



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)

PROPOSTAS PARA POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO BRASIL

Presidente: Dep. REGINALDO LOPES (PT/MG)

Relator: Dep. GIVALDO CARIMBÃO (PSB/AL)

Relatório Final

Dezembro de 2011



D68DB36D40

Sumário

1. Instalação e Composição	4
2. Apresentação	6
3. Propostas para as Políticas sobre Drogas – Sumário	14
4. Cenário Nacional.....	24
4.1 O consumo de drogas ilícitas no Brasil	24
4.2 A cocaína	28
4.3 O Crack	29
4.4 O uso do Crack e a violência	33
5. Propostas de ações para enfrentamento ao Crack e outras drogas	38
5.1 Prevenção.....	38
5.2 Acolhimento e tratamento de usuários de drogas	42
5.3 Reinserção social e econômica.....	50
5.4 Repressão ao tráfico de drogas	54
5.5 Fortalecimento do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas	60
5.6 Alagoas e Minas Gerais – dois exemplos para o Brasil	70
5.7 Avaliação preliminar da estrutura das comunidades terapêuticas em Sergipe	77
5.8 Financiamento das Políticas sobre Drogas	79
5.9 Outras Propostas	80
Participação popular pelo Portal e-Democracia	84
Considerações Finais	87



D68DB36D40

ANEXO I – Projetos de Lei da Comissão	89
ANEXO II – Avaliação das Comunidades Terapêuticas em Sergipe	128
ANEXO III – Modelo da Atenção a Usuários de Drogas em Minas Gerais	139
ANEXO IV - Memória dos trabalhos realizados na Câmara dos Deputados .	160
ANEXO V – Audiências Públicas	177
ANEXO VI – Seminários Estaduais	392
ANEXO VII – Seminário Nacional	846



D68DB36D40

1 Instalação e Composição

A Comissão foi instalada, promoveu a eleição da Mesa diretora no dia 29 de março de 2011 e possui a seguinte composição:

Presidente: Dep. Reginaldo Lopes (PT/MG)

1º Vice-Presidente: Dep. Wilson Filho (PMDB/PB)

2º Vice-Presidente: Dep. João Campos (PSDB/GO)

3º Vice-Presidente: Dep. Iracema Portella (PP/PI)

Relator: Dep. Givaldo Carimbão (PSB/AL)

Secretária: Fátima Moreira

Consultor Legislativo: Sergio Senna Pires

Membros da Comissão:

Titulares	Suplentes
PT	
Dep. Luiz Couto PT/PB	Dep. Artur Bruno PT/CE
Dep. Nelson Pellegrino PT/BA	Dep. José Guimarães PT/CE
Dep. Reginaldo Lopes PT/MG	Dep. Paulo Pimenta PT/RS
Dep. Rogério Carvalho PT/SE	Dep. Weliton Prado PT/MG
PMDB	
Dep. Hugo Motta PMDB/PB	Dep. Fabio Trad PMDB/MS
Dep. Osmar Terra PMDB/RS	Dep. Fátima Pelaes PMDB/AP
Dep. Wilson Filho PMDB/PB	Dep. Leonardo Quintão PMDB/MG
Dep. Raimundão PMDB/CE	Dep. Marllos Sampaio PMDB/PI
PSDB	
Dep. João Campos PSDB/GO	Dep. Eduardo Barbosa PSDB/MG
Dep. William Dib PSDB/SP	Dep. Fernando Francischini PSDB/PR
PP	
Dep. Afonso Hamm PP/RS	Dep. Aline Corrêa PP/SP



D68DB36D40

Titulares	Suplentes
Dep. Iracema Portella PP/PI	Dep. José Linhares PP/CE
DEM	
Dep. Eli Correa Filho DEM/SP	Dep. Augusto Coutinho DEM/PE
Dep. Fábio Souto DEM/BA	Dep. Mandetta DEM/MS
PR	
Dep. Anderson Ferreira PR/PE	
Dep. Giacobbo PR/PR	
Dep. Jaime Martins PR/MG	
PSB	
Dep. Domingos Neto PSB/CE	Dep. Pastor Eurico PSB/PE
Dep. Givaldo Carimbão PSB/AL	Dep. Sandra Rosado PSB/RN
PDT	
Dep. Vieira da Cunha PDT/RS	Dep. Dr. Jorge Silva PDT/ES
Bloco PV, PPS	
Dep. Rosane Ferreira PV/PR	
PTB	
Dep. Arnaldo Faria de Sá PTB/SP	Dep. Ronaldo Nogueira PTB/RS
PCdoB	
Dep. Evandro Milhomen PCdoB/AP	Dep. Delegado Protógenes PCdoB/SP
PRB	
Dep. Heleno Silva PRB/SE	Dep. Otoniel Lima PRB/SP
PSD	
Dep. Fábio Faria PSD/RN	Dep. Dr. Paulo César PSD/RJ
Dep. Felipe Bornier PSD/RJ	Dep. Geraldo Thadeu PSD/MG
Dep. Liliam Sá PSD/RJ	
Dep. Marcelo Aguiar PSD/SP	
PRTB	
Dep. Aureo PRTB/RJ	



D68DB36D40

2 Apresentação

Como apresentação deste relatório, gostaria de deixar minhas impressões, na qualidade de Relator da matéria, acerca das políticas sobre drogas.

Venho trabalhando com a atenção a usuários de drogas há mais de 25 anos, tempo esse cujo transcorrer me trouxe uma visão diferenciada e qualificada do tema.

Em 1989, fundei o Lar Sagrado Coração de Jesus, em Maceió, para acolher meninos de rua. Naquela época, a cola de sapateiro e a maconha, drogas significativamente menos danosas do que o crack, eram o problema a ser enfrentado.

Cocaína e seus assemelhados eram drogas para pessoas de elevado poder aquisitivo. Como não houve a devida atenção por partes dos poderes constituídos, outras drogas foram surgindo, com alto poder danoso e que rondam as nossas ruas nos dias atuais.

Nessa mesma época, floresceram interpretações equivocadas do Estatuto da Criança e do Adolescente, que esvaziaram a autoridade da família e do Estado, oferecendo à criança um patamar de adulto em miniatura que tudo podia e cuja vontade não poderia ser contrariada. Os adultos tinham a obrigação de educar sem apresentar qualquer restrição à criança. Como é possível fazer isso? Lembro-me que, à época, sequer uma abordagem policial podia ser realizada.

Criou-se, então, um cenário de anomia que, diante da ausência da família e da leniência e letargia do Estado crianças e adolescentes iam e vinham como bem entendiam, sem estarem totalmente preparados para enfrentarem a dureza da vida.

Diante disso, o problema do consumo de drogas só foi piorando, até chegar na situação caótica que hoje enfrentamos. Apesar do lamentável histórico do aumento do consumo de drogas no Brasil, é necessário tomar providências imediatas, pois a chegada das



D68DB36D40

drogas sintéticas é certa, assim como já ocorre na Europa. Estamos atrasados, pelo menos, 20 anos nas políticas públicas sobre drogas.

Por esse motivo e para prestar a melhor relatoria a essa matéria, me aprofundei no tema, valendo-me dos 25 anos de experiência acumulada. Em 2009, solicitei ao Governador de Alagoas que criasse uma secretaria específica para gerir o sistema de atenção ao usuário de drogas e suas famílias, pois a gestão desse tema estava localizada no terceiro escalão do governo.

Alagoas, hoje, conta com a Secretaria de Estado de Promoção da Paz que é responsável pela gestão das políticas públicas sobre drogas e por dar efetividade à prevenção, acolhimento, tratamento e reinserção social e propor atualização da legislação no Estado.

Além desse modelo, gostaria de destacar o estado de Minas Gerais pois, em sua estrutura administrativa, dispõe de uma Subsecretaria de Estado especializada na gestão das questões relacionadas às drogas, dispondo de um orçamento anual de mais de setenta milhões de reais . Tanto o ex-governador Aécio Neves quanto o atual, Antônio Anastasia, têm assegurado os meios necessários para que as políticas sobre drogas se tornem políticas de estado. Atualmente, o subsecretário é o Dr. Clovis Benevides a quem reconhecemos o seu compromisso com a causa.

Acerca desse tema, realizei visitas a 11 países(Bolívia, Colômbia, Peru, Itália, Portugal, Suécia, Holanda, Inglaterra, Estados Unidos, Canadá e México) com o propósito de estudar a política sobre drogas e trazer contribuições para esse trabalho.

Em fevereiro deste ano, solicitei ao Presidente da Câmara, Deputado Marco Maia, que criasse uma Comissão Especial para propor medidas de enfrentamento às Drogas.O que foi atendido. Instalada a Comissão, foi elaborado um plano de trabalho que abrangeu as seguintes dimensões:

- prevenção ao uso de drogas;



D68DB36D40

- acolhimento e tratamento de usuários de drogas;
- reinserção social e econômica de usuários de drogas;
- repressão ao tráfico de drogas;
- sugestões para legislação.

Desde o dia 29 de março de 2011, **uma quantidade significativa de atividades foi desenvolvida** com o objetivo de levantar propostas que possam causar impacto positivo na Política Nacional sobre Drogas.

- **visitamos**, em 19 de maio de 2011, a conhecida “**Cracolândia**”, estabelecida no centro da cidade de São Paulo;

- **visitamos o Estado de Alagoas** para conhecer o **Projeto Acolhe Alagoas**, de atenção integral ao usuário de drogas, com foco na **redução da violência** e também ao **Estado do Piauí** para conhecer a estrutura de acolhimento e tratamento ali instalada (9 e 10 de junho de 2011);

- realizamos **17 audiências públicas** em reuniões ordinárias da Comissão, onde mais de **31 especialistas** deixaram as suas contribuições;

- realizamos **27 seminários estaduais, dos quais estive pessoalmente participando em 25 deles, e um seminário nacional**;

- realizamos **dezenas de visitas** a centros de atenção psicossocial álcool e drogas, a hospitais gerais, hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas, no contexto da realização de atividades preparatórias para os seminários estaduais;

- **estabelecemos uma agenda internacional** na Bolívia, no Peru e na Colômbia, onde foram realizadas reuniões com **14 autoridades** dos Poderes Executivo e Legislativo e organismos internacionais;



D68DB36D40

- realizamos uma viagem conjunta com Senadores a países europeus para conhecer suas políticas sobre drogas;

- realizamos ou possibilitamos reuniões de trabalho com:

- A Presidenta da República
- o Vice-presidente da República;
- a Ministra-Chefe da Casa Civil;
- os Ministros da Saúde, da Justiça e do Trabalho;
- a Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas;
- autoridades dos Poderes Executivos Federal, Estaduais e Municipais;
- os governadores de diversos Estados e prefeitos das principais cidades do País;
- trabalhadores da saúde, das comunidades terapêuticas e de grupos de mútua ajuda;
- usuários de drogas e seus familiares.

Um **esforço considerável** foi realizado **para desdobrar essas atividades em um modelo que permitisse a escuta de todos os interessados no tema**: usuários de drogas; seus familiares; autoridades federais, municipais e estaduais; profissionais de saúde; de assistência social; representantes de grupos de mútua-ajuda; de comunidades terapêuticas e todos aqueles que, de alguma forma, tivessem a disposição para colaborar. Com essa finalidade, as portas desta Comissão sempre estiveram abertas.

Nesse contexto, a Comissão contou com uma ferramenta de valor inestimável para a participação popular em seus trabalhos: o Portal e-Democracia, mantido pela Câmara dos Deputados. Nesse portal, foi promovido o debate acerca dos eixos de trabalho da Comissão. Além disso, parlamentares e a população em geral puderam postar vídeos e mensagens com suas opiniões sobre os temas. Essa é



D68DB36D40

uma maneira inovadora de contar com a imprescindível participação da população pelo que agradecemos aos servidores que organizam e mantêm esse serviço.

Em um primeiro momento, **a Comissão precisava conhecer as ações que estavam sendo conduzidas no País** em relação a cada um dos eixos acima mencionados. Os **seminários estaduais** proporcionaram, então, que a Comissão **descentralizasse** as suas atividades, **compartilhasse** a responsabilidade com mais parlamentares e **permitisse a escuta ativa dos principais atores sociais**, nos mais variados recantos do País.

Antecedendo esses seminários, foram realizadas visitas a diversas unidades e entidades públicas e privadas, de atendimento aos usuários de drogas, momento no qual **foi possível tomar contato direto com as práticas de atenção aos usuários de drogas e de suas famílias**.

As audiências públicas foram excelentes oportunidades para ouvirmos, de especialistas, opiniões de quem conhece, com profundidade, o tema. Agradeço a colaboração de todos, com destaque especial ao Dr. Ronaldo Laranjeira que, por suas pesquisas, é uma das referências nacionais no tema e colaborou com os trabalhos, comparecendo à Brasília e nos Seminários Estaduais de São Paulo e do Piauí. Agradeço, também, ao Dr. Luiz Flávio Saporieo Dr. Marcos Moura pelas suas inestimáveis contribuições.

Colaboraram, também, as federações das comunidades terapêuticas que têm se constituído em importante porta-voz junto ao parlamento e demais poderes constituídos.

Minha especial gratidão ao Presidente da Frente Parlamentar das Comunidades Terapêuticas e APACS do Brasil, Deputado Eros Biondini, pela grande contribuição prestada à esta Comissão.

Aos Ministros da Saúde, Justiça e Trabalho os nossos agradecimentos pela atenção dispensada. À Senad, na pessoa da Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas, Dra. Paulina Duarte,



D68DB36D40

minha gratidão e agradecimentos pela contribuição que nunca nos faltou.

Para a execução dos trabalhos externos da Comissão, foi imprescindível a colaboração da Força Aérea Brasileira à qual agradecemos na pessoa do seu Comandante, lembrando, ainda, da Assessoria Parlamentar que nos proporcionou toda a orientação necessária à concretização dos apoios aéreos. Agradecemos, também, ao Chefe da assessoria Parlamentar, Brigadeiro Luiz Lourenço, e aos Tenentes Coronéis Marcelo Moreno e Gomes da Silva, que nos acompanharam nessas viagens, pelo trato sempre cordial e pela competência no desempenho de suas funções, o que, em muito, auxiliou a Comissão a atingir os seus objetivos.

O apoio da Força Aérea proporcionou que uma comitiva substancial de membros da Comissão realizasse reuniões com autoridades do Poder Executivo e representantes dos parlamentos de países limítrofes, que se caracterizam por serem produtores de drogas ilícitas, no sentido de levantar oportunidades de cooperação de forma a fortalecer o enfrentamento a essas questões.

Essa foi a primeira iniciativa de que se tem notícia de uma Comissão tenha se reunido com tal quantidade de autoridades desses países para tratar de uma agenda específica sobre drogas. Agradecemos ao Ministério das Relações Exteriores pela organização da programação nos países visitados.

Após esse intenso trabalho, posso assegurar que o sistema atual de acolhimento e tratamento de usuários de drogas no Brasil está destinado ao fracasso total se não forem tomadas medidas urgentes para a modificação de seu modo de atuar e para o seu fortalecimento. Nesse contexto e durante o seu funcionamento, a Comissão propôs providências de curto prazo, como a criação de um grupo de trabalho interministerial e a revogação da RDC 101, de 2001, da ANVISA.

Essa medida, solicitada por esta Comissão e apoiada pelas Federações das Comunidades Terapêuticas, foi tomada pelo Governo Federal, com total apoio do Exmo. Sr. Ministro da Saúde



D68DB36D40

Alexandre Padilha, e resultou na nova Resolução nº 29, de 2011. Com essa alteração, todos os entraves que impediam o funcionamento das comunidades terapêuticas, como equipamento de apoio à saúde, foram superados. Por isso, prestamos nosso profundo agradecimento à ANVISA pela disponibilidade de seu corpo técnico e pela agilidade na elaboração da nova resolução.

No que diz respeito aos eixos que nortearam os trabalhos da Comissão, a prevenção ao uso de drogas, de forma geral, fica restrita a iniciativas de particulares e a um ou outro programa governamental cuja continuidade, por vezes, não é assegurada. O único programa nacional é o Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD), que é conduzido pela vontade das polícias militares e não contam com meios adicionais para o seu fortalecimento e necessária expansão. Diante disso, **pode-se dizer que o Brasil não faz prevenção ao uso de drogas**, pelo menos na dimensão que necessita realizar!

A capacidade de acolhimento e tratamento oficial hoje instalada é mínima, falta metodologia científica e padronização nos protocolos. No que diz respeito ao tratamento, encontramos um cenário desolador, que pode ser traduzido pela **existência de ilhas de excelência acolhendo e tratando pouquíssimas pessoas, uma multidão de desassistidos e muitos profissionais e entidades realizando trabalhos sem qualquer articulação mais profunda** sob o ponto de vista da rede nacional e multissetorial de atenção ao usuário de drogas.

Todas as pesquisas por nós consultadas estimam que algo entre 0,7 e 1% da população faz uso de crack. Considerando uma população de 190 milhões de habitantes, concluímos que o Brasil possui cerca de 2 milhões de usuários de crack. **Ora, se a política de acolhimento e tratamento não dá conta de tratar 1% dos usuários, existe uma multidão de 1 milhão e 900 mil pessoas desprovidas de qualquer assistência.** Caso não haja uma intervenção urgente nesse cenário, essas pessoas têm destino certo: cadeia ou cemitério.



D68DB36D40

É com alegria, então, que hoje eu, Deputado Federal Givaldo Carimbão, Relator da Matéria, apresento as propostas para estruturação de nova política pública sobre drogas no Brasil.

As sugestões que veremos a seguir foram fruto de uma intensa colaboração entre os membros desta Comissão aos quais presto minhas homenagens, pois vividos sete mandatos parlamentares, jamais experimentei tanto apoio, interesse, participação, contribuições relevantes, cooperação amigável e, acima de tudo, compromisso com a causa. Não tenham dúvidas de que o êxito desse trabalho é resultado do conjunto da atuação de todos os membros da Comissão.



D68DB36D40

3 Propostas para as Políticas sobre Drogas - Sumário

Propostas para Prevenção

- 1.2. Proibição da propaganda de bebidas alcoólicas (Projeto de Lei anexo);
- 1.3. Proibição da venda de bebidas alcoólicas geladas para outra finalidade que não seja o consumo local em bares e restaurantes (Projeto de Lei anexo);
- 1.4. Proibição da venda de bebidas alcoólicas em postos de gasolina;
- 1.5. Obrigatoriedade da afixação de rótulo educativo nas bebidas alcoólicas que trate dos seus malefícios para a saúde (Projeto de Lei anexo);
- 1.6. Criação da Semana Nacional de Enfrentamento às Drogas (Projeto de Lei anexo);
- 1.7. –Promoção da participação juvenil nas ações preventivas, pois o jovem e o adolescente têm muito a contribuir na forma de comunicar a sua experiência para os integrantes da própria faixa etária;
- 1.8. –Promoção da educação para a cultura de paz, onde as crianças e adolescentes aprendam a lidar melhor com suas emoções e com os conflitos da vida, nos moldes do Programa de Educação para a Paz implantado no Estado de Alagoas e já multiplicado em outros estados;
- 1.9. –Incentivar a participação da família nos projetos de prevenção ao uso de drogas, cujos integrantes são tão atingidos quanto o próprio usuário;
- 1.10. –Incentivar o envolvimento da escola e da sociedade nas ações das políticas sobre drogas de forma sistemática e perene;



D68DB36D40

- 1.11. Dar escala aos projetos de prevenção existentes na SENAD;
- 1.12. Ampliar e articular as medidas nas áreas da educação, esporte e cultura no enfrentamento às drogas;
- 1.13. Ampliar a abrangência das ações quanto à capacitação para o trabalho em conjunto com a Educação para Jovens e Adultos, com o Sistema S, Projovem, Pronatec e outros programas que possam ser articulados em prol da prevenção ao uso de drogas;
- 1.14. Diversificar as mensagens a serem utilizadas em campanhas e programas educacionais, que devem ser elaboradas de acordo com as especificidades do público-alvo, as diversidades culturais e respeitar as diferenças de gênero, raça e etnia, incluindo a difusão de modelos positivos.
- 1.15. Incluir temas relativos a consumo de álcool e outras drogas no currículo escolar, com ênfase na prática e com a participação de pessoas que já passaram pela experiência de serem usuários de drogas;
- 1.16. Capacitar os profissionais de saúde em geral a partir de uma perspectiva multiprofissional para lidar com o abuso de álcool e de substâncias psicoativas;
- 1.17. Capacitar os profissionais do Programa Saúde da Família e os agentes comunitários de saúde para atuarem de forma preventiva e como monitores em outras fases do tratamento;
- 1.18. Ampliar as iniciativas de redução de danos, com o objetivo claro de prevenir danos secundários ao uso de drogas, a disseminação de doenças sexualmente transmissíveis e, principalmente, de criar vínculos com os usuários de drogas de forma a permitir uma abordagem mais eficiente na busca pelo seu tratamento;
- 1.19. Promover a realização de pesquisas científicas de forma articulada e perene de modo a construir conhecimento sobre o consumo de drogas no País, o que deve ser realizado de forma



D68DB36D40

compromissada com a indicação de possíveis soluções para as questões levantadas;

- 1.20. Promover a formação de núcleos profissionais especializados nas secretarias de educação municipais e estaduais, que possam dar apoio técnico aos estabelecimentos de ensino;
- 1.21. Ampliar o PROERD pelo financiamento federal e realizar a avaliação de seus resultados;
- 1.22. Valorizar os grupos de mútua ajuda como forma de fortalecer a formação de vínculos e de perenizar as estratégias preventivas ao uso de drogas;
- 1.23. Capacitar os profissionais do Sistema Nacional de Assistência Social, de forma que esse sistema possa melhor cumprir o seu papel na rede de atenção ao usuário de drogas;
- 1.24. Capacitar pedagogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais que atendem usuários de drogas;
- 1.25. Ampliar a realização de trabalhos de prevenção ao uso de drogas nos estabelecimentos penais;
- 1.26. Incentivar a multiplicação de iniciativas nos meios de comunicação de massa de programas que difundam crenças e valores que promovam a resistência ao uso de drogas, tais como o PHN da emissora de tv Canção Nova, entre outros.
- 1.27. Celebrar acordos com os países conhecidos como produtores de drogas, com vistas ao incentivo à substituição de cultura, com prioridade para Bolívia, Peru e Colômbia, nessa ordem;



D68DB36D40

Propostas para o Acolhimento e Tratamento

1.28. Proposta de modelo para acolhimento e tratamento:

- os estados devem manter centros de acolhimento que servirão como porta de entrada dos usuários no sistema, onde se realizará o cadastramento, a regulação do fluxo no sistema e o encaminhamento para o hospital geral;
- no hospital geral, o usuário será avaliado e, se necessário, passará pela desintoxicação, após o que será encaminhado para o hospital psiquiátrico, ou para os Caps ou para a comunidade terapêutica, conforme a conclusão da avaliação multidisciplinar;
- em hospital geral, promover a criação de ala para desintoxicação e acolhimento de usuários de álcool e outras drogas, segundo o modelo Minnessota;
- após o período de tratamento nas unidades da rede, o usuário em recuperação será encaminhado à reinserção social.

1.29. Prover o necessário suporte financeiro às comunidades terapêuticas e acolhedoras, mediante convênios e adesão aos programas e normas governamentais;

1.30. As unidades da rede (comunidades terapêuticas, CAPS AD, Hospitais Psiquiátricos, Hospitais Gerais e outros serviços) que sejam financiadas com recursos públicos, obrigatoriamente, serão avaliadas trimestralmente por equipes coordenadas pelo órgão financiador;

1.31. A divulgação do resultado das avaliações será pública e obrigatória nos diversos meios de comunicação de massa;

1.32. Criar um Registro Nacional de Entidades e um Sistema de Informação de Políticas sobre Drogas, sob a coordenação da SENAD;



D68DB36D40

- 1.33. Redirecionar as ações de redução de danos que diz respeito à busca ativa, à formação de vínculos que facilitem a adesão dos usuários de drogas às propostas terapêuticas disponíveis;
- 1.34. Valorizar as parcerias com instituições religiosas, associações e organizações não-governamentais na abordagem das questões sobre o uso de drogas;
- 1.35. Investir na qualificação de pessoal, na reforma e ampliação das comunidades terapêuticas, dos Caps Ad, hospitais e em seus equipamentos;
- 1.36. Tornar obrigatório que os planos de saúde cubram todas as fases do tratamento de forma articulada, incluindo as comunidades terapêuticas;
- 1.37. Desintoxicação, como medida protetiva, a pedido da família, com avaliação médica e com prazo máximo de 90 dias (Projeto de Lei anexo);
- 1.38. Desintoxicação, como medida protetiva, ordenada pelo juiz competente e com prazo máximo de 90 dias (Projeto de Lei anexo);



D68DB36D40

Propostas para a Reinserção Social

1.39. Garantia de empregos ou de estágio na conclusão do tratamento, com oferta de, pelo menos, 1% dos empregos gerados a partir de recursos públicos para obras e serviços (Projeto de Lei anexo);

1.40. As empresas que gerarem acima de 100 empregos deverão disponibilizar 1% de suas vagas para os dependentes em recuperação que cumpriram o seu plano individual de atendimento e que estejam sob acompanhamento do órgão responsável pela reinserção social;

1.41. São condições para a ocupação das vagas de emprego: cumprir o plano individual; abster-se do uso de drogas; cumprir as normas da empresa e frequentar o ensino regular;

1.42. Incluir as comunidades terapêuticas no Plano Nacional de Qualificação (PNQ), de maneira a aliar o acolhimento à qualificação profissional desde a fase mais precoce do tratamento.

1.43. Articular o Sistema Nacional de Emprego com as entidades que promovem a reinserção social;

1.44. Garantia de vagas adicionais no ensino científico e tecnológico para usuários de drogas em recuperação na fase de reinserção social (Projeto de Lei anexo);



D68DB36D40

Propostas para Repressão ao Tráfico de Drogas

- 1.45. Incentivar a criação de varas judiciais especializadas em drogadição (Justiça Terapêutica);
- 1.46. Disponibilizar os bens móveis apreendidos de traficantes para serem colocados à disposição de instituições e órgãos governamentais cadastrados e que não irão mais a leilão;
- 1.47. Disponibilizar bens apreendidos em outros crimes, que não tiverem solução em 90 dias, para serem postos à disposição das instituições e órgãos cadastrados;
- 1.48. Aumentar a pena para os traficantes de drogas ilícitas;
- 1.49. Bloquear totalmente os bens de traficantes, que deverão demonstrar a origem lícita para deles dispor (Projeto de Lei anexo);
- 1.50. Elaboração de uma classificação das drogas;
- 1.51. Apoiar o fortalecimento do Plano Nacional de Fronteiras;
- 1.52. Descontingenciar recursos do orçamento para custeio das Políticas sobre Drogas;
- 1.53. Realização de investimentos emergenciais para a criação e reativação de unidades, núcleos, postos e bases, de policiamento preventivo dos órgãos de segurança pública;
- 1.54. Criar um incentivo financeiro, de caráter indenizatório, para a fixação do policial e militares nas áreas de difícil acesso;
- 1.55. Destinar recursos específicos nos orçamentos anuais para investimento na modernização das unidades dos órgãos de segurança pública e Forças Armadas nas fronteiras do Brasil;
- 1.56. Criar um banco de dados de instituições habilitadas a receber os recursos e bens apreendidos do tráfico;
- 1.57. Fortalecimento do sistema de controle de precursores químicos;



D68DB36D40

1.58. Promover a realização de pacificação de territórios em todos os estados brasileiros, a exemplo do que tem ocorrido no Rio de Janeiro;



D68DB36D40

Propostas para o aprimoramento do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas

- 1.59. Elaboração do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (Projeto de Lei anexo);
- 1.60. Incentivo à criação de órgãos administrativos especializados e ligados diretamente aos Governadores e Prefeitos (Secretarias Estaduais e Municipais de Políticas sobre Drogas);
- 1.61. Promoção da SENAD ao nível de Ministério, pois a continuar a situação atual é mais proveitosa a sua extinção;
- 1.62. Realização da divisão de competências entre os entes federados:
- a prevenção é responsabilidade do município, auxiliado com recursos federais;
 - o acolhimento/tratamento e reinserção social do estado; e a repressão é realizada pelos governos federal e estaduais;
- 1.63. A SENAD realizará o controle sobre o funcionamento das Comunidades Terapêuticas, sem prejuízo das atividades exercidas pelos demais órgãos de controle;
- 1.64. Incentivar a criação de conselhos que sejam gestores do fundos estaduais e que se reúnam pelo menos 2 vezes por mês;
- 1.65. Incentivo à adoção de metodologias de planejamento e de gestão sistêmicos, para mapear as necessidades, as possibilidades e as atividades exigidas para o aprimoramento do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas;
- 1.66. Incentivo a formação de redes de cooperação entre os setores público, privado, a sociedade organizada e a comunidade em geral;
- 1.67. Incentivar a participação do Poder Judiciário e das Funções Essenciais à Justiça (Ministério Público, Advocacia Pública, Advocacia e Defensoria Pública) nas políticas públicas sobre drogas, de modo a aprimorar a intervenção, se necessária;



D68DB36D40

Propostas para o financiamento das Políticas sobre Drogas

- 1.68. Entendemos ser necessário para o fortalecimento das políticas públicas sobre drogas no Brasil, um orçamento anual mínimo de 4 bilhões de reais. Para tanto, propomos o aumento da Cofins com destinação ao FUNAD; (Projeto de Lei anexo);
- 1.69. Incentivar a criação dos fundos estaduais específicos sobre drogas, que sejam vinculados às secretarias estaduais específicas sobre o tema;
- 1.70. Destinar recursos do orçamento da União para equipamento, construção e capacitação de pessoal das comunidades terapêuticas;
- 1.71. Tornar obrigatória a existência de Fundo Estadual ou Municipal para receber recursos do FUNAD;



D68DB36D40

4 Cenário Nacional

4.1 O consumo de drogas ilícitas no Brasil

A exiguidade de informações seguras e de trabalhos científicos em nível nacional sobre o consumo de drogas ilícitas tem causado bastante dificuldade para a orientação da política sobre drogas no Brasil.

Esse aspecto tem colaborado para a ampliação de divergências, pois muito do que se conhece sobre drogas tem origem na **opinião pessoal de quem lida com o tema ou do campo ideológico e, não raras vezes, carecem de amparo científico.**

A Organização das Nações Unidas, por meio do Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crime (UNODC) elabora o Relatório Mundial sobre Drogas¹. Este foi um dos documentos que embasaram a coleta de informações para este relatório, tendo em vista a relevância da fonte.

Segundo os dados do relatório da ONU², a prevalência anual do uso de cocaína na América do Sul está entre 0,9% e 1% da população com idades de 15 a 64 anos, índice comparável ao uso de cocaína observado na Europa. Nesse contexto, nota-se que **o Brasil deixou de ser rota do tráfico para tornar-se um grande mercado consumidor, responsável por 33% do consumo de cocaína na América do Sul e Caribe.**

²http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2011/World_Drug_Report_2011_ebook.pdf



A maconha é de longe o tipo de droga ilícita mais consumido. Em 2009, entre 125 e 203 milhões de pessoas em todo o mundo fizeram uso da droga, o que pressupõe uma taxa de prevalência anual de 2,8% - 4,5%. Em termos de prevalência anual, o consumo de cannabis é seguido pelo consumo de estimulantes de tipo anfetamínico - ATS - (principalmente metanfetamina, anfetamina e ecstasy), e as cocaína.

Esta Comissão **alerta para o fato de que o uso da maconha não deve ser considerado um problema menor** e sem nenhuma importância, pois o UNODC informa que estudos recentes mostraram que a exposição intensa (uso regular em longo prazo, altas doses) a produtos da cannabis com níveis altos de potencia podem aumentar o risco de transtornos psíquicos. A concentração média da principal substância psicoativa nos produtos da cannabis (THC) parece ser maior que era há 10-15 anos atrás³.

Nesse contexto, os resultados do I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e outras Drogas⁴ entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras, lançando pelo governo brasileiro em junho de 2010, indicaram que, além do aumento do consumo de drogas, há uma opinião favorável a esse respeito.

O estudo também revelou que quase a metade dos estudantes consultados havia consumido uma substância psicoativa pelo menos uma vez na vida e que havia aumentado o uso indevido de drogas sintéticas (anfetaminas e MDMA⁵). As drogas ilegais que os estudantes universitários brasileiros mais consumiam eram maconha e inalantes.

Outro estudo levanta o consumo de drogas por crianças e adolescentes nas 27 capitais das unidades da federação.

³http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2011/World_Drug_Report_2011_ebook.pdf, p.18.

⁴http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/Universitarios_2010/328160.pdf

⁵A MDMA (3,4-metilenodioximetanfetamina), comumente chamada de êxtase, é uma droga sintética, ilegal e com potencial de gerar dependência. A MDMA possui propriedades estimulantes e alucinogênicas, embora muito menos intensa quando comparada à maioria das drogas alucinógenas. <http://www.obid.senad.gov.br>



D68DB36D40

Na tabela a seguir estão resumidos os dados que nos indicam que inalantes e maconha são as drogas mais utilizadas nessa faixa etária. Os adolescentes não começam sua experiência com drogas diretamente no Crack.

Drogas	Tipos de uso % [‡]				
	<i>Na vida</i>	<i>No ano</i>	<i>No mês</i>	<i>Freqüente</i>	<i>Uso pesado</i>
Maconha	6,6	5,4	3,8	1,1	0,6
Cocaína	2,3	1,8	1,3	0,3	0,2
Crack	0,8	0,8	0,7	0,2	0,2
Anfetamínicos	3	2,8	1,6	0,5	0,3
Solventes	15,8	13,7	9,4	1,5	0,9
Ansiolíticos	4,3	4	2,7	0,4	0,3
Anticolinérgicos	1,1	0,7	0,5	0,1	0,1
Barbitúricos	0,8	0,7	0,6	0,1	0,1
Opiáceos	0,4	- [†]	-	-	-
Xaropes	0,4	-	-	-	-
Alucinógenos	0,8	-	-	-	-
Orexígenos	0,4	-	-	-	-
Energéticos	14,1	-	-	-	-
Esteróides/Anabolizantes	0,9	-	-	-	-
Total tipos de uso•	23,3	19,9	14,8	3,3	2,2
Tabaco	25,4	16,1	10,1	4,1	3,1
Álcool	68,7	67	47,3	12,5	7,2

[‡] As porcentagens representam os dados expandidos (vide Metodologia).

[†] O traço (-) indica dados não colhidos.

• Tipos de uso exclui tabaco e álcool. Vide definição de tipos de uso em Metodologia.

Consumo de derivados de coca (cocaína, crack, merla) entre as crianças e adolescentes entrevistados nas 27 capitais brasileiras⁶

No que diz respeito ao tráfico de drogas ilícitas, o Brasil tem **limites terrestres com nove países** da América do Sul, **perfazendo um total de 16.884 km de fronteira terrestre, algo difícil de ser patrulhado**, não importando os meios que estejam disponíveis para esse trabalho.

O Relatório Anual 2010 da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE)⁷, órgão do UNODC, aponta que,

⁶Fonte: Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em Situação de Rua nas 27 Capitais Brasileiras (2003)



D68DB36D40

apesar dos notáveis esforços das forças de segurança pública, o Brasil continua sendo utilizado como um importante país para o trânsito de remessas de drogas destinadas aos países da África e Europa. O Relatório afirma que o Brasil é utilizado para o contrabando por ar e mar com destino aos países da África Ocidental de parte considerável da cocaína produzida na Bolívia, Colômbia e Peru. Juntos, estes três países produzem 98% da cocaína disponível no mundo.

Sobre a produção de cocaína, o relatório da ONU afirma que “ainda que os traficantes colombianos tenham produzido, nos últimos anos, a maior parte da cocaína do mundo, entre 2000 e 2009, a área sob cultivo de coca na Colômbia diminuiu 58%, principalmente devido à erradicação. **No mesmo período, o cultivo de coca aumentou 38% no Peru e mais do que dobrou no Estado Plurinacional da Bolívia (aumento de 112%),** acompanhado do fato de que os traficantes desses dois países aumentaram sua própria capacidade de produzir cocaína.

Esse dado corrobora as informações colhidas por membros da Comissão junto às autoridades dos países produtores de que houve **aumento da produtividade das áreas plantadas com a realização de até quatro colheitas em um ano.**

No livro "Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes em Situação de Rua nas 27 Capitais Brasileiras - 2003"⁸, produzido pelo Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID e divulgado pelo Observatório Brasileiro de Informações Sobre Drogas (OBDID), indica que, entre esses adolescentes, há equivalência entre usuários do sexo masculino e feminino.

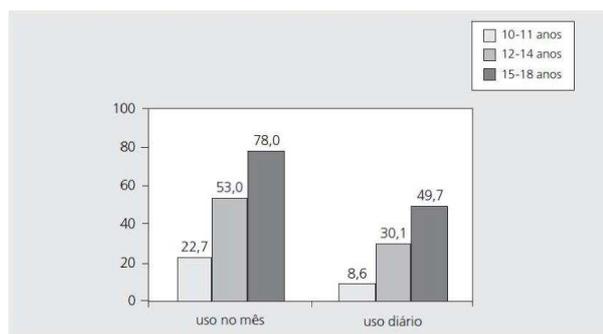
Além disso, o estudo informa que a grande maioria dos sujeitos da pesquisa tinha mais de doze anos e o consumo aumenta com a idade, conforme demonstrado na tabela abaixo:

⁷http://www.unodc.org/documents/southerncone//noticias/2011/03-marco/Jife/INCB_Global_Report_2010_English_pdf.pdf

⁸http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Dados_Estatisticos/pop_especificas/327680.pdf



D68DB36D40



A complexidade do tema e a diversidade dos tipos de substâncias psicoativas que podem causar alterações no comportamento humano levaram que a Comissão decidisse concentrar os seus trabalhos na droga ilegal cujo consumo vem sendo associado aos maiores problemas de segurança e de saúde públicas: a cocaína e suas várias apresentações, especialmente o crack.

4.2 A cocaína

A cocaína é um de 14 alcalóides extraídos das folhas de duas espécies vegetais: *Erythroxylum coca* (encontrada na América do Sul, América Central, Índia e Java) e *Erythroxylum novogranatense* (encontrada na América do Sul)⁹.

A substância tem propriedades psico-estimulantes. A ativação do sistema dopaminérgico faz o indivíduo sentir-se mais capaz e auto-confiante.

Conforme informações obtidas com autoridades de repressão ao tráfico¹⁰, para extração da cocaína, as folhas de coca são trituradas e embebidas com solventes fortes. Ácido sulfúrico, éter, acetona,

⁹ Vide Cocaína: lendas, história e abusos. Ferreira e Martini. <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v23n2/5583.pdf>

¹⁰ Dr. Adriano Otávio Madaner e Dr. Oslain Campos Santana em audiência pública no dia 03 de agosto de 2011



solução de bateria, gasolina e soda cáustica são os mais comumente usados. A mistura, depois de filtrada, forma uma pasta espessa e amarronzada, com 40% a 91% de cocaína, a chamada “pasta base” ou “pasta básica”, devido a seu caráter alcalino.

Até poucos anos, a forma comumente consumida no Brasil era o cloridrato de cocaína, resultado de reação da pasta base com ácido clorídrico. Nesta forma a droga é aplicada a uma membrana mucosa (mais comumente a mucosa nasal e por aspiração) ou diluída em água para a injeção intravenosa. Neste último caso, a absorção e os efeitos são praticamente imediatos e muito mais intensos, e os riscos de maus efeitos são multiplicados.

Por via nasal, os efeitos da droga demoram de 10 a 15 minutos para serem sentidos. Por via pulmonar, esse tempo cai para 10 a 15 segundos¹¹, e é muito mais intenso. A reação da pasta base com bicarbonato de sódio ou amoníaco resulta em um precipitado estável, com ponto de fusão de 98°C, próprio para ser fumado. O precipitado tem a forma de pequenas pedras, que ao queimarem produzem som estalante característico (daí o nome onomatopaico de “crack”).

A cocaína, se continuamente usada induz ao desenvolvimento de tolerância; o organismo habitua-se à presença da substância e passa a requerer doses progressivamente maiores para obter o mesmo efeito. Além disso, provoca nos usuários intensa dependência psíquica.

Os estudos científicos indicam que as doses progressivamente maiores podem induzir comportamentos violentos, irritabilidade e diversos sintomas mentais e comportamentais, quadro que se chama “psicose cocaínica”¹². O uso crônico causa depressão, disforia, deterioração das funções motoras, perda da capacidade de aprendizagem, e mudanças de comportamento.

¹¹http://www.cebrid.epm.br/folhetos/cocaina_.htm

¹² Planeta et al. <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v43n3/a03v43n3.pdf>



D68DB36D40

Como a droga vendida nas ruas costuma ser misturada a uma série de substâncias, adicionalmente existe o risco decorrente da toxicidade e/ou patogenicidade desses contaminantes.

4.3 Crack

A disponibilidade de informações sobre o tráfico e uso de crack no Brasil é, infelizmente, limitada. Existem alguns trabalhos científicos e pesquisas, porém não há uma base de dados organizada a partir da qual seja possível obter dados articulados em seu conjunto ou ao longo do tempo.

Sabe-se que o crack está presente no país desde pelo menos 1990, ano em que ocorreu a primeira apreensão da droga, no estado de São Paulo.¹³

Nos Estado Unidos, à época, um grama de cocaína com 55% de pureza era vendido nas ruas por US\$100, e uma dose de crack por apenas US\$ 2,50. No entanto, era bem mais rentável para os traficantes:

- primeiro, o preço unitário reduzido permitiu que o crack se disseminasse entre os segmentos de baixa renda, aumentando muito o número de usuários.

- segundo, o efeito, extremamente rápido e intenso, logo dissipa-se, requerendo doses frequentes para manter a sensação e causando adição em pouco tempo.

Outro indicador que podemos avaliar é a apreensão de drogas no País.

Abaixo exibimos duas tabelas com dados compilados dos relatórios anuais do UNODC (Escritório das Nações Unidas para Drogas e

¹³<http://www.brasil.gov.br/enfrentandoocrack/a-droga/como-surgiu>

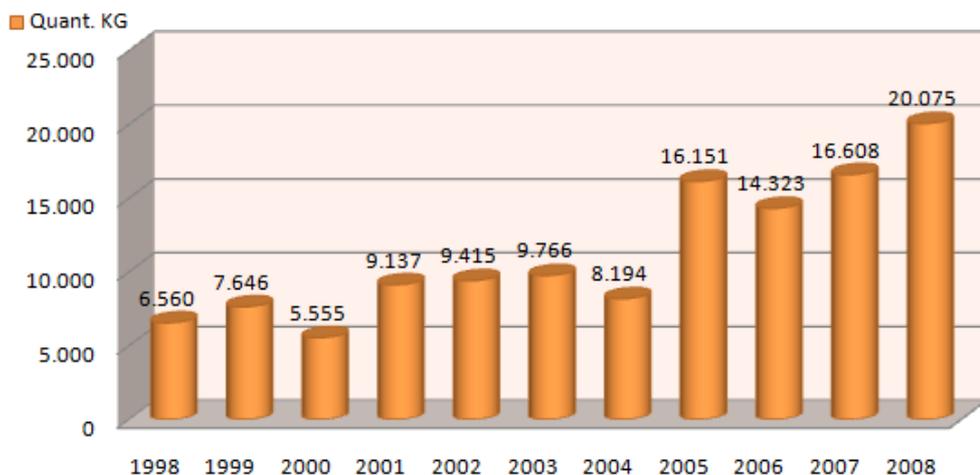


D68DB36D40

Prevenção do Crime) sobre apreensão de drogas. Uma vez que os dados sobre crack isoladamente somente foram compilados a partir de 2003, é provável que as apreensões de crack em anos anteriores estejam incluídas no total da cocaína apreendida pelas forças de segurança.

A partir dos dados, verifica-se um aumento de mais de 300% na apreensão de cocaína, sem que se observe elevação acentuada no preço do varejo. Esse é um indicador de abundância de produto no mercado.

Cocaína Apreendida



Apreensão de cocaína no Brasil 1998-2008 (pasta base e sais)

Fonte: UNODC World DrugReport (Edições de 2001, 2004, 2008 e 2010)

Ano	Quantidade (kg)
2003	136



Ano	Quantidade (kg)
2004	101
2005	136
2006	145
2007	578
2008	373

Apreensão de crack no Brasil 2003-2008

Fonte: UNODC World DrugReport (Edição de 2010)

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil possui cerca de 190 milhões de habitantes. Estima-se, por baixo, que de 1% a 2% da população brasileira seja usuária regular de drogas em geral.

Isso representa de **dois a quatro milhões de pessoas passando por esse tipo de sofrimento**. Se acrescentarmos os familiares dessas pessoas, que também passam por essas agruras, a quantidade de pessoas que necessitam de atendimento médico, psicológico e social aumenta dramaticamente.

O Crack atinge níveis alarmantes entre a população de rua, e está associado a uma alta taxa de mortalidade. Um estudo foi realizado em São Paulo, com 131 dependentes de crack atendidos em um hospital público entre 1992 e 1994. Cinco anos depois, os pacientes foram procurados. Dos 124 pacientes localizados, 23 haviam morrido (2 por overdose, 1 por afogamento, 7 por complicações infecciosas do uso de drogas, 13 por arma de fogo). O índice de mortalidade ajustado por sexo e idade foi determinado em 24,92 por 1.000, comparado ao índice ajustado de 3.28 por 1.000 na população de São Paulo¹⁴.

¹⁴ Dias, Araújo e Laranjeira. <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n5/2567.pdf>



Um estudo realizado em 2010 pela Confederação Nacional dos Municípios (CNM) informa que a cocaína, na forma de crack, chegou à grande maioria dos 5.565 municípios brasileiros.

Essa pesquisa retratou a situação em 3.950 cidades, que correspondem a 71% dos Municípios brasileiros. Identificou que a principal estratégia dos governos locais para o acolhimento e tratamento dos usuários de drogas são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que cobrem apenas 14,78% dos Municípios que responderam a pesquisa, o que indica insuficiência para atender à demanda por tratamento.

Outros estaremcedores achados da mencionada pesquisa:

- **em 98%** dos Municípios pesquisados **existem problemas** relacionados a circulação e ao **consumo de drogas** e do crack;

- **91,5%** dos Municípios ainda **não haviam adotado um programa** municipal **de enfrentamento ao crack** e outras drogas;

- **apenas 24,6%** dos Municípios **receberam auxílio financeiro** do governo federal, 13,8% do estadual e 3,6% de outras instituições.

Segundo o estudo do CNM, “ao contrário do que se poderia imaginar, não são as complicações de saúde pelo uso crônico da droga, mas sim os homicídios que constituem a primeira causa de morte entre os usuários, resultantes de brigas em geral, ações policiais e punições de traficantes pelo não-pagamento de dívidas contraídas nesse comércio ilegal”.

4.4 O uso do Crack e a violência

O cenário que levantamos até o presente momento se tornou propício à realização de atos violentos, diante da inexistência de tratamento, de informação sistematizada para orientar as políticas públicas



D68DB36D40

e, principalmente, diante da compulsão do usuário para conseguir manter o vício.

Nesse tema, um estudo realizado pelo professor do curso de Ciências Sociais da PUC-MG, Dr. Luiz Flávio Sapori, mostra que a violência urbana na cidade de Belo Horizonte tem relação direta com o comércio do crack.

De acordo com o Dr. Sapori, com a entrada do crack na cidade, a relação entre os homicídios e as drogas aumenta para 33%, pois antes, esse índice era inferior a 10%.

A pesquisa, foi apresentada a esta Comissão¹⁵ e teve como base os inquéritos e as investigações da polícia civil local, além de entrevistas com traficantes e usuários.

O Dr. Sapori argumenta que o crack gera consumidores mais compulsivos do que outras drogas. “A fissura dos usuários desta droga é tão grande que os torna capazes até de matar para obtê-la”. De acordo com ele, por ser uma droga barata, não é apenas vendida, mas trocada por diversas mercadorias, como eletrodomésticos, roupas e calçados. “O que incentiva ainda mais o roubo em troca de consumo”.

A pesquisa mostra ainda que muitos usuários do crack entram no tráfico para sustentar o vício, mas acabam mortos por usar a droga ao invés de vendê-la: “dependentes estão morrendo em larga escala, precisamos de políticas públicas eficientes para acabar com essa epidemia”.

É necessário, portanto, que os governos estaduais e o Governo Federal adéquem suas políticas compreendam que existe uma forte relação do tráfico e do uso de drogas com a violência. **Por esse motivo, estratégias de prevenção e tratamento de usuários têm impacto direto na melhoria dos indicadores da segurança pública.**

Segundo o Dr. Sapori, o crack “é a droga mais pesada que já existiu na história do País. Seus efeitos físicos e sociais são devastadores”.

¹⁵ Audiência pública realizada em 23 de agosto de 2011.



D68DB36D40

Nos Estados Unidos, estados enfrentaram o surto da droga através da criação de leis mais duras na punição de traficantes do crack, além de investimento maciço em programas específicos de saúde para usuários da droga. “É interessante a Comissão se aprofundar nas ações positivas dos EUA para ter como base para políticas públicas que serão implementadas no Brasil. Legislação mais eficiente na repressão ao tráfico é essencial”.

Corroborando a pesquisa realizada pelo Dr. Sapori e exposta a esta Comissão, o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) elaborou um relatório¹⁶sobre os atos infracionais cometidos no Distrito Federal. Entre os achados, consta que 64% dos adolescentes que praticam atos infracionais graves afirmaram serem usuários de drogas.

Segundo o estudo, a relação droga e crime impressionou até os promotores de justiça acostumados a lidar com o problema.

Existência de consumo	Qualificação do ato infracional		Total
	Grave	Não grave	
Consome	132 (64,1%)	74 (35,9%)	206 (100,0%)
Não consome	133 (45,9%)	157 (54,1%)	290 (100,0%)
Total	265 (53,4%)	231 (46,6%)	496 (100,0%)

O MPDFT observou que os atos infracionais mais recorrentes são "Roubo" (22,2% dos adolescentes) e "Tráfico de drogas" (15,9% dos adolescentes), conforme a tabela a seguir:

Ato Infracional	Frequência	Percentual
Roubo	110	22,2%
Tráfico de drogas	79	15,9%
Furto	54	10,9%
Porte de arma de fogo	42	8,5%
Lesão Corporal	37	7,5%
Porte de drogas	31	6,3%
Porte e uso de drogas	18	3,6%
Ameaça	17	3,4%
Receptação	10	2,0%
Vias de fato	8	1,6%
Dano	8	1,6%
Pichação	8	1,6%
Tentativa de furto	7	1,4%
Homicídio	7	1,4%
Tentativa de roubo	6	1,2%
Desacato	5	1,0%
Outros	49	9,9%
Total	496	100,0%

infanciaall.pdf.



D68DB36D40

O levantamento do MPDFT também indicou que, entre os sujeitos da pesquisa que afirmaram consumir drogas ou álcool, 49,3% informaram que usam por influência dos colegas, conforme quadro abaixo:

Motivo para consumo	Frequência	Percentual
Influência dos colegas	103	49,3%
Vontade própria	34	16,3%
Disponibilidade no local onde mora	8	3,8%
Problemas familiares	3	1,4%
Outros	44	21,1%
Sem resposta	17	8,1%
Total	209	100,0%

Esse é um dado curioso, uma vez que a mesma dinâmica pode ser considerada com fator de risco (colegas que oferecem drogas) como fator de proteção (pessoas que informam e previnem o uso de drogas).

Outro estudo do Ministério Público de São Paulo (MPE/SP), intitulado "Computo do Estado de São Paulo"¹⁷, indica que no período de 2004 a 2009, o crime de tráfico de drogas foi o que apresentou o maior crescimento. Segundo o MPE/SP, em 2004, foram denunciados 11.123 casos de tráfico de entorpecentes e, em 2009, 20.976. Um crescimento de 89%, em seis anos, somente no Estado de São Paulo.

Os quadros abaixo resumem os dados do Estado de São Paulo:

Ano	Furto	Tráfico de Entorpecentes	Uso de Entorpecentes	Estelionato	Arma	Roubo	Estupro	Homicídios Dolosos	Outros
2004	30.112	11.123	5.877	7.887	12.149	17.963	3.327	5.010	2.221
2005	30.767	12.630	7.227	8.055	11.240	19.885	3.559	5.217	2.515
2006	29.288	13.728	7.144	8.041	10.318	18.077	3.060	4.461	2.119
2007	30.005	17.929	6.335	7.511	9.643	18.138	2.958	4.214	2.056
2008	28.309	19.546	6.120	6.313	7.254	17.706	2.870	3.698	1.831
2009	28.973	20.976	5.933	6.189	6.813	21.644	3.440	3.709	1.903

Denúncias por Tipo Penal – 2004-2009

¹⁷<http://s.conjur.com.br/dl/relatorio-dados-2002-2009-ministerios.pdf>



Um relatório analítico do InfoPen do Ministério da Justiça¹⁸, que contém o registro de indicadores gerais e preliminares sobre a população penitenciária do país, indica que o Brasil possuía, em dezembro de 2010, 496.251 presidiários, sendo que destes 106.491, 21%, estavam presos por envolvimento com o tráfico de drogas.

Segundo os dados do Ministério da Justiça, entre dezembro/2005 e dezembro/2010, o número de presos por tráfico de drogas aumentou **320%**. Em 2005, 32.880 estavam presas no sistema carcerário por envolvimento com o tráfico de drogas. Em dezembro de 2010, 106.491 cumpriam pena pelo mesmo crime.

Os dados apresentados pelos estudos são coerentes com minha experiência pessoal pois, identifiquei a possível relação do consumo e do tráfico de drogas com o a ocorrência de diversos tipos de violência há muitos anos. Nos últimos cinco anos, na tentativa de comprovar minhas percepção vivenciei, por vontade própria, 30 dias em uma unidade prisional, de medidas socioeducativas e em delegacias do estado de Alagoas, com o objetivo de conhecer essa realidade.

Ao final dessa experiência, constatei que mais de 90% dos jovens e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas tinham algum envolvimento com drogas ilícitas. Solicitei, oficialmente, ao juiz, Dr. Fernando Tourinho, que fosse concedida progressão de medida a oito socieducandos para serem acolhidos em outro modelo de instituição – comunidade terapêutica, o que foi concedido para seis deles.

Após nove meses de acolhimento nesse novo modelo, 100% dos jovens foram bem sucedidos no cumprimento da medida socioeducativa, incluindo a reinserção social. Três anos após esse período, esses jovens conduzem suas vidas de forma produtiva, sendo que alguns constituíram famílias, o que tem sido motivo de orgulho para os promotores, defensores públicos, juízes e para mim como autor da proposta. Lamento que o Brasil ainda se encontre míope para propostas

¹⁸<http://pautabrasilcombateasdrogas.com.br/>



D68DB36D40

inovadoras como esta, como a das APACs (Minas Gerais) e o modelo prisional e de socioeducação português. Sugiro que as autoridades competentes prestem mais atenção a esses modelos.



D68DB36D40

5 Propostas de ações para enfrentamento ao Crack e outras drogas

5.1 Prevenção

5.1.1 Considerações gerais

A partir dos trabalhos realizados e de sugestões trazidas a esta Comissão, pode-se afirmar que **o pilar mais importante de uma política sobre drogas bem sucedida é a prevenção**, que inicia no **compromisso que o Governo, diversos atores e a sociedade em geral** assumem de forma a compartilhar responsabilidades na educação, estabelecimento de vínculos, na atenção e melhoria das condições de vida das pessoas.

De acordo com o que foi possível conhecer nesses meses de trabalho, é necessário investir no planejamento e no direcionamento das ações preventivas em direção à educação para a vida saudável, ao acesso aos bens culturais, o que inclui a prática de esportes, cultura, lazer e a difusão do conhecimento sobre as drogas.

Nesse contexto, é necessário promover:

- o **protagonismo juvenil**, pois o jovem e o adolescente têm muito a contribuir na forma de comunicar a sua experiência para os integrantes de própria faixa etária, o que é muito importante;

- **educação para a paz**, onde as crianças e adolescentes aprendam a lidar melhor com suas emoções e com os conflitos da vida, nos moldes do Programa de Educação para a Paz implantado no Estado de Alagoas;



D68DB36D40

- a **participação da família** nos projetos de prevenção ao uso de drogas, cujos integrantes são tão atingidos quanto o próprio usuário de drogas;

- o **envolvimento da escola e da sociedade** nas ações das políticas sobre drogas de forma sistemática e perene;

- a **ampliação e articulação** das medidas nas áreas da **educação, esporte e cultura** no enfrentamento às drogas;

- a ampliação da abrangência das ações quanto à **capacitação para o trabalho** em conjunto com a Educação para Jovens e Adultos, com o **Sistema S, Projovem, Pronatec e outros programas** que podem ser articulados em prol da prevenção ao uso de drogas;

- a **diversificação das mensagens** a serem utilizadas em campanhas e programas educacionais, que devem ser elaboradas de acordo com as especificidades do público-alvo, as diversidades culturais e respeitar as diferenças de gênero, raça e etnia, incluindo a difusão de modelos positivos.

Além disso, é necessário desenvolver diretrizes efetivas para:

- o **desenvolvimento de ações articuladas** com os estabelecimentos de ensino, com a sociedade e com a família para a prevenção de agravos à saúde dos adolescentes e jovens de uma forma geral e dos usuários de drogas em particular;

- a **inclusão de temas relativos a consumo** de álcool e outras drogas, com ênfase na prática e com a participação de pessoas que já passaram pela experiência de serem usuários de drogas;

- a inclusão de temas relativos a doenças sexualmente transmissíveis, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), planejamento familiar e saúde reprodutiva nas atividades dos diversos níveis e modalidades de ensino;



D68DB36D40

- a **capacitação** dos profissionais de saúde em geral a partir de uma perspectiva multiprofissional para lidar com o abuso de álcool e de substâncias psicoativas;

- a **capacitação** dos profissionais do Programa **Saúde da Família** e dos **agentes comunitários de saúde** para atuarem de forma preventiva e como monitores em outras fases do tratamento;

- a **ampliação** das iniciativas de redução de danos, com o objetivo claro de prevenir danos secundários ao uso de drogas, a disseminação de doenças sexualmente transmissíveis e, principalmente, **de criar vínculos com os usuários de drogas de forma a permitir uma abordagem mais eficiente na busca pelo seu tratamento;**

- a **realização de pesquisas científicas de forma articulada e perene** de modo a construir conhecimento sobre o consumo de drogas no País, o que deve ser realizado de forma compromissada com a indicação de possíveis soluções para as questões levantadas;

- a **formação de núcleos profissionais especializados nas secretarias de educação municipais e estaduais**, que possam dar apoio técnico aos estabelecimentos de ensino;

- a ampliação do PROERD;

- a **valorização dos grupos de mútua ajuda** como forma de fortalecer a formação de vínculos e de perenizar as estratégias preventivas ao uso de drogas;

- a **proibição** a veiculação de qualquer **propaganda de bebidas alcoólicas** nos meios de comunicação de massa. **É fato que a dependência ao álcool está freqüentemente associada ao abuso ou dependência de cocaína**, e esta conclusão sugere que os programas voltados para a prevenção e tratamento nessa área devem estar preparados para lidar com esta comorbidade. Esses estudos podem fornecer subsídios



D68DB36D40

importantes para a prevenção do abuso de cocaína em particular e de drogas em geral¹⁹. A Comissão apresenta proposta no Anexo I;

- a capacitação os profissionais do Sistema Nacional de Assistência Social, que forma que esse sistema possa melhor cumprir o seu papel na rede de atenção ao usuário de drogas;

- a capacitação dos pedagogos, terapeutas ocupacionais e psicólogos que atem na rede de atenção ao usuário de drogas;

- a realização de trabalhos de prevenção ao uso de drogas nos estabelecimentos penais.

É muito importante que as iniciativas de prevenção superem a abordagem meramente informativa e evoluam para a formação de vínculos entre as pessoas o que, efetivamente, estabelece uma base sólida para o trabalho preventivo.

O acesso à informação é uma parte importante da prevenção ao uso de drogas ilícitas. No entanto, não é suficiente para evitar que pessoas façam uso das drogas.

Encontrei na SENAD bons projetos para a prevenção, alicerçados em farta literatura de alta qualidade para capacitação de alunos, de professores e instituições religiosas. No entanto, o que falta é a devida escala para o tamanho do problema ora enfrentado pela Nação. Não é suficiente a existência de determinado programa. É necessário, que além de existir, esses programas atinjam seus objetivos com sucesso e sejam dimensionados para o tamanho do problema a ser enfrentado.

Ainda como medida preventiva, a Comissão apresenta projeto de lei que tem por objetivo proibir a venda de bebidas alcoólicas refrigeradas cujo consumo não se realize nas dependências de bares e restaurantes.

¹⁹ FERREIRA FILHO, Olavo Franco et al . Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 6, dez. 2003. Disponível em <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000600010&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 20 out. 2011.



D68DB36D40

Tem sido observado que supermercados e outros estabelecimentos comerciais vendem bebidas alcoólicas “prontas para o consumo” que são adquiridas e levadas para os mais variados locais. Com essa singela medida, esperamos desestimular esse tipo de consumo das bebidas que, costumeiramente, necessitam de refrigeração para melhorarem a sua aceitabilidade. O texto encontra-se no Anexo I.

Além disso, outra proposição trata de obrigar que sejam inseridas mensagens de alerta sobre os perigos da ingestão de bebidas alcoólicas na forma de rótulos nos seus recipientes.

Tal medida surtiu efeito muito positivo no caso dos cigarros, o que colaborou positivamente para a redução do consumo e, conseqüentemente, para a saúde pública. Com essa providência, esperamos desestimular o consumo de bebidas alcoólicas pela difusão do conhecimento acerca das complicações para a saúde associadas ao consumo abusivo, cujo texto encontra-se no Anexo I.

5.1.2 Semana Nacional de Enfrentamento às Drogas

É necessário um momento para que as ações de enfrentamento às drogas passe por uma intensificação. Nada melhor do que a realização de uma Semana Nacional de Enfrentamento às Drogas para que a população seja conclamada a colaborar com os esforços de muitos.

Para tanto, a Comissão apresenta um Projeto de Lei tratando desse assunto, cujo conteúdo consta do Anexo I.



D68DB36D40

5.2 Acolhimento e tratamento de usuários de drogas

5.2.1 Considerações gerais

No que diz respeito ao tratamento, a Comissão encontrou um cenário desolador, que pode ser traduzido pela **existência de ilhas de excelência acolhendo e tratando pouquíssimas pessoas, uma multidão de desassistidos e muitos profissionais e entidades realizando trabalhos sem qualquer articulação mais profunda** sob o ponto de vista da rede federativa e multissetorial de atenção ao usuário de drogas.

Esse cenário já vinha sendo exposto por diversos pesquisadores brasileiros entre os quais destacamos as pessoas dos Drs. Ronaldo Laranjeira e Marcelo Ribeiro que, em seus estudos, vêm colaborando para a construção do conhecimento acerca das políticas sobre drogas, o que inclui a publicação de um livro sobre o tratamento de usuários de crack.

Encontrou-se, ainda, algo que não foi possível esclarecer ao longo dos trabalhos: um **forte preconceito frente ao relevante trabalho realizado pelas comunidades terapêuticas**. Exemplo de tal preconceito encontra-se numa publicação do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que foi tornada pública à população e está disponível no Portal do CFP, intitulada **13 razões para defender uma política para usuários de crack e outras drogas sem exclusão**.

A décima segunda razão apresentada repudia a participação das comunidades terapêuticas de forma brutal e incompreensível:

Comunidades terapêuticas não são dispositivos de saúde pública. **São a versão moderna dos antigos manicômios**, seja pela função social a elas endereçada, quanto pelas condições de uma suposta assistência ofertada. Elas **reintroduzem o isolamento das instituições totais, propondo a internação e permanência involuntárias**, centram suas ações na temática religiosa, frequentemente desrespeitando tanto a



D68DB36D40

liberdade de crença quanto o direito de ir e vir dos cidadãos. Portanto, rompem com a estrutura de rede que vem sendo construída pelo SUS, não havendo qualquer justificativa técnica para seu financiamento público. (grifo nosso)

A única sentença verdadeira do trecho destacado é a primeira onde se diz que comunidades terapêuticas não são dispositivos de saúde. Antes, **são lugares de acolhimento de seres humanos extremamente fragilizados sob o ponto de vista emocional e espiritual.** Afora isto, esta Comissão discorda veementemente do restante do posicionamento e não pode acreditar que os psicólogos brasileiros apóiem idéias tão radicais, injustas, preconceituosas, generalizadas e irresponsáveis em relação ao trabalho anônimo realizado pelas comunidades terapêuticas durante mais de 50 anos. **Em nossas diversas verificações, encontramos um cenário totalmente diverso do divulgado pelo Conselho Federal de Psicologia.**

Foram realizadas visitas a instalações de comunidades terapêuticas e seminários nas 27 unidades da federação e a regra foi o apoio popular e das autoridades públicas ao trabalho sério e dedicado das comunidades terapêuticas. Não foram encontrados prisioneiros, nem pessoas acolhidas contra a sua vontade. **Muito menos foram encontrados manicômios,** pois não se pode dar essa denominação onde se tem dia para entrar e liberdade para ir e vir. **Quem assim se posiciona** de forma radical e preconceituosa **vai de encontro aos preceitos democráticos que tanto defende e mostra total desconhecimento** acerca do funcionamento de uma comunidade terapêutica.

Todos os parlamentares desta Comissão conheceram os trabalhos de dezenas de comunidades terapêuticas espalhadas pelo Brasil e estão **convencidos de que essas entidades de acolhimento devem ser fortalecidas e fazer parte da oferta de atenção ao usuário de drogas** no contexto da articulação federativa e intersetorial.

Concordamos com o Sr. Wellington Antônio Vieira quando, em audiência pública a esta Comissão, relatou:



D68DB36D40

Na verdade, no fundo, nós [as comunidades terapêuticas] não somos nenhum produto novo que está aparecendo à venda no mercado. Ou seja, desde 1968, nós já estamos instalados no Brasil, já fazendo o trabalho de recuperação, buscando as pessoas para serem tratadas, equilibrando as famílias, tratando-as em grupos de apoio, usando mesmo as estruturas das igrejas evangélicas e católicas.

Em 2007, a SENAD, a pedido talvez do Presidente, levantou 1.256 serviços de atenção a usuários de droga e álcool no Brasil. Entre esses, 483 são as tais Comunidades Terapêuticas. Então, em 2007, a SENAD, numa pesquisa que fez, levantou 483. E quem eram essas Comunidades Terapêuticas? O percentual de 86,3% dessas Comunidades Terapêuticas eram para tratar usuários de álcool e de outras drogas, 81,5% eram de demandas voluntárias. Ou seja, as pessoas procuravam os pastores, os padres, os serviços para se tratar. As famílias iam até a essas pessoas para poderem se tratar e 93,9% das comunidades tinham atendimentos à família ou então tinham um grupo de apoio que, além de tratar o dependente químico, tratava o familiar também, 70% já tinha um programa terapêutico. **Ou seja, a pessoa, quando se internava naquele local, em 2007, já sabia o que ia acontecer, do que ela ia participar, o que ela podia fazer e como ela ia ser cuidada no pós-tratamento.**

Sras. e Srs. Deputados, eu gostaria de finalizar com essa frase: **tratamento de usuário de crack e outras drogas em comunidade terapêutica, é uma ferramenta histórica.** É hora de reconhecer. Isso é o que nós buscamos desta Comissão, que realmente V.Exas. possam criar alguns mecanismos para que nós possamos adaptar as nossas comunidades. (grifo nosso)

Nesse mesmo sentido se pronunciou o Sr. Maurício Landre em audiência pública:

Comunidade terapêutica é um modelo utilizado no mundo inteiro; **convive com o berço da Lei Antimanicomial, na Itália, sem nenhum tipo de problema;** prioriza a abstinência como o objetivo para as pessoas que têm o problema crônico com as drogas ou com o álcool. (...)

Eu sinto muito a falta de olhar para os modelos que encontramos, que são — desculpe o termo — “mais legais” do que a comunidade



D68DB36D40

terapêutica ou mais reconhecidos, que não utilizam esse termo como deveriam, que são a base da nossa política nacional. (...)

Eu trouxe um material que apresentei num evento que houve em Campinas, dias 9 e 10 de maio, em que se reuniram mais de 30 líderes de profissionais na área dos eixos da política sobre drogas, que são prevenção, tratamento, recuperação, reinserção, redução de danos, redução da oferta e pesquisa. Nós fizemos parte desse evento. Nesse dia, havia mais de 350 pessoas num auditório para 280. Ficou muita gente de fora. Tivemos que colocar um telão, e foi um evento fantástico. Eu pedi que levantassem as mãos as pessoas que estavam ali e que tinham uma relação direta ou indireta com as comunidades terapêuticas. **Oitenta e cinco por cento, no mínimo, das pessoas levantaram as mãos.** (grifo nosso)

Além disso, ficou claro para a Comissão que o trabalho das comunidades terapêuticas se baseia nos seguintes critérios assim definidos pela Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas, a Federação de Comunidades Terapêuticas Evangélicas no Brasil, a Cruz Azul, e a Federação Norte-Nordeste de Comunidades Terapêuticas:

- **tratamento visando à abstinência**, por meio da prática de crenças e valores, sem a imposição de crenças religiosas.

- **internação e permanência voluntária**, entendida como um episódio, um tratamento que objetiva a reinserção social, a reintegração social, e a possibilidade de assumir suas funções como cidadão, sem institucionalização das pessoas.

- **ambiente residencial, propício à formação de vínculos**, com a convivência entre os pares;

- critérios de admissão, de permanência e de alta definidos com o conhecimento antecipado de todos os candidatos ao acolhimento;



D68DB36D40

- utilização do trabalho como um valor educativo e terapêutico;

- acompanhamento pós-tratamento: ou seja, por pelo menos 1 ano você dá sequência àquelas pessoas que fizeram tratamento com comunidade terapêutica.

Considerando tudo isto, os membros desta Comissão acreditam que esse é o momento de **reconhecemos os excelentes trabalhos realizados pelas comunidades terapêuticas nesse País**. É hora de apoiá-las, de qualificá-las e de financiá-las para que, integradas na rede de atenção integral ao usuário de drogas, ofereçam o melhor de si para a sociedade.

Merece destaque a única comunidade terapêutica pública no País que se encontra na cidade de Cachoeirinha – RS. Onde a Comissão teve a oportunidade de conhecer, in loco, as atividades desenvolvidas pela prefeitura.

5.2.2 Medidas protetivas aos usuários de drogas

Sobre esse tema a Comissão consultou diversos especialistas e debateu a questão nos seminários estaduais. Depois desse trabalho, ficou evidente a necessidade de que sejam aprimoradas as regras hoje existentes para a desintoxicação de usuários de drogas.

Desnecessária em muitos casos de utilização de substâncias psicoativas, há consenso de que, no caso do Crack e de alcoolismo severo, esse é um recurso que deve estar disponível para o tratamento.

A proposta que a Comissão apresenta visa oferecer alternativa para melhorar o atendimento aos usuários ou dependentes de drogas. Procuramos construir regras que previssessem a articulação intersetorial, de forma que o usuário de drogas possa ter uma atenção integral.



D68DB36D40

Além disso, introduziu-se a obrigatoriedade do tratamento individualizado, que deverá ser planejado e registrado em plano de atendimento individual, de forma que o tratamento seja acompanhado, possa ser auditado e os profissionais sintam-se responsáveis pelo que ocorre.

As informações produzidas sejam consideradas sigilosas, com o intuito de preservar a pessoa em tratamento do preconceito que é bastante intenso.

A proposta torna, ainda, obrigatória a internação de usuários de drogas em dependências separadas dos demais pacientes psiquiátricos.

Ademais, tendo em vista a escassez de meios para a internação, previmos que o atendimento seja realizado com os meios disponíveis, mesmo na rede privada, caso o SUS não disponha de capacidade para atender determinada pessoa. Essa providência é necessária, uma vez que o abuso de drogas é um problema que necessita de medidas urgentes que não podem ficar a mercê da eventualidade de uma vaga no sistema público de saúde. Para tanto, a Comissão apresenta um Projeto de Lei tratando desse assunto, cujo conteúdo consta do Anexo I.

5.2.3 Modelos de acolhimento e tratamento

É imperioso melhorar o nível de atenção ao usuário de drogas. Atenção esta que deve ultrapassar o caráter meramente assistencial, evoluindo na direção da responsabilização da pessoa pelo dano que produz a si próprio e aqueles que estão mais próximos de forma a promover:

- a articulação entre o atendimento governamental e os serviços oferecidos pelas comunicadas terapêuticas e acolhedoras;

- o necessário suporte financeiro às comunidades terapêuticas e acolhedoras, mediante convênios e adesão aos programas e normas governamentais;



D68DB36D40

- a **articulação com as ações preventivas, preferencialmente levada pelo Estado às comunidades** e às residências das pessoas;

- um breve período de internação para aplicação de medidas protetivas (involuntário, se necessário) para desintoxicação;

No caso de desintoxicação involuntária, além do período inicial de internação, deve existir uma complementação que perfaça um total de até 90 dias para que se promova a adesão ao tratamento;

Após o progresso do usuário em tratamento, sua caminhada deve evoluir para uma fase em que trabalho, educação, esporte, cultura, entre outras dimensões, sejam oferecidas em modelos urbanos e rurais como forma de promover a melhor chance de sucesso para o tratamento.

Além disso, há que verificar a viabilidade e conveniência da criação de um **Registro Nacional de Entidades** e de um **Sistema de Informação das Políticas sobre Drogas** e prosseguir com as medidas de integração e fortalecimento das instituições não-governamentais de acolhimento aos usuários de drogas.

Com relação à **promoção de saúde integral**, é necessário avaliar se as ações têm construído um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços para a prevenção, a promoção, a proteção e a recuperação da sua saúde, de forma integral, com acesso universal a serviços humanizados e de qualidade, incluindo a atenção especial aos agravos mais prevalentes nos usuários de drogas.

É importante realizar um **redirecionamento das ações de redução de danos**, procurando articular essas estratégias com as demais dimensões preventivas e interventivas das políticas sobre drogas, principalmente no que diz respeito à formação de vínculos que facilitem a adesão dos usuários de drogas às propostas terapêuticas disponíveis. **São necessárias, portanto, diretrizes setoriais para articulação federativa**



D68DB36D40

e intersetorial no âmbito do SUS e de outros sistemas em nível da legislação federal.

Nesse contexto, os trabalhos da Comissão podem fortalecer e oferecer sinergia ao Sistema Único de Saúde por meio de diretrizes legais para:

- **a valorização das parcerias** com instituições religiosas, associações, organizações não-governamentais na abordagem das questões do uso de drogas e de substâncias psicoativas;
- **a articulação das instâncias de saúde e de justiça** no enfrentamento ao abuso de drogas ilícitas;
- a realização de **um plano individual de atendimento**, que se constituirá no marco e no documento de registro dos compromissos assumidos entre todos os envolvidos;
- a **obrigatoriedade** de que os **planos de saúde cubram todas as fases do tratamento de forma articulada.**

5.3 Reinscrição social e econômica

5.3.1 Considerações gerais

Levando em consideração o perfil educacional e socioeconômico do usuário de drogas, são necessárias medidas de articulação entre educação e trabalho de forma a promover melhores condições para a reinscrição social e econômica de usuários de drogas em recuperação.

No campo da educação, é necessário assegurar o que já está previsto na legislação específica do tema que é o ensino de qualidade, ressaltando o dever do Estado em oferecer ensino regular noturno, de acordo com as necessidades do educando.



D68DB36D40

Outra dimensão é a **educação profissional e tecnológica**, que deve ser integrada aos diferentes níveis e modalidades de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia e desenvolvida em articulação com o ensino regular, em instituições especializadas.

A inclusão das comunidades terapêuticas no Plano Nacional de Qualificação (PNQ), de maneira a aliar o acolhimento à qualificação profissional desde a fase mais precoce do acolhimento.

Além disso, é necessário realizar ações para o **fortalecimento do Sistema Nacional de Emprego** e a articulação entre trabalho especializado e oportunidades de emprego com as entidades que promovem o tratamento.

O Brasil enfrenta o desafio de vencer o elevado desemprego que existe na faixa etária com maior quantidade de usuários de drogas. No que diz respeito ao trabalho e renda, no auge da crise econômica, a taxa de desemprego total apurada pelo IBGE, em março de 2009, foi de 9,0%, enquanto para a faixa etária entre 16 e 24 anos, essa taxa foi de 21,1%. Segundo o estudo da OIT, as principais causas dessa discrepância são as seguintes:

- falta de crescimento econômico sustentado;
- baixo crescimento da produção em setores intensivos em trabalho, em especial, juvenil.
- deficiência e desigualdades no sistema educacional, que implica jovens com baixo nível de escolarização e qualificação;
- limitado acesso a ativos produtivos como, por exemplo, ao crédito;
- discriminação, falta de proteção social adequada e exclusão social;

A questão laboral é tão importante que **devem ser adotadas políticas impositiva de aumento de oferta de vagas para**



D68DB36D40

usuários de drogas em recuperação em todos os contratos estabelecidos com recursos públicos. Para tanto, a Comissão oferece proposta no Anexo I.

Tomando esses aspectos como base e como elementos constituintes dos problemas que afetam os usuários de drogas, devem ser construídas diretrizes para as políticas públicas para profissionalização, ao trabalho e à renda, como por exemplo, a promoção de formas coletivas de organização para o trabalho, redes de economia solidária e o cooperativismo jovem de acordo com o seguinte:

- participação coletiva, autogestão democrática, cooperação, responsabilidade social, acesso a crédito subsidiado;
- desenvolvimento sustentável e preservação do equilíbrio dos ecossistemas;
- utilização da base tecnológica existente em instituições de ensino superior e centros de educação profissional;

Além disso, é necessário ofertar condições especiais de jornada de trabalho por meio da compatibilização entre os horários de trabalho e de estudo e da oferta dos níveis, formas e modalidades de ensino em horários que permitam a frequência escolar e o trabalho regular.

5.3.2 Profissionalização pelo ensino técnico e tecnológico

O principal objetivo desta proposta da Comissão é acrescentar uma quantidade de vagas às já existentes para profissionalização de usuários de drogas, de forma que os princípios previstos na Lei nº 11.343, de 26 de agosto de 2006, possam se tornar uma realidade em nosso País.

Os usuários de drogas, mesmo durante o tratamento e já na abstenção, sofrem forte discriminação para conseguirem empregos e, como tem sido levantado nas mais recentes pesquisas, possuem, não raras vezes, insuficiente escolaridade e nenhuma capacitação específica para o trabalho.



D68DB36D40

Nesse contexto, diversos artigos da Lei nº 11.343, de 2006, fazem menção à melhoria da qualidade de vida e redução de riscos; atividades para integração ou reintegração em redes sociais; respeito ao beneficiário, estratégias relacionadas com peculiaridades socioculturais, projeto terapêutico individualizado e atenção de forma multidisciplinar; e manutenção de programas de atenção pelas redes de serviços de saúde dos entes federados. No entanto, essas disposições legislativas não trouxeram o avanço esperado para essa população.

A garantia de matrícula no sistema público de ensino é um direito do cidadão, especialmente na educação básica. Nesse sentido, parece oportuno propor que, na Lei nº 11.343, de 2006, seja inserido dispositivo que determine aos sistemas públicos de ensino a adoção de estratégias que promovam a continuidade da trajetória de escolarização formal do usuário e do dependente de drogas, particularmente no campo da formação técnica e profissional.

Além disso, os órgãos responsáveis pelas políticas de atendimento devem se articular com os sistemas de ensino para o encaminhamento mais conveniente, que promova o prosseguimento dos estudos dessas pessoas.

Por esse motivo, fizemos a previsão de que a oferta de vagas vincula o requerente ao seu acompanhamento pelo Sistema Único de Assistência Social. Com essa providência, acreditamos que o acompanhamento da efetividade da reinserção escolar, laboral, econômica e social das pessoas que desejam abandonar o uso de drogas.

Incluímos, ainda, regras que deverão ser seguidas pelos postulantes à vaga especial da seguinte forma:

o postulante à vaga deverá:

- ter cumprido seu plano individual;
- abster-se de uso de drogas;



D68DB36D40

- atender aos requisitos de matrícula definidos pelo estabelecimento de ensino;

- cumprir rigorosamente as normas do estabelecimento de ensino.

Ademais, entendemos ser importante estabelecer uma prioridade para aqueles que já são oriundos do sistema público de educação e que tenham participado do Projoven em alguma de suas modalidades.

5.4 Repressão ao tráfico de drogas

Um dos aspectos mais importantes quanto à diminuição da demanda de drogas é a articulação de diversas instituições que possuem competências que contribuem para a repressão ao tráfico. É necessário, portanto, conhecer e fortalecer as ações do Conselho de Controle de Atividades Financeiras - COAF, do Departamento de Recuperação de Ativos e Cooperação Jurídica Internacional - DRCI/MJ, da Secretaria da Receita Federal - SRF, do Departamento de Polícia Federal - DPF, do Fundo Nacional Antidrogas - FUNAD, da Secretaria Nacional de Segurança Pública - SENASP, da Polícia Rodoviária Federal - DPRF, das Polícias Civis e Militares e demais setores governamentais.

Além disso, esta Comissão apóia o **fortalecimento do Plano Nacional de Fronteiras**, que é coordenado pela Vice-Presidência da República.

Igualmente significativo é que:

- sejam levantadas as medidas de tratamento ao usuário de drogas que seja interno em estabelecimentos penais e de apoio às suas famílias;

- sejam descontingenciados recursos do orçamento para custeio das ações das políticas sobre drogas;



D68DB36D40

- se realize investimento emergencial para a criação e reativação de unidades, núcleos, postos e bases, de policiamento preventivo dos órgãos de segurança pública;

- seja estabelecido um auxílio-fronteira, de caráter indenizatório, para a fixação do policial e militares nas áreas de difícil acesso;

- sejam destinados recursos específicos nos orçamentos da União para investimento na modernização das unidades dos órgãos de segurança pública e Forças Armadas nas fronteiras do Brasil;

- os recursos oriundos dos bens apreendidos de traficantes sejam destinados diretamente aos Fundos Estaduais de Políticas sobre Drogas das unidades federativas onde foram apreendidos;

- seja estabelecido um banco de dados de instituições habilitadas a receber os recursos e bens apreendidos do tráfico e a celebração de convênios de cooperação entre União e municípios, tendo o Estado como interveniente, a fim de dar imediato cumprimento da alienação dos bens apreendidos;

- a criação de varas especializadas em drogas no âmbito da Justiça.

5.4.1 Especialização da Justiça na atenção a usuários de drogas

A recomendação para que a justiça se especialize, provém do clamor das pessoas ouvidas pela Comissão nos Seminários estaduais. Essa providência daria conta da enorme demanda por decisões judiciais que considerassem a necessidade de encaminhamento de usuários de drogas para tratamento, inclusive compulsório.

De acordo com estudo da CICAD (Comissão Interamericana de Controle do Abuso de Drogas), publicado em abril de 2010 sob o título Estabelecimento de Tribunais para o Tratamento de dependentes químicos: estratégias, experiências e resultados



D68DB36D40

preliminares²⁰, esses tribunais contribuem consideravelmente para reduzir o número de casos de reincidência de crimes entre dependentes químicos, bem como ajudam a reduzir a delinquência em nível local.

Tendo em vista que o encarceramento de usuário de drogas é muito pouco eficaz para a sua recuperação, esta Comissão realizou gestões junto às autoridades judiciárias para que proposição de iniciativa do Poder Judiciário trate desse importante tema e dispense a atenção necessária, com a agilidade que o tratamento à drogadição exige.

5.4.2 Rápida disponibilização dos bens do tráfico de drogas

Um dos problemas trazidos a esta Comissão foi a demora na disponibilização dos bens apreendidos de traficantes. Existe uma percepção de que sistemática hoje adotada não é justa, uma vez que os Estados que apreendem os bens realizam todo o trabalho desde a apreensão até o processo licitatório para a sua transformação em recurso financeiro para depois depositá-lo no Fundo Federal.

Depois de todo esse trabalho, o mesmo Estado precisa apresentar projetos que serão analisados pelo Governo Federal para dispor desse mesmo recurso. É necessário que os valores em espécie apreendidos, ou resultantes da venda, cautelar ou por decisão transitada em julgado, de bens apreendidos e valores relativos ao pagamento de multa, em decorrência das infrações capituladas na Lei nº 11.343, de 2006, sejam transferidos diretamente para os Fundos Estaduais de Políticas sobre Drogas da unidade da Federação onde foi feita a apreensão.

Além disso, O Conselho Nacional de Justiça (CNJ)²¹ estabeleceu o Sistema Nacional de Bens Apreendidos para acabar com a demora na disponibilização dos bens, o que colabora com não aproveitamento. Dessa forma, é necessário que exista um banco de dados



D68DB36D40

²⁰ Disponível em <http://www.idpc.net/sites/default/files/library/Establishingdrugtreatmentcourts.pdf>

²¹ Disponível em <http://www.cnj.jus.br/atos-administrativos/atos-da-presidencia/323-resolucoes/12178-resolucao-no-63-de-16-de-dezembro-de-2008>

nacional onde as instituições que trabalham com prevenção, pesquisa, tratamento, reinserção social e repressão dariam andamento ao procedimento de habilitação a receberem bens apreendidos de traficantes.

Para tanto, esta Comissão propõe alterar a Lei nº 11.343, de 2006, para que os bens apreendidos de traficantes sejam postos imediatamente à disposição dos órgãos e entidades que militam no enfrentamento à drogadição, na forma constante do Anexo I.

5.4.3 Fortalecimento do controle de produtos químicos precursores de drogas

Designam-se por precursores de droga, determinados produtos químicos utilizados na produção ilícita de drogas e estupefacientes, ou seja, produtos químicos utilizados no refino da matéria prima de que se originam as drogas. Entre os principais produtos estão o éter, acetona, ácido sulfúrico, ácido muriático, tolueno, hidróxido de sódio, derivados benzênicos e outros hidrossolúveis ou hidrocarboneto.

Artigo publicado por Osório Barbosa, Procurador da República e Mestre em Direito Constitucional pela PUC/SP, aponta que os produtos químicos têm fundamental importância na ampliação dos negócios ilícitos da droga.

Trabalhando alguns anos como Procurados da República nos Estados do Acre, Roraima e Amazonas, obtive junto à Polícia Federal os seguintes dados (1998):

“Em média, cada 120 kg de folhas de coca produz 1 kg de pasta de coca, havendo desta forma uma produção estimada de 5.000.000 kg de pasta de coca.



D68DB36D40

Com 2 kg de pasta de coca, alcança-se 1 kg de pasta-base de cocaína (PBC), também conhecida como pasta oxidada ou pasta lavada, o que demonstra uma produção potencial de 2.500.000 kg de PBC.

Com 1.2 kg de Pasta - Base de Cocaína se obtém 1 kg de cloridrato de cocaína com 90% de teor de pureza em média, o que determina uma produção anual de cerca de 2.000.000 kg de cloridrato de cocaína (90%).”

A transformação da folha da coca em pasta de coca e, por sua vez em pasta-base de cocaína e por fim em cocaína depende da adição, em larga escala, de produtos químicos.

Segundo o Guia da Indústria Química Brasileira 2011, publicado pela Associação Brasileira da Indústria Química (ABIQUIM), no Brasil existem 747 empresas responsáveis pela fabricação de 1.598 produtos químicos.

A Divisão de Controle de Produtos Químicos do Departamento de Polícia Federal, é o setor responsável pelo controle e fiscalização da indústria química no Brasil, responsabilidade estendida também aos procedimentos de importação e exportação desses produtos. A Divisão exerce as suas atividades em coordenação com as Superintendências Regionais da PF e suas unidades descentralizadas. São monitorados a fabricação, o armazenamento, o transporte, a comercialização e a distribuição produtos, para evitar o seu desvio para o mercado ilegal.

Apesar da sua importância para o combate à produção e tráfico de drogas ilícitas, especialmente a cocaína e as drogas sintéticas, o controle dos precursores químicos era uma atividade sub-dimensionada no Brasil até o início de 2006, quando surgiu então o projeto de Fortalecimento do Controle de Precursores Químicos.

O Brasil possui a maior indústria química da América Latina e produz grande parte dos produtos químicos que devem ser



D68DB36D40

controlados por lei, por serem passíveis de utilização no preparo ilegal de substâncias psicotrópicas. Além disso, o Brasil importa precursores da Europa, Estados Unidos e Ásia - entre eles o permanganato de potássio, que pode ser usado tanto na indústria do vestuário como no refino da cocaína.

Desde a implementação do projeto mencionado, o Brasil deu um salto significativo no controle e fiscalização sobre a indústria química. Entre as ações assertivas do Departamento de Polícia Federal estão: desenvolvimento de programas específicos que permitem que o controle e a fiscalização possam ser executados on-line, interligando 27 superintendências estaduais da PF e 54 unidades descentralizadas que existem no país; controle minucioso de certificados de licença para comercialização de produtos químicos; investimento na melhoria da infraestrutura física das superintendências e unidades da PF em todo o país; aquisição de veículos especialmente adaptados para as necessidades da Divisão de Controle de Produtos Químicos; capacitação dos agentes policiais brasileiros e de outros países a fim de se desenvolver estratégias conjuntas de combate ao tráfico de substâncias ilícitas e também de propor soluções para o controle e fiscalização de todo o processo.

Uma importante parceria com a empresa Itaipu Binacional, com a finalidade de criar um Núcleo de Polícia Marítima (Nepom) no lago da hidrelétrica de Itaipu e adquiriu três lanchas para o monitoramento da Tríplice Fronteira (Brasil, Argentina e Paraguai) no Lago de Itaipu. Na mesma região foi disponibilizado um equipamento de comunicação inteligente, facilitando o trabalho da Polícia Federal. Foi também, desenvolvido e implementado um programa para treinar funcionários de agências governamentais que exercem ações de controle químicas, tais como, Polícia e Receita Federal, Polícia Rodoviária Federal, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Forças Armadas, Polícias Estaduais e outros.

Enfim, como se pode verificar o avanço no controle a atividades que culminam no tráfico de drogas foi intensificado desde a implantação de projeto de fortalecimento do controle de precursores químicos.



D68DB36D40

Acreditava-se que para a produção de drogas, interessava aos “fabricantes” a aquisição de produtos em larga escala. Contudo, quando da prisão do ex-chefe do tráfico na Rocinha, Antonio Bonfim Lopes, vulgo Nem, na operação de ocupação do Complexo Rocinha-Vidigal, no Rio de Janeiro, antecessora à implantação da Unidade de Polícia Pacificadora (UPP), um esquema “formiguinha” de compra de solventes químicos foi desmascarado. Moradores do Complexo assumiram que eram pagos para ir à loja de venda de produtos químicos e comprar o máximo da cota permitida em solventes, por pessoa. Dessa forma, o traficante cooptava várias pessoas em um esquema fraudulento que o permitia armazenar a quantidade necessária para transformar a matéria prima de várias drogas que movimentavam o tráfico na Rocinha.

Pelo exposto, faz-se necessário que voltemos os atenções para o pequeno varejo. Estando todo o processo de produção, distribuição, armazenagem, exportação e importação sendo controladas e fiscalizadas pela Polícia Federal, e dessa forma, substâncias em grandes quantidades menos acessíveis, os criminosos criam estratégias de compras de pequenos volumes, repetidas vezes, que, mesmo sendo mais trabalhoso, aparenta continuar sendo um negócio vantajoso.

Dessa forma, a sugestão é está em estimular a continuidade do Projeto de Fortalecimento do Controle de Precursores Químicos, desenvolvido e implementado pela PF, garantindo a continuidade e ampliando as atividades de fiscalização e, sobretudo adequar as estratégias e mecanismos de controle sobre o pequeno varejo de produtos químicos, às atuais práticas dos traficantes.

5.5 Fortalecimento do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas

A **articulação federativa** e o aperfeiçoamento do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas são fundamentais para o êxito de suas políticas. No entanto, na legislação atual não há divisão de competências pelos entes federados.



D68DB36D40

Nesse tema, podem ser consideradas as seguintes providências:

a) dividir as competências entre a União, Estados e Municípios, facilitando e padronizando procedimentos de tal forma que a prevenção seja responsabilidade do Municipal; o acolhimento e tratamento é responsabilidade do Estado e a repressão é responsabilidades dos estados e da União. A União deve prestar suporte financeiro aos estados e municípios para suas políticas;

Defendemos tal divisão de competências por entender que:

- a principal prevenção deve ser conduzida entre pessoas de idade entre 7 e 18 anos, que estão nas escolas e nas famílias. Uma vez que os municípios são responsáveis pelo Ensino Fundamental, é natural que assumam as tarefas da prevenção;

- quanto ao tratamento: por que defender o acolhimento e tratamento pelos estados? Quem é o responsável pelas prisões no País? Se entre 70 e 90% dos crimes cometidos possuem relação com drogas, é infinitamente mais barato para o estado que gasta R\$ 2.500.00 com um preso que passa, em média, 4 anos da prisão, que no mínimo 90 % deles saem piores do que entraram no sistema. Os governos estaduais devem lançar um novo olhar para esse problema. Acolher e tratar antes de chegar ao sistema prisional custa em torno de R\$ 800,00 por mês, durante o período máximo de um ano. Se bem trabalhadas as comunidades terapêuticas pelos estados, capacitando os profissionais, avaliando as instituições, este custo sairá infinitamente mais barato, com resultado mínimo de 50% de recuperação. Queremos alertar os governadores que acolher e tratar os dependentes químicos no modelo proposto é investimento e não gasto. Gasto é o hoje ocorre: caro, desumano e, acima de tudo, ineficaz.

- E a repressão fica como responsabilidade dos governos estaduais, com apoio do governo federal nas suas várias forças de segurança, como Exército, Marinha, Polícia Federal. Está aí o grande



D68DB36D40

exemplo bem sucedido do Rio de Janeiro. Por que não ampliar o que está dando certo? As fronteiras são obrigação exclusiva do governo federal.

b) tornar obrigatória a articulação, padronizando procedimentos por meio de princípios, metodologias e de normas gerais, que se apliquem a qualquer setor envolvido na política sobre drogas.

c) estabelecimento de obrigação geral para o gestor público em seguir parâmetros mínimos no planejamento e na gestão das políticas sobre drogas no que diz respeito:

- às políticas universais que levem em conta as demandas e singularidades das pessoas envolvidas com o uso de drogas;

- às ações emergenciais que apresentem novas chances aos usuários ou dependentes em situação de maior vulnerabilidade social; e

- às ações específicas que sejam conduzidas de forma a reconhecer e promover atenção integral, multidisciplinar e intersetorial ao usuário ou dependente de droga, principalmente no que diz respeito ao planejamento e a gestão do sistema no qual elas serão desenvolvidas.

Levando em consideração que as causas do consumo e do tráfico de drogas são sistêmicas, ou seja, decorrem de relações interdependentes e interrelacionadas entre diversos componentes do meio no qual o consumidor ou traficante convivem (sistema de origem), a adoção de metodologias de planejamento e de gestão sistêmicas possibilitam, a partir do foco de atuação drogas e relevando o contexto das famílias e das comunidades, a visão e a integração de recursos multidisciplinares, transdisciplinares, interssetoriais e transversais. Recursos esses exigidos para uma maior efetividade na atuação junto à prevenção ao uso de drogas, ao acolhimento e tratamento dos usuários de drogas, à reinserção social e econômica desses usuários, e à repressão ao tráfico de drogas. Assim, pode-se melhor estabelecer o que fazer, como, quem, onde e quando/porque, bem como de que forma mapear e integralizar esses componentes, dando maior efetividade às diretrizes estabelecidas no Sistema Nacional de



D68DB36D40

Políticas sobre Drogas e às prioridades estabelecidas como propostas para as Políticas sobre Drogas no relatório da CEDROGA.

Com a adoção de metodologias de planejamento e de gestão sistêmicos é possível estabelecer focos prioritários de atuação e, a partir deles, promover a articulação de ações, de forma sistêmica. Desse modo, contribui para concretizar as propostas do relatório, atendendo necessidades fisiológicas, psicológicas - segurança, pertencimento e autoestima - e de autorrealização (diferentemente de desejos), gerando impactos proporcionais nos três eixos da sustentabilidade (econômico, social - saúde, educação, cidadania e segurança - e ambiental) e estimulando a formação de redes de cooperação entre os setores público, privado e sociedade civil organizada, bem como com a comunidade em geral. Por isso, incentivar a adoção de metodologias de planejamento e de gestão sistêmicos e a formação de redes de cooperação entre os componentes dos sistemas parece ser fundamental para se desenvolver, de forma harmônica e sustentável, não somente as propostas para as Políticas sobre Drogas constantes do relatório da CEDROGA, mas também o aprimoramento do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas como um todo.

A legislação infralegal tem regulado um conjunto de diretrizes setoriais nos campos da saúde, educação e trabalho como forma de indicar claramente a extrema necessidade de articulação de ações nessas áreas para aumentar a chance de êxito das políticas sobre drogas. Faz-se necessário, portanto, trazer para o nível das leis, aquela parte fundamental dessas portarias e resoluções.

Nota-se que é premente o estabelecimento de critérios objetivos para a articulação federativa pela efetiva organização de uma Rede e do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas. O atendimento e internação de dependentes de drogas e a devida responsabilização dos criminosos e dos agentes públicos e privados que prestam serviços de atenção ao usuário de drogas também é um tema recorrente no histórico das atividades realizadas na Casa sobre esse tema.



D68DB36D40

Nesse contexto, é importante incentivar a participação do Poder Judiciário e das Funções Essenciais à Justiça (Ministério Público, Advocacia Pública, Advocacia e Defensoria Pública) nas políticas públicas sobre drogas, de modo a aprimorar a intervenção, se necessária.

Considerando que as causas do crescente desrespeito à natureza e à dignidade humana, própria e dos demais, são multifatoriais, exige-se a atuação multidisciplinar, transdisciplinar, intersetorial e transversal para que se possa obter a efetividade. Assim, por exemplo, para atuar com efetividade no que se refere aos usuários e traficantes de crack não basta apenas aumentar o número de prisões ou de internações. Se essa for a única medida a ser adotada, quando a pessoa retornar para o seu sistema de origem, provavelmente irá reincidir no consumo ou na traficância.

Ocorre que, algumas vezes, as políticas públicas são desenvolvidas de forma setorial, linear e cartesiana (somente na segurança pública, na saúde, etc.), sem interconexão e articulação, gerando inefetividade. Como não há efetividade, os fatos serão objeto de intervenção por parte do Sistema de Justiça (notadamente por parte do Poder Judiciário e das Funções Essenciais à Justiça - Ministério Público, Advocacia Pública, Advocacia e Defensoria Pública - capítulos III e IV do título IV da Constituição Federal). O Sistema de Justiça, por sua vez, se não conhecer as interconexões existentes no sistema no qual está interferindo, também poderá atuar de forma setorial, linear e cartesiana. Desse modo, novamente, a medida adotada não será apta a atender as necessidades exigidas para efetividade do proposto.

Assim, para o fortalecimento do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, são fundamentais o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, a Rede e o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, o Sistema Nacional de Informações das Políticas sobre Drogas e o Fortalecimento dos Conselhos de Políticas sobre Drogas, com a inclusão de todos os interessados no tema.



D68DB36D40

5.5.1 Plano Nacional de Políticas sobre Drogas

Em reunião da Comissão o Deputado Domingos Neto, membro desta Comissão, informou que havia providenciando a apresentação da proposta de emenda à constituição nº 118, de 2011, que estabelecesse a obrigatoriedade da elaboração de um Plano Nacional de Políticas sobre Drogas.

Tal medida é essencial para que a articulação das ações tenham respaldo constitucional, a partir do qual o Plano tomará suas feições a partir da participação de todos os interessados por meio da elaboração de uma lei ordinária cuja proposta faz parte do Anexo I deste relatório.

Além disso, inclusa na proposta do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, está a determinação para seja organizado um conjunto de **regras gerais para a avaliação e acompanhamento da gestão das políticas públicas sobre drogas**. Normalmente, a inexistência de uma sistemática de avaliação dificulta o desenvolvimento dos projetos e chega a impedir o devido controle social dessas políticas.

Os gestores governamentais têm optado pela contratação de uma instituição que realiza, esporadicamente, uma avaliação ou um levantamento de dados por meio de alguma metodologia científica. Sob o ponto de vista da manutenção de uma política pública bem sucedida, esse tipo de avaliação é necessária, porém insuficiente.

É imperioso que sejam estabelecidas regras para que disponha de uma **sistemática perene de avaliações**. Preferencialmente, que certas dimensões como os **programas, seus conteúdos e métodos; as unidades de atendimento**, sejam de saúde ou as acolhedoras; e **os resultados disso tudo sejam avaliados**.

Até o momento, não há lei que torne obrigatório essa concepção de avaliação.

Podem ser elaboradas regras gerais para a avaliação e acompanhamento da gestão das políticas públicas sobre drogas.



D68DB36D40

Normalmente, a inexistência de uma sistemática de avaliação dificulta o desenvolvimento dos projetos e chega a impedir o devido controle social dessas políticas.

Em um país cuja história inclui inúmeros planos e políticas que “não saem do papel”, é fundamental que seja estruturado um sistema de avaliação perene sobre a implementação do próprio sistema, sua materialidade física em instalações, programas, pessoas e o seu financiamento, por exemplo.

Para tanto, deve-se pensar na instituição da obrigatoriedade da avaliação de, pelo menos, três dimensões: o planejamento e a gestão do sistema, as unidades do sistema e os resultados das políticas.

No que diz respeito ao planejamento e à gestão, o principal foco da avaliação é na eficácia, eficiência e na efetividade da aplicação dos recursos públicos, bem como na análise do fluxo de recursos e na implementação de compromissos firmados nos diversos instrumentos de cooperação que são comumente celebrados e sobre os quais existem dúvidas sobre sua efetividade. A intenção é dispor de uma metodologia que avalie essa dimensão no contexto do planejamento e da gestão do sistema, deixando de ser assunto apenas do senso comum para se tornar um instrumento de planejamento e de gestão e redirecionamento de metas.

Quanto à avaliação das unidades do sistema, trata-se daquelas que recebem recursos públicos para o seu funcionamento e, portanto, devem se submeter a algum tipo processo avaliativo. Essa providência parte do pressuposto de que os usuários de drogas merecem programas que sejam ofertados dentro dos mais altos padrões de qualidade profissional. Não é aceitável que esse trabalho seja realizado de forma improvisada.

Outra dimensão que pode ser avaliada é a dos **resultados das políticas públicas**, que, no final das contas é um aspecto muito importante. A análise dos resultados atingidos pode, inequivocamente, indicar as alterações necessárias, nos processos, no



D68DB36D40

financiamento, na articulação de políticas e instituições para que obtenha êxito. Afinal, um processo que não apresenta os resultados esperados merece ser revisto e analisado para que possa ser reorientado de forma a atingir os seus objetivos.

5.5.2 A Rede e o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas

A criação de uma Rede e o aprimoramento do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas são providências necessárias. Nesse tema podem ser delineadas medidas para o fortalecimento dos conselhos de políticas sobre drogas e o estabelecimento de sistemas nacionais de avaliação das políticas e de informação sobre drogas mais robustos do aqueles hoje existentes.

A finalidade da **Rede Nacional de Políticas sobre Drogas é incluir todos os interessados no tema** sem qualquer distinção no que diz respeito à forma de organização ou hierarquia entre os seus integrantes.

Essa rede pode vir a se caracterizar pela inclusão de todos os interessados no tema, sem qualquer distinção no que diz respeito à forma de organização de seus integrantes. Além disso, a Rede admite a participação de indivíduos e do Sistema Nacional de Informação sobre Drogas que dará o suporte mínimo para que essa rede se estabeleça com base nos conselhos de políticas sobre drogas.

Para obter maior efetividade e transparência nas ações, principalmente no fortalecimento dos conselhos de políticas sobre drogas e no estabelecimento de sistemas de avaliação das políticas e de informação sobre drogas, pode ser fomentada a adoção de metodologias de planejamento e de gestão sistêmicos, que mapeiem e integrem as necessidades, possibilidades e atividades exigidas para efetividade das ações.



D68DB36D40

5.5.3 Sistema Nacional de Informações das Políticas sobre Drogas

Um **Sistema Nacional de Informação de Políticas sobre Drogas** serve para convergir esforços e prestar o suporte mínimo para que a rede se estabeleça com base nos conselhos de políticas sobre drogas. Além disso, é imperioso promover a convergência de esforços dos entes federados pela divisão de competências entre eles de forma a delimitar o que deve ser realizado.

Para tanto é necessário, ao aprimorar o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, garantir a liberdade de organização própria de cada ente federado, determinando-se diretrizes gerais que devem ser, por todos, cumpridas. Trata-se de uma estrutura formal, com os objetivos de prover as condições para o desenvolvimento das políticas públicas.

Para tanto, não é possível deixar de tratar da divisão de competências entre cada ente federado de forma a delimitar o que deve ser realizado, não esquecendo da necessária co-responsabilidade pela assistência técnica e financeira.

Além disso, essas atribuições devem ser articuladas para que os esforços da União, Estados, Distrito Federal e Municípios convirjam para o fiel cumprimento dos objetivos das políticas sobre drogas como, por exemplo, a sua descentralização, o fortalecimento do controle social e a articulação intersetorial.

5.5.4 Fortalecimento dos Conselhos de Políticas sobre Drogas

Na prática, essas políticas necessitam de um órgão local para a sua formulação e fiscalização. Nesse aspecto, é importante **fortalecer os Conselhos de Políticas sobre Drogas** por meio do seguinte:

- a composição dos conselhos em proporção de dois terços de seus membros serem oriundos da sociedade e um terço do poder público;



D68DB36D40

- o poder público indica seus integrantes e os assentos destinados à sociedade serão destinados em assembléia eleitoral;

- os conselhos são consultivos sobre as políticas públicas e deliberativos sobre o seu próprio orçamento e sobre a destinação dos recursos dos fundos, desde que sejam os seus comitês gestores. Além disso, podem ser estabelecidos mecanismos que fortalecem as atividades de fiscalização, como por exemplo, o poder para solicitar informações e peticionar.

Padronização Nacional dos Acordos de Cooperação, celebrados entre os Estados e a SENAD – Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (Para acesso ao Fundo Nacional Sobre Drogas – FUNAD), pelos seguintes motivos:

- Possibilitará aos Estados o acesso aos bens e valores, oriundos do narcotráfico, depois de transitado em julgado, com perdimento em prol da União, podendo os recursos ser empregados, mediante orientação dos Conselhos Estaduais Sobre Drogas, instruídos pelos Conselhos Municipais, a aplicação em ações de Programas e Projetos de PREVENÇÃO, REPRESSÃO, TRATAMENTO E INSERÇÃO SOCIAL;

- Motivará os Estados e Municípios a compartilharem a responsabilidade de controle e destinação de recursos oriundos do narcotráfico, depois de transitado em julgado, com o perdimento em prol da União;

- Possibilitará o controle dos referidos bens, pois atualmente não há controle pleno de tais recursos, sejam em depósitos judiciais, bens móveis e imóveis, se deixando de empregar tais recursos locais, principalmente nas políticas públicas municipais;

- Possibilitará o resgate de credibilidade policiais, e demais operadores do direito e do Estado, em pronta resposta aos traficantes e pessoas em conflito com a lei;

- Possibilitará aos municípios, através de mobilização na criação ou reativação de Conselhos Municipais Sobre Drogas,



D68DB36D40

interagirem com as autoridades policiais, ministério público e Judiciário, solicitando nas ações de medidas judiciais de mandados de Busca e apreensões, e de operações policiais, a solicitação de autorização de uso (com transferência de responsabilidade), possibilitando em caso de veículos apreendidos, oriundos do narcotráfico, imediatamente passarem a posse controle para uso de instituições públicas e privadas, de acordo com a sinalização dos Conselhos Municipais e Estaduais sobre Drogas, e respectiva informação à SENAD.

- Possibilitará aos DETRAN's o controle mais efetivo da frota de veículos, apreendidos nas ações policiais e ordens judiciais, bem como de passarem a arrecadar, no momento da autorização de uso com transferência de responsabilidade solicitada pelos Conselhos Municipais e Estaduais, permitindo a emissão de Licenciamento Provisório de Veículos, os quais passam a ser melhor preservados, evitando o congestionamento de Depósitos Veiculares.

- Motivará o esforço local de criação de políticas públicas locais, na medida em que os Estados e Municípios passarem a acessar bens e valores para programarem ações de PREVENÇÃO, REPRESSÃO, TRATAMENTO E INSERÇÃO SOCIAL.

- Motivará os Gestores Municipais a criarem os Conselhos Municipais de Políticas Sobre Drogas, sendo fundamental a criação do Fundo Municipal Sobre Drogas, que interagirá com o Fundo Estadual Sobre Drogas, e este ao Fundo Nacional Sobre Drogas – FUNAD, e de forma efetiva, se constituir em ação alinhada ao Pacto Federativo, em um fluxo pleno na gestão pública.

5.6 Alagoas e Minas Gerais – dois exemplos para o Brasil

As informações sobre Alagoas são expostas a seguir e as sobre Minas Gerais no Anexo.



D68DB36D40

5.6.1 Alagoas

Em 04 de maio de 2011, a Comissão recebeu, em reunião de audiência pública, o Sr. Jardel Aderico, Secretário Estadual de Promoção da Paz do Estado de Alagoas e o Sr. João Roberto Araújo, responsável para implantação do Projeto de Educação para a Paz em Alagoas.

Nessa oportunidade, ambos os convidados explicaram as ações que estão sendo realizadas naquela unidade da federação, demonstrando a experiência do Governo de Alagoas, desenvolvida através da **Secretaria de Estado da Promoção da Paz**, na construção de um modelo que possa dar respostas à população no enfrentamento às drogas, em especial, a droga-símbolo, que é o Crack, que vem causando destruição ao cidadão, à família e à sociedade.

O Secretário Estadual de Promoção da Paz, Sr. Jardel Aderico²², explicou que motivação para a construção dessa rede se deu diante de diversas concepções legais, mas relativamente equivocadas no tocante a política de recuperação, acolhimento e reinserção social de dependentes químicos. Relatou que um novo olhar foi lançado sobre essa problemática e os diversos aspectos nos valores morais, ideológicos e políticos foram claramente identificados.

Na realidade de Alagoas, **a estratégia se deu pela necessidade da redução de violência**, pois todos os indicadores demonstravam que 90% da violência no Estado tinham relação com o uso ou o tráfico de drogas. Não há dúvidas: o dependente químico é, em potencial, uma vítima ou ator da violência.

Alagoas conta com aproximadamente 3 milhões de habitantes, tendo em média 3 mil presos, onde sua capacidade física seria para atender no máximo 2 mil, existindo ainda mais de 3 mil ordens de prisão sem serem cumpridas e mais de 5 mil sentenciados em liberdade ou semi-liberdade por não dispor de espaço para abrigá-los.

²² Diretrizes do Projeto Acolhe Alagoas – Secretaria de Promoção da Paz, 2011.



A partir desse olhar, ficava evidente que o modelo vigente estava falido e havia de encontrar um novo caminho para enfrentar esta situação. Esse cenário anteriormente descrito, em números aproximados, se repete por todo o Brasil. Se 90% dos crimes estão ligados às drogas, havendo que realizar intervenções para que o dependente químico não chegue às delegacias.

Um preso hoje, no Brasil, custa em média R\$ 2.500,00 por mês, com uma média de 04 anos de reclusão, um adolescente em cumprimento de medidas socioeducativas está custando em média, no Brasil, R\$ 10.000,00 por mês, com uma média de 02 anos em cumprimento de medidas.

Um estabelecimento penal para o abrigamento de cerca de 500 presos, custa entre 15 e 25 milhões de reais. Qual Estado suporta isto? Afinal, o custo de manutenção dos presos é mantido com recursos estaduais. Com este diagnóstico, o Estado de Alagoas chegou à conclusão que deveria encontrar uma nova política de prevenção, recuperação e acolhimento, e reinserção social de dependentes químicos, pois Alagoas só tinha uma diretoria para trabalhar esta problemática.

O Governador do Estado, Teotônio Vilela entendeu que era necessário criar uma estrutura diretamente ligada ao seu gabinete, pois não dava para tratar o tema das drogas com o terceiro ou quarto escalão. Assim, foi criada a Secretaria de Estado de Promoção da Paz.

Após a criação da Secretaria de Estado da Promoção da Paz, em julho de 2009, passamos os seis primeiros meses para traçar uma estratégia que pudesse dar respostas ao problema mencionado acima. A partir de 2010 criamos ações efetivas nos campos da prevenção, da recuperação e acolhimento, e da reinserção social.

5.6.2 Prevenção no Acolhe Alagoas

Após várias análises concluímos que no Brasil, e em Alagoas não era diferente, havia pouco ou quase nada sobre prevenção. As



D68DB36D40

iniciativas eram pessoais e não institucionais, com uma atividade aqui e outra ali, sem nenhuma avaliação, critérios, etc.

Entendemos que falar em tratamento e acolhimento de dependentes químicos sem falar em prevenção e reinserção social é enxugar gelo, pois as pesquisas recentes mostram que 95% do uso e conflitos sobre drogas estão entre os jovens de 16 a 27 anos e que esses que em tese estão nas escolas, não estão sendo trabalhados para a prevenção.

Está comprovado que as pessoas que começam a usar as drogas lícitas, ou seja, bebida até os 18 anos tem 5 vezes mais chances de se tornarem dependentes químicos. Assim sendo, Alagoas decidiu investir na cultura de Paz, incluindo na grade curricular de ensino, como matéria transversal o tema da educação para as emoções, algo novo implantado em vários países e começando a ser implantado no Brasil. O MEC, há dois anos tem feito experiências em vários Estados, com muito bons resultados. Alagoas, adiantando-se, **decide implantar este modelo como estratégia de redução de violência porquanto conscientização para o não uso das drogas.**

Decidimos investir também na capacitação de formadores, promotores e agentes da paz e ainda na realização de festivais de cartazes, teatro e músicas pela paz e chamar como parceiros os grupos de auto-ajuda para serem trabalhadas as famílias.

O programa vem sendo implantado da seguinte forma:

- 1) Foram capacitados centenas de promotores da paz, estes todos voluntários, que capacitaram os agentes da paz;
- 2) Foram capacitados 750 agentes da paz que multiplicaram para mais de 7.000 pessoas a filosofia da cultura de paz;
- 3) A meta pra o final de 2011 é de mais 10.000 agentes da paz;



D68DB36D40

4) o Programa de Educação para a Paz nas Escolas foi implantado em 16 municípios, atingindo mais de 600 salas de aula, mais de 600 professores e 18 mil crianças.

Este programa atende a crianças do 1º ao 9º ano. Nesse contexto, uma criança estudará e vivenciará 9 anos de cultura de paz. Isto é investimento no futuro. O papel da Secretaria de Estado da Promoção da Paz é promover parcerias com as Prefeituras, pois cada um assume 50% dos custos do programa. É certo que será infinitamente mais econômico investir na educação do que em construir estabelecimentos penais.

5) Até o final do ano serão desenvolvidos os festivais de música, teatro e cartazes pela paz;

6) Os grupos de auto-ajuda são fundamentais para um trabalho com as famílias, levando informações, principalmente as famílias co-dependentes e mobilização dos familiares das comunidades;

7) Além disso, esse esforço é realizado em parceria com o PROERD no sentido de fortalecer e expandir este belíssimo programa.

5.6.3 Recuperação e acolhimento no Acolhe Alagoas

1) Foram identificados os equipamentos de atenção aos dependentes químicos: rede de saúde pública, hospitais, Caps AD, Comunidades Terapêuticas e Grupos de auto-ajuda, bem como a realidade física, técnica e capacidade de acolhimento de cada uma;

2) Uma equipe técnica foi reunida para realizar a avaliação da capacidade de atendimento e eficácia das estruturas acima citadas;

3) Chegamos à seguinte conclusão: a rede pública de saúde, ou seja, o primeiro setor, não atende efetivamente a 2% do número de dependentes químicos no Estado, pois se as pesquisas mostram que 1% da população está no uso do crack, Alagoas com 3 milhões de habitantes,



D68DB36D40

tem 30 mil usuários de crack e os equipamentos públicos atendem a aproximadamente 600 pessoas por ano.

Quando atendidos pelos Caps AD os usuários de drogas não dormem e não passam o fim de semana, são atendidos em média duas vezes por semana. Cada Caps AD tem um custo médio de R\$ 150.000,00 por mês, sendo R\$ 30.000,00/mês oriundos do Governo Federal e o restante assumido pelos recursos estaduais ou municipais.

Além disso, em Alagoas este serviço está localizado apenas em 02 municípios (Maceió e Palmeira dos Índios), enquanto o crack está presente em 100% dos municípios. Assim, estes não conseguem atender a 2% deste público, logo concluímos que temos mais de 29 mil pessoas sem atendimento, ou seja, não atendem uma ínfima parcela das pessoas que necessitam de acolhimento. Podemos destacar que todos os estudos no Brasil demonstram que no máximo 5% dos atendidos nos Caps AD são recuperados. Ressalte-se que os hospitais e Caps AD são opções para tratamento médico.

4) Identificadas e avaliadas, em março de 2010, as Comunidades Terapêuticas, terceiro setor, eram apenas 08 em Alagoas, com capacidade máxima para atender a 150 pessoas, em precárias condições técnicas e físicas. Entretanto, **há, nas comunidades terapêuticas, um grande potencial estratégico para a redução da violência** e para dar suporte a esta rede de acolhimento aos dependentes químicos, com um custo infinitamente menor.

Para isto, foi necessário, aportarmos recursos para sua estruturação física e promovermos vários cursos para qualificação técnica de suas equipes. É bom ressaltar que 70% delas não dispunham sequer de registros, certidões ou quaisquer outros documentos, logo não tinham condições de firmar convênio com o Estado. Foi necessário que a própria Secretaria da Promoção da Paz colocasse toda equipe técnica para assessorar na estruturação física, técnica e legal.

5) Depois de vencidas estas etapas, foram firmados convênios com as 08 instituições aportando recursos para adequações



D68DB36D40

físicas e técnicas e garantimos a compra de 100% de suas vagas. Hoje, um ano depois, contamos com 31 instituições

conveniadas, contratando 1000 (mil) vagas, 100% financiadas pelo Estado;

6) A recuperação dos dependentes químicos em Alagoas se dá em três categorias:

a) Comunidades Terapêuticas Preparatórias ao custo de R\$ 1.090,00 mensais / vaga

b) Comunidades Terapêuticas Acolhedoras ao custo de R\$ 545,00 mensais / vaga

c) Comunidades Terapêuticas de Reinserção ao custo de R\$ 545,00 mensais / vaga

Observação:

Para o acolhimento de mulheres e crianças o custo é de R\$ 817,50 mensais / vaga.

Um ano depois já contamos com 1.000 vagas e mais de 3.000 acolhidos por ano além de mais de 5.000 atendimentos no Centro de Acolhimento, pois conseguimos desenvolver um modelo para o acolhimento de 06 meses, sendo 28 dias nas comunidades preparatórias e até 06 meses nas acolhedoras. Entretanto, ainda existem hoje mais de 3.000 pessoas à procura de uma vaga, ainda que não se realize nenhuma divulgação institucional desse programa.

7) Na última pesquisa realizada em agosto de 2011 nas Comunidades Terapêuticas Preparatórias, atingimos 65% de sucesso na permanência.

8) As Comunidades Terapêuticas em Alagoas possuem supervisão e monitoramento contínuos, pela SEPAZ e todas são avaliadas trimestralmente em 10 itens de qualidade. **A instituição para participar de um próximo edital, precisa atingir no mínimo nota 5. Caso**



D68DB36D40

contrário, estará descredenciada na participação na rede. No atual edital uma das instituições foi descredenciada e três outras comunidades tiveram sua capacidade reduzida no contrato, enquanto outras, melhor avaliadas, tiveram seus números ampliados e até mesmo abriram outras unidades. A nossa meta é chegar a dezembro de 2012 com 60 comunidades terapêuticas participando da rede e atendendo em média 5.000 dependentes químicos por ano. Hoje, entre os nossos acolhidos, pelo menos 60% já tiveram passagens pelas delegacias e cadeias.

5.6.4 Reinserção social no Acolhe Alagoas

Observamos que um dos grandes problemas na recaída após o tratamento e acolhimento dos dependentes químicos tem sido a inexistência e desarticulação das ações de reinserção. Nesse contexto, o primeiro problema é o preconceito, principalmente da sociedade, o segundo é a falta de capacitação profissional e terceiro, a dificuldade de conseguir um emprego.

Não investir na reinserção é um erro estratégico, pois sem a reinserção social poderá ficar comprometido todo o investimento inicial feito na preparatória e no acolhimento.

Para resolver essa questão foi estabelecida a comunidade terapêutica de reinserção. O primeiro setor tem trabalhado as CAT's (Casa de Acolhimento Transitório).

Qual a diferença? O nosso modelo com o terceiro setor dá seguimento à lógica do tripé:

a comunidade terapêutica preparatória trabalha a patologia e crenças e valores, a comunidade terapêutica acolhedora trabalha os valores e o afastamento do ambiente do tráfico e de consumo e recompõe os seus valores. Não trabalhando a sua capacitação profissional, mas sim a laborterapia. A comunidade terapêutica de reinserção trabalha a sua profissionalização, o seu emprego, a sua reintegração à sociedade e à família.



D68DB36D40

As CATs, como primeiro setor, lamentavelmente desconsideram a dimensão religiosa e seus valores como pilares da recuperação, por isso que nós em Alagoas buscamos parceria com o terceiro setor, acreditando e tendo consciência que não se pode trabalhar só a carne, mas sendo altamente importante o espírito e recompor as suas crenças e os seus valores.

Esta Comunidade Terapêutica é urbana para assim facilitar a reintegração do acolhido. É necessário enfatizar que este modelo é para as pessoas em total vulnerabilidade social.

Àqueles que têm família, condição natural de conseguir um emprego e renda, a nossa parte é promover junto às pessoas em recuperação o incentivo para que não deixe de participar nos grupos de mútua-ajuda, pois estes têm um papel fundamental no pós-acolhimento.

Em janeiro de 2012, estamos inaugurando uma ala dentro do hospital geral, denominada centro de desintoxicação para acolhimento de usuários de álcool e outras drogas, funcionando segundo o modelo Minnessota, acabando as comunidades preparatórias.

5.7 Avaliação preliminar da estrutura das comunidades terapêuticas em Sergipe

A partir da visita in loco que fiz a todas as instituições, chego a conclusão que Sergipe acolhe hoje 150 dependentes químicos, sem nenhum protocolo, acompanhamento ou programa terapêutico das comunidades. O Estado só tem convênios com duas instituições, financiando apenas 30 vagas. Isto para mim é um ajuda assistencial e não um programa de governo.

Sergipe tem aproximadamente dois milhões e cem mil habitantes, e uma população carcerária de aproximadamente três mil presos, a um custo mensal de aproximadamente R\$ 2.500,00, com uma média de permanência por 04 anos.



D68DB36D40

Segundo todos os dados colhidos em Sergipe, 90% das prisões tem envolvimento com drogas, pois o dependente químico é, em potencial, uma vítima ou ator da violência. Com este raciocínio, Sergipe precisa investir muito mais na prevenção, na recuperação e na reinserção social dos dependentes químicos, além da repressão ao tráfico.

ORA, SE 90% DAS PRISÕES TEM ENVOLVIMENTO COM DROGAS, TEMOS QUE TER UM OUTRO OLHAR PARA POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO ESTADO. NÃO DÁ PARA FICAR APENAS DISCUTINDO CADEIA, CADEIA, CADEIA, REPRESSÃO, REPRESSÃO E REPRESSÃO. PARA MIM, COMUNIDADE TERAPÊUTICA É UMA GRANDE ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DE VIOLÊNCIA além de outras ações.

Com investimento de aproximadamente R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), pelo Governo do Estado nas estruturas físicas e equipamentos das Comunidades Terapêuticas existentes e com investimento mensal de aproximadamente R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), Sergipe chegará a acolher mais de 300 dependentes químicos por semestre. Ora, se as pesquisas mostram que em torno de 0,7 a 1% da população está no uso do crack, e o cidadão no crack é um potencial preso do amanhã. Sergipe, com 2 milhões e 100 mil habitantes, tem em torno de 20 mil usuários de crack.

- Para 2011 a meta será acolher 300 dependentes químicos, com investimento mensal de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais). Observação: Os convênios começando a partir do mês de outubro.
- Para 2012 a meta será acolher 500 dependentes químicos por semestre, com investimento mensal de R\$ 500.000,00. (quinhentos mil reais).
- Para 2013 a meta será acolher 750 dependentes químicos por semestre, com investimento mensal de R\$ 750.000,00 (setecentos e cinquenta mil reais)



D68DB36D40

- Para 2014 a meta será acolher 1000 dependentes químicos por semestre, com investimento mensal de R\$ 1.000.000,00 (hum milhão de reais)

Para cumprir esta meta e acompanhar todo este projeto, sugiro criar uma Secretaria de Estado ou no mínimo, uma sub-secretaria,, que despache diretamente com o governador, com dotação própria, sem depender de ninguém para conveniar ou licitar, a não ser a procuradoria. Pois sabemos o que é o serviço público. Sugiro ainda que as instituições sejam avaliadas trimestralmente para o cumprimento do protocolo.

ATÉ O FINAL DO GOVERNO MARCELO DEDA EM 2014 O ESTADO ACOLHERÁ APROXIMADAMENTE 5 MIL DEPENDENTES QUÍMICOS.

Para acolher aproximadamente 5 mil dependentes químicos, o investimento será de aproximadamente R\$ 30 milhões nos próximos 03 anos.

No sistema prisional o preso passa em média 04 anos a um custo mensal de R\$ 2.500,00.

Se esses dependentes químicos não forem acolhidos previamente, o Estado gastará nos próximos 04 anos, R\$ 500.000.000,00 (quinhentos milhões de reais), vou repetir para não restarem dúvidas: R\$ 500.000,000,00 (quinhentos milhões de reais). Isto fora os gastos com a construção dos presídios, que custam em torno de 15 a 25 milhões para receber 500 presos. Imagine: para acolher 5 mil presos, teriam que ser construídas 10 unidades prisionais. Ou seja, seriam em torno de 150 a 250 milhões de reais somente para a construção de cadeias.

E o pior: a estatística brasileira mostra que cerca de 80% dos presos tem regresso.

Todo este diagnóstico foi no campo da recuperação. Pensem bem em investir na prevenção e na reinserção social. Porque senão, esse investimento no acolhimento, poderá ser enxugar gelo. Não quero ser



D68DB36D40

filosófico, mas saiba: investir na prevenção é infinitamente mais barato que construir cadeias.

Espero, assim, estar contribuindo com meu querido Estado Sergipe e com o governo Marcelo Deda.

5.8 Financiamento das Políticas sobre Drogas

A exiguidade de recursos aponta para a necessidade de serem criadas novas formas de financiamento das políticas sobre drogas.

Uma das possibilidades é a inclusão do Fundo Nacional Antidrogas na mesma categoria dos Fundos do Esporte, da Cultura e da Infância e Adolescência, onde o governo federal promove uma renúncia fiscal já prevista para o fortalecimento dos recursos desses fundos. Para tanto, a Comissão identificou que o PL nº 1.359, de 2011, de autoria da Deputada Iracema Portella trata desse assunto e recebe o apoio desta Comissão para a sua tramitação.

Os entes federados deverão estabelecer fundos com os objetivos de financiar a atividade de gestão governamental, a fiscalização e o controle das políticas públicas sobre drogas; a implantação do sistema de informação sobre drogas; e o funcionamento de seus próprios conselhos.

Além disso, mecanismo semelhante ao incentivo à participação da iniciativa privada em matéria de cultura pode ser aproveitado para as iniciativas a respeito da atenção ao usuário de drogas, o que a Comissão oferece proposta a partir do projeto de lei constante do Anexo I.



D68DB36D40

5.9 Outras propostas

5.9.1 Grupo de trabalho parlamentar Brasil-Bolívia-Colômbia-Paraguai-Peru

No período de 3 a 7 de outubro de 2011, foram realizadas 19 reuniões de trabalho com autoridades legislativas e executivas da Bolívia, Peru e Colômbia. O principal objetivo dessas atividades foi conhecer as ações daqueles países com respeito às políticas sobre drogas, principalmente em sua atuação de fiscalização dos programas dos respectivos Poderes Executivos para coibir o cultivo de plantas a partir das quais se originam a pasta base de cocaína e a maconha.

A presença de parlamentares brasileiros junto às autoridades dos países fronteiriços foi essencial para estreitar os laços já existentes e realizar reuniões de trabalho que pudessem promover a necessária articulação internacional no enfrentamento à entrada de drogas ilícitas, principalmente pasta base de cocaína, pelas tão extensas fronteiras brasileiras.

Para atingir os objetivos propostos, foram realizadas reuniões de trabalho que versaram sobre os seguintes temas:

- a. controle de produtos químicos necessários ao refino da cocaína;
- b. contribuição dos parlamentos no enfrentamento ao uso e ao tráfico de drogas;
- c. controle de fronteiras, no que tange ao narcotráfico;
- d. desenvolvimento de ações conjuntas, entre os parlamentos, para aprimorar e padronizar a legislação de políticas sobre drogas;
- e. possíveis acordos que promovam a melhoria das ações internacionais conjuntas de enfrentamento ao narcotráfico.



Durante os quatro dias em que a comitiva da Comissão se fez presente na Bolívia, Peru e Colômbia, foram realizadas reuniões com as seguintes autoridades:

Bolívia

- Chefe do Escritório da ONU sobre Drogas e Crime (UNODC), Cesar Guedes;

- Exmo. Sr. Ministro de Governo Wilfredo Chévez;

- Comissão de Governo, Defesa e Forças Armadas da Câmara dos Deputados do Estado Plurinacional da Bolívia, que foi presidida pelo Deputado Irineo Condori (MAS).

- Representantes do corpo diplomático em La Paz (Embaixadas dos países membros da UNASUL, Embaixadas da UE e EUA).

Peru

- Exmo. Sr. Ministro do Interior, Oscar Valdez Dancourt;

- Exmo. Sr. General Pasco Lamadrid, Diretor da Polícia Nacional Antidrogas;

- Exmo. Sr. Presidente do Congresso, Daniel Abugattas, ocasião na qual ficou acertada a participação do Congresso Peruano e um grupo de trabalho interparlamentar de enfrentamento às drogas.

- Exmo. Sr. Congressista Octavio Salazar, ex-ministro do Interior.

Colômbia

- Exmo. Sr. Presidente da Câmara de Representantes, Dr. Simón Gaviria, onde também ficou acertada a participação do Parlamento Colombiano no grupo de trabalho interparlamentar de enfrentamento às drogas;



D68DB36D40

- Diretora do Programa Presidencial contra Cultivos Ilícitos, Dra. Nuris Obregón, ocasião na qual foram apresentados alguns programas sociais do governo colombiano.

- Coordenador do Grupo de Saúde Mental e Drogas do Ministério de Proteção Social, Dr. Aldemar Parra, onde a Comissão teve uma explanação acerca do tratamento de usuários de drogas na Colômbia.

- Diretoria Anti-Narcóticos da Polícia Nacional;

- Representante na Colômbia do Escritório das Nações sobre Drogas e Crime (UNODC), Dr. Aldo Lale-Demoz.

- Exma. Sra. Vice-Ministra de Assuntos Multilaterais do Ministério de Relações Exteriores, Dra. Patti Londoño.

Como resultado desse esforço internacional, propõem-se a criação de um grupo interparlamentar para tratar do tema e apresentar propostas de articulação entre os parlamentos de Brasil, Bolívia, Colômbia e Paraguai no enfrentamento às drogas.

Além disso, é necessário um esforço do Poder Executivo, através da diplomacia, para levar programas sociais, de desenvolvimento econômico e de incentivo à substituição de culturas aos países conhecidos como produtores de drogas ilícitas.

Por exemplo, a Bolívia, cuja população não ultrapassa 5% da população brasileira e o seu PIB aproxima-se a 1% do PIB brasileiro, possui uma área plantada de 30.000 ha de folha de coca, sendo responsável pelo abastecimento de 85% do consumo de cocaína e seus derivados no Brasil.

Além disso, a Bolívia divide fronteira com quatro estados brasileiros (Acre, Rondônia, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul), produzindo a folha de coca a 500 metros da fronteira, chegando ao absurdo do Acre, com 750.000 habitantes manter quase 5.000 presos. Rondonia, semelhantemente, com 1.500.000 habitantes, mantém 10.000 presos, sendo que cerca de 30% desses presidiários cumprem pena por tráfico de drogas.



D68DB36D40

Foi informado pelo Governador de Rondônia, Confúcio Moura, que o estado gasta cerca de 10 milhões de reais por mês somente com a alimentação dos presidiários e dos funcionários. Qual estado suportará por longo tempo tal custo? Cenário semelhante é encontrado em várias unidades da federação.

É muito mais inteligente e econômico para o Brasil buscar construir relações diplomáticas e de apoio social e econômico com esses países, reduzindo, assim, a oferta desse grande mal que são as drogas.

Uma vez que o maior fornecedor de cocaína para o Brasil é a Bolívia, sugiro que o esforço principal dessa política seja realizado naquele país, não desconsiderando a construção de políticas semelhantes com o Peru e a Colômbia, cujas produções, tradicionalmente, são destinadas a outros mercados. Por exemplo, a droga produzida na Colômbia sai pelo Panamá, El Salvador, Haiti, Honduras, Guatemala, México com destino aos Estados Unidos, Canadá e Europa, entre outros.



D68DB36D40

6 Participação popular pelo Portal e-Democracia

O e-Democracia é um portal de interação da Câmara dos Deputados com o objetivo de promover e incentivar a participação da sociedade no processo de elaboração de leis.

A proposta do e-Democracia é, por meio da Internet, incentivar a participação da sociedade no debate de temas importantes para o país, pois o envolvimento dos cidadãos no debate de novas propostas para as políticas sobre drogas é essencial para a formulação de políticas públicas mais realistas e aumenta, em muito, a chance de seu sucesso.

Na comunidade dedicada ao tema, os parlamentares da Comissão acompanharam os debates, o que auxiliou as decisões. Por isso, entendemos que a participação popular por meio do e-Democracia é muito importante! As pessoas participaram por meio de fóruns, que foi a principal forma de conduzir os debates acerca das políticas sobre drogas.

O trabalho foi organizado pelos mesmos eixos utilizados pela Comissão e, nesse tópico, indicamos como as questões trazidas pelos participantes foram tratadas pela Comissão.

Houve um intenso debate, na comunidade, sobre as vantagens e desvantagens da liberação da venda e uso da maconha. Esse tópico, no entanto, não estava no escopo do trabalho da Comissão uma vez que sua instalação se deu, prioritariamente, para tratar das ações de enfrentamento ao Crack. Esse debate, então, ficará para a próxima fase quando serão tratadas as medidas legislativas no contexto do PL nº 7.663, de 2010.

Quanto ao acolhimento e tratamento, os participantes debateram a necessidade de construir políticas interssetoriais para lidar com o uso de drogas.



D68DB36D40

A Comissão acolheu esta sugestão e elaborou uma série de recomendações para o fortalecimento do sistema de políticas sobre drogas, a criação de uma rede nacional, entre outras.

Nesse tópico, destaca-se a criação de um sistema federativo, proposta apoiada pela Comissão e que foi objeto de uma Proposta de Emenda a Constituição elaborada pelo Deputado Domingos Neto.

Houve questões de participantes sobre a articulação das ações em educação, assistência social e trabalho no tema. **A Comissão elaborou recomendações e também dois projetos de lei:**

- uma proposição para fomentar a inclusão do usuário de drogas em recuperação no mercado de trabalho;

- uma proposição para fortalecer a continuidade na sua escolarização pela sua inclusão no sistema de ensino técnico e tecnológico após a complementação dos estudos no contexto do PROJOVEM.

Outro item debatido no e-Democracia que foi tratado pela Comissão é o fortalecimento do Sistema Nacional de Assistência Social. Sua inclusão no acolhimento de usuários de drogas e, principalmente, das famílias é fundamental.

Além disso, também na mesma direção da manifestação de diversos debatedores no e-Democracia, a Comissão elaborou recomendações para:

- aumentar a responsabilidade das autoridades que articulam o acolhimento e o tratamento dos usuários de drogas;
- qualificar os serviços disponíveis, aumentando a oferta com a o financiamento de vagas nas comunidades terapêuticas e nas unidades do SUS de forma geral;
- garantir a internação, quando necessária, pelo período máximo de 90 dias. Vide projeto de lei sobre as medidas protetivas no Anexo I.



D68DB36D40

- garantir a multiprofissional;
- avaliar as unidades de tratamento (todas) a cada três meses e descredenciá-las se não atingirem o padrão mínimo necessário.

No que diz respeito à legislação:

- Devem ser fortalecidas as políticas públicas de tratamento dos usuários, reinserção social, requalificação profissional dos dependentes químicos. Esse foi exatamente o objetivo da Comissão e as propostas, sistematizadas pelos eixos constam do relatório geral;

- Participantes solicitam punições mais severas para comercialização de drogas mais nocivas (ex.: crack e cocaína). Esse tema será tratado na próxima fase do trabalho quando serão debatidas as medidas para punir os traficantes. Essa sugestão está compatível com a opinião dos especialistas e encontra amparo nas propostas dos relatórios estaduais;

- Restrição a drogas patenteadas por grandes empresas, como bebidas alcoólicas, tabaco e remédios que fazem mais mal do que bem; ou seja, intervir nas drogas legais. **A Comissão acolheu essas sugestões e propôs três projetos de lei nesse sentido:**

- proibição da propaganda de bebidas com qualquer teor alcoólico;

- obrigatoriedade da afixação de rótulos informativos sobre os malefícios das bebidas alcoólicas; e

- aumento da COFINS dos cigarros e bebidas alcoólicas para financiar as políticas sobre drogas.

Uma boa parte das questões levantadas pelos participantes do e-Democracia encontra resposta nos projetos de lei elaborados pela Comissão. Sugerimos que os colaboradores leiam as propostas constantes do Anexo I.



D68DB36D40

7 Considerações Finais

Ao final desse trabalho, resta a percepção de que muito precisa a ser realizado. É notável a falta de sistematização e de organização, em nível nacional, das políticas sobre drogas.

Para iniciarmos os trabalhos, esta Comissão elaborou um plano de trabalho para nortear e facilitar os debates sobre o tema que ocorreram em todas as unidades da Federação. Em suma, as atividades foram realizadas com base nos cinco eixos que orientam o trabalho da comissão: prevenção; acolhimento e tratamento; reinserção social e econômica; repressão ao tráfico; e sugestões para legislação.

Durante o período de funcionamento da Comissão, foram debatidas alternativas para as políticas sobre drogas em cada unidade da Federação e foram sistematizadas as sugestões dos participantes dos eventos realizados, das oitivas dos especialistas e da participação por diversos canais, incluindo o Portal e-Democracia.

Dessa forma, este relatório detalha de forma objetiva e esclarecedora as ações prioritárias para o sucesso de uma nova política nacional sobre drogas, que dependerá da união de todos, da eficácia dos esforços e da eficiência do poder público na implementação das ações, que não poderão ser feitas isoladamente, mas sim de forma conjunta e sob diretrizes específicas.

Reconhecemos a importância das quatro federações que representam as comunidades terapêuticas no Brasil e o compromisso de seus presidentes com a causa. Para o seu fortalecimento, sugiro que mantenham o diálogo na direção de tornarem-se uma única federação.

Durante a campanha eleitoral para a presidência, o tema das drogas foi uma das prioridades dos candidatos Serra e Dilma. Com a vitória, a Exma. Sra. Presidenta Dilma Rousseff assumiu, publicamente, o compromisso de governo com o tema. No último dia 7 de setembro, em



D68DB36D40

cadeia nacional de rádio e televisão, uma vez mais, reiterou esse compromisso. Recentemente, estabeleceu um grupo de trabalho cuja coordenação ficou a cargo da Ministra Gleisi Hoffmann que está desenvolvendo, com diversos atores, uma proposta de enfrentamento ao crack e outras drogas.

O parlamento brasileiro pretende colaborar, com esse relatório, para as futuras decisões do Poder Executivo, pois a experiência acumulada por esta Comissão a partir de todas as suas atividades, estudos em vários países, audiências públicas, 27 seminários estaduais, um seminário nacional e outras interlocuções, se constitui em conhecimento útil para a elaboração de uma nova política pública sobre drogas no Brasil.

Nesse contexto, os integrantes desta Comissão colocam-se à disposição para contribuir com as próximas decisões governamentais e legislativas a partir da sua experiência acumulada.

Além disso, vislumbramos o desdobramento de nossas propostas na construção de uma nova legislação sobre drogas, que contemple as características específicas necessárias ao tratamento do crack, quando formos analisar o PL nº 7.663 de 2010, de autoria do nobre Deputado Osmar Terra, em uma comissão especial já articulada com o Presidente da Câmara dos Deputados.

Esta etapa de nossa missão está cumprida. Estudamos e propusemos ações factíveis e, principalmente, novos modelos de atendimento e formas de financiamento para as políticas sobre drogas no Brasil. Prossigamos, então, rumo à deliberação sobre a matéria, pois as famílias aflitas desse País não podem esperar mais pelas soluções consistentes para o uso de drogas.

Sala das Comissões em 07 de dezembro de 2011

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA



D68DB36D40

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

ANEXO I – Projetos de Lei da Comissão

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011 (DA COMISSÃO ESPECIAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS)

Altera o parágrafo único do art. 1º da Lei 9.294, de 15 de julho de 1996 para proibir a propaganda de bebidas alcoólicas nos órgãos de comunicação de massa.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera o parágrafo único do art. 1º da Lei 9.294, de 15 de julho de 1996 para proibir a propaganda de bebidas alcoólicas nos órgãos de comunicação de massa.

Art. 2º O parágrafo único, do art. 1º da Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 1º

Parágrafo único. Consideram-se bebidas alcoólicas, para efeitos desta Lei, as bebidas potáveis com qualquer teor alcoólico.”(NR)

Art.3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



D68DB36D40

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por objetivo proibir a veiculação de propagandas de bebidas alcoólicas nos meios de comunicação de massa.

Tal medida surtiu benéficos efeitos no caso do tabaco. A ingestão de álcool é ainda mais danosa à saúde é até mesmo à vida das pessoas. Mais de 35.000 pessoas falecem anualmente em acidentes de trânsito, boa parte deles causados por motoristas alcoolizados.

Recebemos sugestão do Ministério Público para que não houvesse tolerância no que diz respeito ao teor alcoólico como critério para a exibição de propaganda de bebidas. Nesse sentido, incorporamos à justificativa desta proposição os argumentos apresentados pelos Srs. Marcos Tofani Baer Bahia – Promotor de Justiça/MG e Paulo Calmon Nogueira Gama – Procurador de Justiça/MG.

No Brasil, a publicidade de bebidas alcoólicas, especificamente, é disciplinada pela Constituição da República (art. 220, §4º) e pela lei federal 9294/96, que impõe restrições ao horário de veiculação e ao conteúdo das mensagens publicitárias. O código de Defesa do Consumidor também regula a publicidade de um modo geral. Entrementes, as restrições traçadas pela Lei 9294/96 deixam de fora a cerveja e o vinho, aquela como sendo a bebida mais consumida no país, haja vista que, para os efeitos legais, somente as bebidas potáveis com teor alcoólico superior a treze graus Gay Lussac são consideradas alcoólicas.

Entre as restrições previstas na lei 9294/96 e que não abrangem as bebidas alcoólicas inferiores a 13º graus GL, temos a do art. 4º (somente será permitida a propaganda comercial de bebidas alcoólicas nas emissoras de rádio e televisão entre as vinte e uma e seis horas) e a do seu §1º (a publicidade não poderá associar o produto ao esporte olímpico ou de competição, ao desempenho saudável de qualquer atividade, à condução de veículos e a imagens ou idéias de maior êxito ou sexualidade das pessoas).

Muito embora a lei 9294/96 desconsidere, para fins de restrições ao uso nas mensagens publicitárias, a bebida alcoólica com teor inferior a 13º GL, as publicidades de cerveja vêm afrontando vários dispositivos da lei federal 8.078/90 (código de proteção e defesa do consumidor) e da Constituição da República.

Tomemos como exemplo a publicidade da Skol - aqui denominada “armando a barraca” -, onde dois jovens estão acampados tomando cerveja, ocasião em que duas moças pedem ajuda para armar a barraca. Os jovens se entrelaçam e respondem afirmativamente. Tal publicidade foi veiculada durante os jogos da seleção brasileira e em vários horários ao longo do dia, sugerindo disfarçadamente em tom jocoso, que a bebida traz virilidade.



D68DB36D40

O mesmo podemos dizer da publicidade “experimental” veiculada pela Schincariol, com verbo no imperativo, fora do alcance das restrições publicitárias da Lei Murad,, que a veda apenas em relação ao cigarro.

Como se sabe, o lobby dos anunciantes e emissoras de televisão junto aos legisladores brasileiros conseguiu afastar, aparentemente e de forma casuística, a incidência direta da lei 9294/96. Entrementes, olvidaram-se os lobistas que, a par dos preceitos constitucionais, o Código de Defesa do Consumidor proíbe, em seu art. 37, §2º, a publicidade que induz o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde.

Ora, não há sentido para se criar uma lei restritiva e específica sobre a publicidade de bebidas alcoólicas e deixar à margem do seu campo de incidência exatamente as cervejas, que são os grandes anunciantes da televisão. Em nome de um setor econômico específico, prejudica-se toda uma geração de crianças e jovens que vão crescendo nesse ambiente publicitário pulsante, agressivo e antiético, os quais vão internalizando a identidade masculina associada ao uso da bebida alcoólica e, a cada nova geração, transmitindo os padrões de beber e os contextos sociais em que a bebida é permitida.

Entre o uso e o abuso, as publicidades das cervejas vêm explorando exatamente as restrições previstas na lei 9294/96, contribuindo para o consumo inadequado deste produto, criando padrões de comportamento culturais e sociais em crianças e jovens que ainda estão em fase de desenvolvimento da personalidade. A par de tudo isso, vem à tona a deficiência de políticas públicas de controle dos problemas inerentes ao álcool.

Analisando-se novamente a publicidade da “Skol”, em que não podemos deixar de associar o consumo do produto à sexualidade e, portanto, à saúde, a literatura científica ensina que o uso do álcool pode funcionar isto sim como um inibidor da atividade sexual. Nesse aspecto, poderia-se questionar, ainda, a publicidade sob o ponto de vista da enganiosidade, em vista da locução “armar a barraca” dar a conotação de virilidade.

Discorrendo sobre levantamentos do uso de álcool no Brasil, ora realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), o médico patologista SEBASTIÃO MOREIRA JR, em estudo denominado “Regulação da Publicidade das bebidas alcoólicas”, disponível no site do Senado Federal, registra que:

“Em um estudo domiciliar conduzido em 2001, foram pesquisadas as 107 cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes, totalizando 8589 entrevistados. Para a população masculina, o uso de álcool na vida foi de 77,3% contra 60,6% para a feminina. Na faixa etária de 12 a 17 anos, esses percentuais foram de 52,2% e 44,7%, respectivamente, a despeito da proibição da venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos. Com relação à dependência,



D68DB36D40

esse mesmo levantamento mostrou números mais preocupantes. Na faixa etária de 18 a 24 anos, 23,7% dos homens e 7,4% das mulheres preenchem os critérios para dependência alcoólica. Considerando todos os indivíduos acima de 12 anos de idade, os percentuais encontrados foram de 17,1% para homens e 5,7% para mulheres (média de 11,2%).

E mais adiante adverte:

“O curioso é que em todos os levantamentos, a cerveja apareceu como a bebida mais consumida, sendo o seu consumo relatado por cerca de 70% dos estudantes que bebiam.”

Os custos sociais atribuídos ao álcool, como lembra o citado patologista, são conhecidos de todos: saúde, desordem pública, acidentes, vandalismo, problemas financeiros, educacionais, familiares etc.

Em geral, a publicidade das cervejas vem enaltecendo muito mais o estilo de vida do consumidor ao invés da qualidade intrínseca do produto. Atende-se mais ao desejo do que à necessidade, e leva em conta menos o gosto e informação, induzindo comportamentos ao consumidor. Com uma criatividade que assusta, propõe que o estilo de vida mostrado (em geral saudável) pode ser atingido com o uso do produto anunciado.

Em verdade, nada adianta a proibição da venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos, se as publicidades podem ser veiculadas entre a programação destinada a esta faixa etária.

Com esse quadro social e comercial dantesco em que a publicidade de bebidas alcoólicas vem impondo abusivamente seus conceitos, vem à tona a necessidade de que a sociedade, através do Ministério Público, focalize o problema de modo a articular uma atuação convergida para combater essas más publicidades que são veiculadas pelos fabricantes de bebidas com teor alcoólico inferior a 13º GL, em especial a das cervejas, em nome da efetividade das normas constitucionais e consumeristas.

Em sede constitucional, a regulação da publicidade de bebidas alcoólicas vem prevista expressamente no art. 220, §4º, ao dispor:

“A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso”.

A norma constitucional, a toda evidência, tem por objetivo a proteção à saúde humana, direito fundamental que autoriza a criação de limites à liberdade de expressão comercial (também protegida em sede constitucional, sem,



D68DB36D40

contudo, o qualificativo da fundamentalidade). Com a tutela constitucional do direito fundamental à saúde através do dispositivo suso referido, pretendeu o constituinte desestimular o consumo abusivo das bebidas alcoólicas. Por conseguinte, o mesmo objetivo deve ser buscado pela legislação infraconstitucional que o regula.

De fato, a Lei 9294/96 retrata estatuto específico que “Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do §4º do art. 220 da Constituição Federal”.

Trata-se, pois, do estatuto que se dispõe a atender ao comando constitucional em referência.

Não obstante, ao disciplinar, no parágrafo único de seu art. 1º, que “consideram-se bebidas alcoólicas, para efeitos desta Lei, as bebidas potáveis com teor alcoólico superior a treze graus “Gay Lussac”, o legislador infraconstitucional desviou-se do foco constitucional (proteção à saúde), criando exceção sem qualquer fundamento científico ou jurídico para a finalidade protetiva da norma, terminando por reduzir – de modo inconstitucional – a efetiva proteção a direito fundamental.

Tem o Estado, portanto, o dever de promover esse direito na forma da lei, atividade expressamente determinada pela Constituição da República para a sua realização. Impõe-se, por conseguinte, ao legislador ordinário, conectar-se a esse direito fundamental, de modo a particularizar efetivamente a proteção constitucional por meio de normas jurídicas consentâneas com a proteção do consumidor, enquanto DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL.

Realçando a importância da vinculação do legislador infraconstitucional aos direitos fundamentais, com propriedade leciona INGO WOLFGANG SARLET (in “A Eficácia dos Direitos Fundamentais”, 3º ed., Livraria do Advogado, 2003, p. 344),

“(…) esta vinculação, considerada com base numa dimensão filosófica e histórica, implica clara renúncia à crença positivista na onipotência do legislador estatal, significando, por outro lado (sob um ângulo dogmático-jurídico) a expressão jurídico-positiva da decisão tomada pelo Constituinte em favor da prevalência dos valores intangíveis contidos nas normas de direitos fundamentais em face do direito positivo. Valendo-nos aqui das expressivas palavras de Vieira de Andrade, há que reconhecer que “o poder legislativo (a potência legislativa) deixou de corresponder à idéia de um soberano que se autolimita, devedor apenas de uma veneração moral ou política a uma Constituição distante e juridicamente débil”. Ressalte-se todavia, que a eficácia vinculante dos direitos fundamentais representa um plus relativamente à vinculação dos poderes públicos, inclusive do legislador, às normas constitucionais em geral, como bem expressa o princípio da



D68DB36D40

constitucionalidade, que, neste sentido, apresenta uma dimensão reforçada quanto aos direitos fundamentais.

Neste contexto, cumpre referir a paradigmática e multicitada formulação de Kruger, no sentido de que hoje não há mais falar em direitos fundamentais na medida da lei, mas, sim, em leis apenas na medida dos direitos fundamentais (...) . De pronto, verifica-se que a vinculação aos direitos fundamentais significa para o legislador uma limitação material de sua liberdade de conformação no âmbito de sua atividade regulamentadora e concretizadora.”

Por esse raciocínio, se a Lei 9294/96 se dispôs a regular o §4º do art. 220/CF, não poderia, jamais, sob pena de flagrante inconstitucionalidade material, restringir o alcance da proteção ao direito fundamental da saúde objetivado na Carta Magna. Portanto, a necessidade de obediência ou respeito aos direitos humanos fundamentais constitui alicerce indispensável à construção de um autêntico Estado de Direito Democrático, dignos que são de maior proteção constitucional por meio da sua inclusão no elenco das cláusulas pétreas (CF, art. 60, §4º).

Ademais, a expressão “bebida alcoólica” lançada no Texto Constitucional”, por sua própria literalidade, não gera qualquer dúvida em termos de interpretação.

Neste ponto, observe-se que o Decreto 73267, de 6 de dezembro de 1973, já definia bebida como produto refrescante, aperitivo ou estimulante, destinado à ingestão humana no estado líquido e sem finalidade medicamentosa (parágrafo único, art. 1º). Esse mesmo diploma já consignava (art. 14, §2º) que “por bebida alcoólica entende-se a que contiver mais de 0,5º G.L. (meio grau Gay Lussac) de álcool etílico potável”.

Não obstante, a lei 9294/96 já foi objeto de infeliz deliberação no STF no que diz respeito à definição de bebida alcoólica estabelecida na norma, através da ADIn 1755-5/DF, cuja ementa, da lavra do relator Ministro Nelson Jobim, referiu verbis:

“Constitucional. Lei Federal. Restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, etc. Impugnação do dispositivo que define o que é bebida alcoólica para os fins de propaganda. Alegada discriminação legal quanto às bebidas com teor alcoólico inferior à treze graus Gay Lussac. A subtração da norma do corpo da lei, implica em atuar este tribunal como legislador positivo, o que lhe é vedado. Matéria para ser dirimida no âmbito do Congresso Nacional. Precedentes. Ação não conhecida” (STF – Pleno – Adin nº 1755-5/DF – Rel. Min. Nelson Jobim, Diário da Justiça, Seção I, 8 de junho de 2001, p. 4).

É de se lamentar a decisão do Supremo, quando se sabe que ele próprio já reconstruiu até mesmo a reforma da previdência em vários pontos,



D68DB36D40

acabando por “legislar”, por assim dizer, fora do âmbito do Congresso, ou seja, permitindo-se a fazer exatamente (e muito mais, em se tratando de reforma da Constituição) o que o acórdão em comento não fez no âmbito de legislação ordinária.

Na verdade, sabe-se que a inconstitucional e odiosa exceção instituída pela Lei 9294/96 não tem qualquer base científica séria, sendo que o desvio de seu objetivo – da razão mesma de sua existência – é fruto tão-somente, repita-se, do lobby dos fabricantes e anunciantes de cervejas, vinhos e das agências publicitárias.

Tal absurdo, do ponto de vista da ratio legis, quanto à “blindagem” da cerveja e do vinho às regras protetivas ordenadas pela Constituição, seria se a lei que regula o art. 220, §4º, da CF, dispusesse algo como “considera-se tabaco fumífero, para os efeitos desta Lei, aqueles com teor de nicotina superior a 1,0 miligramas”, ou “considera-se como medicamento, para efeitos desta Lei, aqueles que contenham substâncias corticóides.

Ponto finalizando neste tópico, constituindo-se o direito à saúde como um dos valores para o pleno desenvolvimento da personalidade humana, é inconstitucional o parágrafo único do art. 4º da Lei Murad.

Saindo deste ponto de interpretação constitucional, é de se perquirir se a publicidade de bebidas alcoólicas não abrangidas pela lei 9294/96 (teor de álcool inferior a 13º) poderão associar o produto ao esporte olímpico ou de competição, ao desempenho saudável de qualquer atividade, à condução de veículos e a imagens ou idéias de maior êxito ou sexualidade das pessoas.

Com efeito, o CDC proíbe a publicidade abusiva, ao dispor no art. 37, §2º, da lei 8078/90:

“Art. 37 É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva.

§ 2º É abusiva, dentre outras a publicidade discriminatória de qualquer natureza, a que incite à violência, explore o medo ou a superstição, se aproveite da deficiência de julgamento e experiência da criança, desrespeita valores ambientais, ou que seja capaz de induzir o consumidor a se comportar de forma prejudicial ou perigosa à sua saúde ou segurança”.

No tipo legal em questão, não se verifica expressamente qualquer referência à bebida alcoólica como elemento da abusividade.

Respondendo à indagação acima formulada, a resposta, ao nosso entendimento, é negativa.



D68DB36D40

Como observamos em doutrina, a publicidade abusiva traz um conceito aberto, amplo, flexível e dinâmico. Daí porque o CDC pode perfeitamente acolher aquelas restrições prescritas pela lei 9294/96 quando violarem valores fundamentais ao ser humano. Portanto, ainda que a publicidade das cervejas não sofra a incidência direta da Lei Murad, se incorrer em alguma de suas restrições poderá ser controlada juridicamente pelo CDC sob o prisma da abusividade, haja vista que todas as hipóteses restritivas da lei 9294/96 guardam, de certo modo, correspondência com o comportamento saudável das pessoas.

Não defendemos, nesta tese, a proibição da comercialização das bebidas alcoólicas, até porque o próprio Código de Defesa do Consumidor a admite no núcleo da norma do art. 8º, ao dispor que os produtos colocados no mercado de consumo não acarretarão riscos à saúde ou segurança dos consumidores, exceto os considerados normais e previsíveis em decorrência de sua natureza e fruição. Se assim não fosse, não haveria como se permitir, em outro exemplo, a venda de cigarros.

Com efeito, uma das formas que o Código de Defesa do Consumidor encontrou para controlar a fruição, foi impor certos parâmetros para as mensagens publicitárias, compatibilizando-a ao Texto Constitucional, em especial aos direitos fundamentais.

Portanto, o que buscamos e defendemos nesta tese é conter os abusos muito comuns neste tipo de publicidade, em nome de um marketing responsável e criativo, objetivando sempre e sempre o consumo adequado. Se a empresa tem de cumprir a sua função social (hoje fala-se muito em responsabilidade social das empresas), “não há dúvida que o marketing, como atividade tipicamente empresarial, também a possui, surgindo tal função social do marketing como um corolário lógico da função social da propriedade e da empresa, caracterizando-se, da mesma forma, como um princípio constitucional impositivo ...”. (cf. FERNANDO GHERARDINI SANTOS, “Direito de Marketing”, RT, 2000, p. 124).

Nesse contexto, a fixação de um patamar de teor alcoólico, como parâmetro para incidir as restrições ao conteúdo das mensagens publicitárias previstas na Lei Murad é irrelevante para caracterizar a abusividade da publicidade, a qual se verificará, isto sim, na indução ao consumo que violar direitos ou valores fundamentais. Em verdade, dependendo o quanto se ingere em cada espécie de bebida alcoólica, os efeitos à saúde serão os mesmos, já que o problema não está na graduação alcoólica, como frisado, até porque a grande quantidade de publicidade produzida pelos fabricantes de cervejas é inversamente proporcional às publicidades das demais bebidas alcoólicas com graduação maior.

Assim, deve-se limitar não o teor alcoólico para fins de aplicação da lei, mas o conteúdo e os horários de veiculação das publicidades de qualquer bebida alcoólica.



D68DB36D40

No que tange ainda à publicidade abusiva, em doutrina colhemos o princípio da ordem pública ou da legalidade. Nela não se leva em consideração o interesse econômico dos consumidores, mas o cumprimento de valores supremos da sociedade.

Bem a propósito são as lições doutrinárias de HELOÍSA CARPENA VIEIRA DE MELLO, in *Prevenção de Riscos no Controle da Publicidade Abusiva* (RDC, Vol. 35, Pág. 123):

“A informação, na publicidade abusiva, pode ser verdadeira, porém a mensagem desvirtua-se do seu propósito de comunicar e vem a ofender valores reputados fundamentais. O que está em questão aqui não é a veracidade ou a correção da informação, mas o aspecto cultural da publicidade, o impacto moral da mensagem.

Na cultura do consumo, a publicidade é tida por muitos como instrumentos de controle social, manipuladora de opiniões, indutora de comportamentos, tornando patente o alcance e o alto grau dos riscos envolvidos nas questões referentes a devidos no exercício da liberdade de comunicação.”

A publicidade, fenômeno do consumo, forma de comunicação massificada, instrumento de persuasão e de formação do consentimento, passa a ser cada vez mais orientada por desejos do que por necessidades e se torna instrumento de controle social, reportada a valores e estilos de vida, reclamando assim uma disciplina voltada para a prevenção que, a um só tempo, se destine à proteção do mercado e do ambiente.

Na publicidade abusiva, diversamente da enganosa, o que está em questão não é a veracidade ou a correção da informação, mas o aspecto cultural da publicidade, o impacto moral da mensagem.”

Em tal contexto doutrinário e legal, a influência da publicidade abusiva de bebidas alcoólicas em jovens, notadamente às associadas à saúde, sexualidade ou a idéias de maior êxito, afigura-se nociva à sociedade de consumo, principalmente se considerarmos que o uso de bebidas alcoólicas é tido como um desinibidor de relações interpessoais, um símbolo de masculinidade e um meio de escapar das tensões diárias, que pode levar a uma série de doenças (como o alcoolismo) e problemas sociais.

Ora, se o art. 37, §2º do Código de Defesa do Consumidor tutela valores fundamentais para o ser humano, entre eles está certamente o direito à saúde, à dignidade da pessoa humana, à educação, ao desenvolvimento da pessoa e seu preparo para o exercício da cidadania. A natureza jurídica das normas que protegem tais valores deve sair do plano da aplicabilidade e alcançarem o plano



D68DB36D40

da efetividade social como forma de justificativa da existência do próprio Estado Democrático de Direito. Por certo que o direito à saúde (CF, art. 196) constitui a garantia dos demais direitos. Sem este direito elementar os demais não podem aflorar e se efetivarem no plano da realidade jurídico-social.

Avulta cristalino, portanto, a vulnerabilidade do consumidor diante dessas publicidades abusivas em comerciais de cerveja, algumas das quais guardam perfeita correlação com as restrições às mensagens publicitárias previstas na lei 9294/96. Ressalte-se, nesse passo, que a vulnerabilidade reconhecida constitucionalmente (CF, art. 5º, XXXII) e densificada pelo legislador ordinário (Lei 8.078/90, art. 4º, I) é universal, constituindo-se como a espinha dorsal da proteção do consumidor, sendo a baliza mestra do sistema consumerista brasileiro o reconhecimento da subordinação do consumidor - pelo fornecedor - através do controle das necessidades de consumo.

Portanto, a atuação do poder legislativo, com a edição da lei federal n. 9294/96, a despeito de sua flagrante inconstitucionalidade, também não garante, de forma plena, a efetivação do direito fundamental da defesa do consumidor e do direito à saúde, porque as restrições ao conteúdo das mensagens publicitárias limitam-se apenas a bebidas com grau alcoólico superior a 13º GL, cuja divisão é meramente casuística, desarrazoada e não-científica em relação às diretrizes traçadas pelo Código de Defesa do Consumidor, indo de encontro ao princípio da não-abusividade da publicidade.

Os objetivos da proposição são muito claros e o clamor por essa providência encontra respaldo nos seminários estaduais realizados por esta Comissão.

Pelo exposto, entendemos que a proposta contribui para o aperfeiçoamento da legislação nacional pelo que contamos com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão



D68DB36D40

Relator da CEDROGA



D68DB36D40

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011
(DA COMISSÃO ESPECIAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS)

Estabelece regras para comercialização
de bebidas alcoólicas e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei estabelece regras para comercialização de
bebidas alcoólicas e dá outras providências.

Art. 2º É proibida a venda de bebidas alcoólicas geladas.

Parágrafo único. Os bares e restaurantes poderão vender
bebidas alcoólicas geladas para o consumo imediato e no interior de suas
dependências.

Art.3º O descumprimento do previsto nesta Lei sujeita o
estabelecimento comercial a multa de um a cinquenta salários mínimos, na forma do
regulamento.

Art.4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por objetivo proibir a venda de bebidas alcoólicas refrigeradas cujo consumo não se realize nas dependências de bares e restaurantes.

Tem sido observado que supermercados e outros estabelecimentos comerciais vendem bebidas alcoólicas “prontas para o consumo” que são adquiridas e levadas para os mais variados locais.

Com essa singela medida, esperamos desestimular esse tipo de consumo das bebidas que, costumeiramente, necessitam de refrigeração para melhorarem a sua aceitabilidade.

Pelo exposto, entendemos que a proposta contribui para o aperfeiçoamento da legislação nacional pelo que contamos com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Preesidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011
(DA COMISSÃO ESPECIAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS)

Estabelece regras para comercialização
de bebidas alcoólicas e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei estabelece regras para comercialização de bebidas alcoólicas e dá outras providências.

Art. 2º O rótulo de bebidas alcoólicas deverá conter advertência sobre seus malefícios, segundo frases estabelecidas pelo órgão competente.

§ 1º Os rótulos, com exceção dos produtos destinados à exportação, conterão a advertência mencionada no caput, acompanhada de imagens ou figuras que ilustrem o sentido da mensagem.

§ 2º Nas embalagens, as cláusulas de advertência a que se refere o caput deste artigo serão seqüencialmente usadas, de forma simultânea ou rotativa, nesta última hipótese devendo variar no máximo a cada cinco meses, inseridas, de forma legível e ostensivamente destacada, nos recipientes que sejam habitualmente comercializados diretamente ao consumidor.

Art.3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por objetivo obrigar que sejam inseridas mensagens de alerta sobre os perigos da ingestão de bebidas alcoólicas na forma de rótulos nos seus recipientes.

Tal medida surtiu efeito muito positivo no caso dos cigarros, o que colaborou positivamente para a redução do consumo e, conseqüentemente, para a saúde pública.

Com essa medida, esperamos desestimular o consumo de bebidas alcoólicas pela difusão do conhecimento acerca das complicações para a saúde associadas ao consumo abusivo.

Pelo exposto, entendemos que a proposta contribui para o aperfeiçoamento da legislação nacional pelo que contamos com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011
(Da Comissão Especial de Políticas sobre Drogas)

Institui a Semana Nacional de Prevenção
e Enfrentamento às Drogas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei institui a Semana Nacional de Prevenção e Enfrentamento às Drogas.

Art. 2º Fica instituída a semana que antecede o dia 26 de junho, data internacionalmente instituída pela ONU como dia internacional de combate às drogas como “Semana Nacional de Prevenção e Enfrentamento às Drogas”.

Art. 3º No período de que trata o art 2º desta Lei, os entes federados deverão, em consonância com a Política Nacional sobre Drogas, intensificar as ações de:

I – difusão de informações sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas;

II – promoção de eventos para o debate público sobre a Política Nacional sobre Drogas;

III – difusão de boas práticas de prevenção, acolhimento, tratamento e reinserção social e econômica de usuários de drogas;



D68DB36D40

IV – mobilizar a comunidade para a participação nas ações de prevenção e enfrentamento às drogas lícitas e ilícitas;

V – divulgar iniciativas, ações e campanhas de prevenção do uso indevido de drogas lícitas e ilícitas;

VI – intensificação das abordagens com vistas ao encaminhamento de usuários de drogas para tratamento;

VII – fortalecer os laços comunitários a fim de reduzir a possibilidade de submissão dos cidadãos pelo narcotráfico;

VIII – incluir o Dia Nacional do Recuperado.

Art. 4º Durante a Semana Nacional de Combate às Drogas, é obrigatório que os estabelecimentos de ensino, de todos os sistemas de ensino previstos na Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, realizem atividades de acordo com o disposto no art 3º desta Lei.

Art. 5º A semana instituída por esta lei terá periodicidade anual e fica incluída no calendário oficial do País.

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

É de suma importância que o Brasil possua um período especial de tempo, que em nossa proposta é uma semana, para que as ações de prevenção e enfrentamento ao uso de drogas lícitas e ilícitas sejam intensificadas.

Propusemos que tipos de ações devem ser realizadas de forma enumerativa, sem esgotar ou podar a iniciativa pública ou privada. É fundamental que se dê efetividade à norma, buscando delimitar as ações a serem executadas, dentre as de maior impacto.



D68DB36D40

É fundamental tratarmos tanto das drogas lícitas quanto das ilícitas, pois diversos estudos científicos apontam para uma relação de interdependência dessas drogas no padrão de consumo abusivo.

Na certeza de que a nossa iniciativa se constitui em aperfeiçoamento oportuno e relevante para o ordenamento jurídico federal, esperamos poder contar com o valioso apoio dos nobres Pares em favor de sua aprovação nesta Casa.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011
(Da Comissão Especial de Políticas sobre Drogas)

Acrescenta o art. 23-A, à Lei nº 11.343, 23 de agosto de 2006, para dispor sobre as medidas protetivas como direito dos usuários de drogas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta o art. 23-A, à Lei nº 11.343, 23 de agosto de 2006, para dispor sobre as medidas protetivas como direito dos usuários de drogas.

Art. 2º. Inclua-se o seguinte art. 23-A à Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006:

“Art. 23-A O usuário de drogas tem direito às seguintes medidas protetivas:

I – Atendimento por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do Estado onde se encontre;

II – Avaliação realizada por equipe técnica de saúde, na forma do regulamento;

III - Internação voluntária às custas do Estado;



D68DB36D40

IV - Internação involuntária para desintoxicação pelo prazo máximo de 90 dias, prorrogável por igual período, à critério médico, quando se identifique risco à sua vida ou a de terceiros;

V - Internação judicial para desintoxicação, quando determinada pela Justiça, pelo prazo máximo de 90 dias, prorrogável por igual período.

VI – Formalização de qualquer internação por meio de documento que identifique os responsáveis pela avaliação e os motivos que originaram a internação.

VII – Registro das internações e altas de que trata esta Lei em um sistema de informações ao qual terão acesso o Ministério Público, Conselhos de Políticas sobre Drogas e outros órgãos de fiscalização, na forma do regulamento.

VIII – Registro de seu tratamento em plano de atendimento individual.

IX – Garantia de sigilo das informações sobre suas internações e sobre o tratamento.

§ 1º A internação judicial é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente.

§ 2º A internação de que trata o inciso IV, deste artigo, poderá ser solicitada por cônjuge ou pessoa que possua relação de parentesco com o usuário de drogas. ”(NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



D68DB36D40

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por objetivo oferecer proposta para aperfeiçoar a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, dispondo sobre as medidas protetivas que podem ser aplicadas aos usuários de drogas.

A proposta visa oferecer alternativa para melhorar o atendimento aos usuários ou dependentes de drogas e para tanto:

- a) prevê que a pessoa seja atendida por médico registrado no conselho regional da região onde se encontra
- b) prevê o atendimento por equipe multidisciplinar, na forma a ser definida em regulamento;
- c) introduz a obrigatoriedade do tratamento individualizado, que deverá ser planejado e registrado em plano de atendimento individual;
- d) determina que as informações produzidas sejam consideradas sigilosas;
- e) internação custeada pelo Estado e de caráter obrigatório para desintoxicação, pelo prazo máximo de 90 dias, quando a pessoa oferecer risco para si ou para terceiros.

Por todo o exposto, entendemos que a proposta contribui para o aperfeiçoamento da legislação nacional pelo que contamos com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011
(DA COMISSÃO ESPECIAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS)

Estabelece estratégia para a inserção
laboral para usuários de drogas em recuperação.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei estabelece estratégia para a inserção laboral para usuários de drogas em recuperação.

Art. 2º É obrigatória a reserva de 1% (um por cento) do total de vagas geradas em cada contrato de obras públicas ou de serviços contratados.

Parágrafo único. A empresa responsável pela obra ou pelo serviço deverá informar ao órgão estadual de políticas sobre drogas acerca da quantidade de vagas disponíveis.

Art. 3º O postulante à vaga deverá:

- I - Estar cumprindo o seu plano individual de atendimento.
- II - Abster-se do uso de drogas.
- III - Atender aos requisitos profissionais definidos pela empresa contratante.
- IV - Cumprir rigorosamente as normas da empresa contratante.
- V- Matricular-se no ensino regular no prazo máximo de sessenta dias a partir de sua admissão.



VI – Frequentar o ensino regular, com aproveitamento.

Parágrafo único. O cumprimento do plano individual será atestado pelo órgão de políticas sobre drogas pelo qual inicia o processo de seleção e contratação.

Art.3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por objetivo de gerar empregos para a reinserção social de usuários de drogas em recuperação.

Tal medida se faz extremamente necessária. Uma das maiores dificuldades na recuperação de usuários de drogas é a sua reinserção econômica pro meio do exercício profissional. Com a geração de 1% de vagas em cada obra pública ou prestação de serviço, espera-se dar um passo inicial para a organização de um sistema de empregos que possa atender a essa parcela da população.

Pelo exposto, entendemos que a proposta contribui para o aperfeiçoamento da legislação nacional pelo que contamos com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011
(Da Comissão Especial de Políticas sobre Drogas)

Acrescenta o inciso VII ao art. 22 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, dispondo sobre a adoção de estratégias para a continuidade da trajetória de escolarização do usuário e do dependente de drogas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei acrescenta dispositivos à Lei nº 11.343, de 26 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad), para dispor sobre a política de acesso ao ensino técnico de nível médio e promover a reinserção social de pessoas atendidas pelas políticas sobre drogas.

Art 2º O art. 22 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso VII:

“Art. 22.....

.....

VII - adoção, pelos sistemas públicos de ensino da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, de estratégias que promovam a continuidade da trajetória de escolarização do usuário e do dependente de drogas, especialmente no campo da formação técnica e profissional.” (NR)

Art. 3º Acrescente-se os seguintes arts. 26-A e 26- B à Lei nº 11.343, de 26 de agosto de 2006:



D68DB36D40

“Art. 26-A As instituições federais de ensino profissional, científico e tecnológico deverão aumentar a oferta de vagas em 10% (dez por cento) do total do respectivo corpo discente, em cada curso.

Parágrafo único – as vagas de que trata o caput serão destinadas à promoção da reinserção social de pessoas atendidas pelas políticas sobre drogas.

Art. 26-B As vagas de que trata esta Lei serão oferecidas de acordo com as normas das instituições federais de ensino profissional, científico e tecnológico e por meio dos órgãos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), na forma do regulamento e de acordo com o seguinte:

I - As instituições ensino deverão articular a oferta das vagas com a coordenação do SUAS de sua área geográfica correspondente;

II – o postulante à vaga deverá:

- a) estar cumprindo o seu plano individual de atendimento;*
- b) abster-se do uso de drogas;*
- c) atender aos requisitos de matrícula definidos pelo estabelecimento de ensino;*
- d) cumprir rigorosamente as normas do estabelecimento de ensino.*

III – terá prioridade na ocupação das vagas o postulante:

- a) oriundo do sistema público de educação;*
- b) que tenha concluído o Ensino Fundamental no contexto da Lei nº 11.692, de 08 de junho de 2008, que dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Projovem.*

§ 1º O cumprimento do plano individual será atestado por servidor do órgão de assistência social pelo qual inicia o processo de seleção.

§ 2º Pelo menos 50% (cinquenta por cento) das vagas de que trata esta Lei deverão ser oferecidas até 180 (cento e oitenta)



D68DB36D40

dias contados a partir da data da publicação desta Lei e o restante durante os 360 (trezentos e sessenta) dias seguintes.

§ 3º O descumprimento do previsto no inciso II deste artigo enseja o desligamento do aluno, na forma do regulamento.”

Art. 4º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O principal objetivo desta proposição é acrescentar uma quantidade de vagas às já existentes para profissionalização de usuários de drogas, de forma que os princípios previstos na Lei nº 11.343, de 26 de agosto de 2006, possam se tornar uma realidade em nosso País.

Os usuários de drogas, mesmo durante o tratamento e já na abstenção, sofrem forte discriminação para conseguirem empregos e, como tem sido levantado nas mais recentes pesquisas, possuem, não raras vezes, insuficiente escolaridade e nenhuma capacitação específica para o trabalho.

Nesse contexto, diversos artigos da Lei nº 11.343, de 2006, fazem menção à melhoria da qualidade de vida e redução de riscos (art. 21); atividades para integração ou reintegração em redes sociais (art. 22); respeito ao beneficiário, estratégias relacionadas com peculiaridades socioculturais, projeto terapêutico individualizado e atenção de forma multidisciplinar (art. 23); e manutenção de programas de atenção pelas redes de serviços de saúde dos entes federados (art. 24). No entanto, essas disposições legislativas não trouxeram o avanço esperado para essa população.

A garantia de matrícula no sistema público de ensino é um direito do cidadão, especialmente na educação básica. Nesse sentido, parece oportuno propor que, na Lei nº 11.343, de 2006, seja inserido dispositivo que determine aos sistemas públicos de ensino a adoção de estratégias que promovam a continuidade da trajetória de escolarização formal do usuário e do dependente de drogas, particularmente no campo da formação técnica e profissional.



D68DB36D40

Além disso, os órgãos responsáveis pelas políticas de atendimento devem se articular com os sistemas de ensino para o encaminhamento mais conveniente, que promova o prosseguimento dos estudos dessas pessoas.

Por esse motivo, fizemos a previsão de que a oferta de vagas vincula o requerente ao seu acompanhamento pelo Sistema Único de Assistência Social. Com essa providência, acreditamos que o acompanhamento da efetividade da reinserção escolar, laboral, econômica e social das pessoas que desejam abandonar o uso de drogas.

Incluimos, ainda, regras que deverão ser seguidas pelos postulantes à vaga especial da seguinte forma:

o postulante à vaga deverá:

- a) ter cumprido seu plano individual;*
- b) abster-se de uso de drogas;*
- c) atender aos requisitos de matrícula definidos pelo estabelecimento de ensino;*
- d) cumprir rigorosamente as normas do estabelecimento de ensino.*

Ademais, entendemos ser importante estabelecer uma prioridade para aqueles que já são oriundos do sistema público de educação e que tenham participado do Projoven em alguma de suas modalidades.

Pelo exposto, contamos com o apoio dos nobres Pares para a aprovação da presente proposta.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011
(Da Comissão Especial de Políticas sobre Drogas)

Altera a Lei nº 11.343, 23 de agosto de 2006, para impedir a utilização de bens apreendidos de traficantes, cuja origem não for comprovada.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei altera a Lei nº 11.343, 23 de agosto de 2006, para impedir a utilização de bens apreendidos de traficantes, cuja origem não for comprovada.

Art. 2º Inclua-se o seguinte § 5º ao art. 60 da Lei n.º 11.343, de 26 de agosto de 2006:

“Art.60.

.....

§ 5º É proibida a liberação, em favor do acusado, de bens, direitos ou valores apreendidos ou sequestrados cuja a licitude de sua origem não for comprovada no prazo máximo de 30 dias.”(NR)

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.



D68DB36D40

JUSTIFICAÇÃO

Certos valores que são apreendidos de traficantes de drogas são liberados, mesmo sem a comprovação da sua origem lícita. Tais recursos são utilizados para diversas finalidades.

É comum que traficantes consigam a liberação de valores com o argumento de que os necessitam para a sua defesa. Dessa forma, milhões de reais sem origem comprovada podem ser liberados sob esse argumento.

Nossa proposta é que nenhum recurso cuja origem lícita não seja comprovada jamais seja liberado em favor do acusado.

Pela relevância desta proposta para o aperfeiçoamento da legislação nacional, contamos com a colaboração dos pares para a aprovação deste projeto de lei.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011
(Da Comissão Especial de Políticas sobre Drogas)

Inclui fonte de recursos para o Fundo Nacional Antidrogas, na forma que determina.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Do produto da arrecadação da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social — Cofins incidente sobre cigarros, charutos, cigarrilhas e bebidas alcoólicas, classificados nos códigos NCM 24.02, 22.04, 22.05 e 22.08 da Tabela do IPI (TIPI), aprovada pelo Decreto n.º 6.006, de 2006, poderá ser destinado, observada regulamentação, 1% (um por cento) ao Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD), criado pela Lei n.º 7.560, de 19 de dezembro de 1986, e renomeado pela Medida Provisória 2.216-37, de 2001.

Art. 2º Inclua-se o inc. VII ao art. 2º da Lei n.º 7.560, de 1986, com a seguinte redação:

“Art.2º

.....”

VII - 1% (um por cento) da arrecadação da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social — Cofins incidente sobre cigarros, charutos, cigarrilhas e as bebidas alcoólicas classificadas nos códigos NCM 24.02, 22.04, 22.05 e 22.08 da Tabela do IPI (TIPI), aprovada pelo Decreto n.º 6.006, de 2006.”(NR)



D68DB36D40

Art. 3º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

As drogas são hoje o flagelo da Humanidade, como todos sabemos, dizimando nossa juventude, nossos filhos, nossa gente. Na luta contra os danos provocados pelas inúmeras espécies de drogas, que a cada dia surgem, é preciso fortalecer os órgãos capazes de reprimir o tráfico de substâncias ilícitas e de recuperar vidas humanas. O Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) tem suas atividades desenvolvidas em várias áreas de atuação, a começar pela educação e esclarecimento público, passando pelo tratamento e recuperação de doentes e fiscalização, e atuando no controle e na repressão do tráfico.

É, portanto, muito oportuna e desejável a destinação de parcela da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social — Cofins, incidente sobre tabaco e bebidas quentes, assim denominadas as alcoólicas, como fonte de recursos para o FUNAD, tendo em vista que as ações de saúde voltadas para o tratamento e recuperação de viciados encontram-se vinculadas com as medidas de seguridade social, vale dizer, previdência e assistência social, para as quais foi criada a Cofins.

Cabe salientar que o vício provocado pelas drogas pressiona os resultados da Previdência Social, por meio de aposentadorias precoces e licenças para afastamentos do serviço, além do orçamento da Saúde, através dos custos de tratamento das doenças direta e indiretamente relacionadas com os danosos hábitos em tela.

Pela justeza da matéria, e seu alcance social, estamos convictos da aprovação deste projeto de lei pelos Pares desta Casa.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA



D68DB36D40

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011
(Da Comissão Especial de Políticas sobre Drogas)

Permite a dedução, do imposto de renda das pessoas físicas e jurídicas, de doações e patrocínios no apoio a projetos apresentados por pessoas físicas ou por pessoas jurídicas relacionados à recuperação de usuários de drogas, e dá outras providências.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei permite a dedução, do imposto de renda das pessoas físicas e jurídicas, de doações e patrocínios no apoio a projetos apresentados por pessoas físicas ou por pessoas jurídicas relacionados à recuperação de usuários de drogas, e dá outras providências

Art. 2º Com o objetivo de incentivar a redução no uso de drogas entorpecentes, as pessoas físicas ou jurídicas poderão aplicar parcelas do Imposto sobre a Renda, a título de doações ou patrocínios, no apoio a projetos apresentados por pessoas físicas ou por pessoas jurídicas relacionados à recuperação de usuários de drogas, desde que os projetos atendam aos critérios estabelecidos em Regulamento.

§ 1º Os contribuintes poderão deduzir do imposto de renda devido trinta por cento das quantias efetivamente despendidas nos projetos elencados no § 3º deste artigo, previamente aprovados pelo órgão competente, nos



D68DB36D40

limites e nas condições estabelecidos na legislação do imposto de renda vigente, na forma de:

a) doações; e

b) patrocínios.

§ 2º As pessoas jurídicas tributadas com base no lucro real não poderão deduzir o valor da doação ou do patrocínio referido no parágrafo anterior como despesa operacional.

§ 3º As doações e os patrocínios a que se refere o § 1º serão destinados exclusivamente à construção e à manutenção de instituições de recuperação de usuários de drogas.

Art. 3º O art. 12 da Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 12.

.....
VIII – doações e patrocínios relacionados à recuperação de usuários de drogas, desde que os projetos sejam previamente aprovados pelo órgão competente.

.....
§ 1º A soma das deduções a que se referem os incisos I a IV e VIII não poderá reduzir o imposto devido em mais de seis por cento.

.....” (NR)

Art. 4º O art. 5º da Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 5º A dedução do imposto de renda relativa aos incentivos fiscais previstos no art. 1º da Lei nº 6.321, de 14 de abril de 1976, no art. 26 da Lei nº 8.313, de 23 de dezembro de 1991, no inciso I do art. 4º da Lei nº 8.661, de 1993, e o de doações ou patrocínios no apoio a projetos aprovados pelo órgão competente relacionados à recuperação de usuários de drogas, não poderá exceder, quando considerados isoladamente, a quatro por cento do imposto de renda devido, observado o disposto no § 4º do art. 3º da Lei nº 9.249, de 1995.” (NR)



D68DB36D40

Art. 5º O § 3º do art. 37 da Lei nº 8.981, de 10 de dezembro de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

“§ 3º.

a) dos incentivos fiscais de dedução do imposto, inclusive o relativo a doações ou patrocínios no apoio a projetos aprovados pelo órgão competente relacionados à recuperação de usuários de drogas, observados os limites e prazos fixados na legislação vigente, bem como o disposto no § 2º do art. 39;

.....” (NR)

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por objetivo oferecer uma nova alternativa ao financiamento das políticas sobre drogas. Nessa proposta, as pessoas físicas e jurídicas recebem um incentivo fiscal se investirem recursos nas políticas sobre drogas.

Assim como a cultura e o esporte, a recuperação de usuários de drogas, tema com forte apelo social, poderá ser alvo de projetos que, uma vez avaliados pelo órgão gestor das políticas sobre drogas, poderão se tornar realidade. Tal medida beneficiará milhares de comunidades terapêuticas e outros órgãos de atenção aos usuários de drogas.

Pelo exposto, entendemos que a proposta contribui para o aperfeiçoamento da legislação nacional pelo que contamos com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão



D68DB36D40

Relator da CEDROGA



D68DB36D40

PROJETO DE LEI Nº , DE 2011
(Da Comissão Especial de Políticas sobre Drogas)

Institui o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas.

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas e estabelece a sua avaliação.

Art. 2º Fica instituído o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, de elaboração obrigatória, destinado a articular as ações do Poder Público e com os seguintes objetivos:

I – promover a melhora da qualidade da gestão das políticas sobre drogas;

II – contribuir para a organização da rede de políticas sobre drogas;

III – assegurar a produção de conhecimento no tema e a avaliação dos resultados das políticas sobre drogas.

§ 1º As políticas públicas sobre drogas não se restringem aos usuários, mas devem considerar um contexto social amplo das famílias e das comunidades.

§ 2º O plano de que trata o caput terá duração de dez anos a contar de sua elaboração.



§ 3º As diretrizes e temas do plano nacional serão elaborados por meio de Conferência Nacional a ser realizada no Congresso Nacional em até 180 dias após a aprovação desta Lei.

§ 4º A partir das diretrizes gerais, a União deverá elaborar os objetivos, as ações estratégicas, as metas, as prioridades, os indicadores e definir as formas de financiamento e gestão das políticas sobre drogas.

§ 5º Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão, com base no Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, elaborar seus planos correspondentes em até 360 (trezentos e sessenta dias) a partir da instituição do Plano Nacional.

§ 6º O Poder Público deverá dar a mais ampla divulgação ao conteúdo do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas.

Art. 4º A União, em articulação com os Estados, o Distrito Federal, os Municípios, Conselhos de Políticas sobre Drogas e organizações da sociedade realizará avaliações periódicas da implementação dos Planos de Políticas sobre Drogas em intervalos de três anos e com os objetivos de verificar o cumprimento das metas estabelecidas e elaborar recomendações aos gestores e operadores das políticas públicas.

§ 1º O processo de avaliação dos planos deverá contar, obrigatoriamente, com a participação, a ser definida em Regulamento, de representantes do Poder Judiciário, do Ministério Público e da sociedade, essa última por intermédio dos Conselhos de Políticas sobre Drogas.

§ 2º A primeira avaliação do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas realizar-se-á no terceiro ano de vigência desta Lei, cabendo ao Poder Legislativo Federal acompanhá-la.

Art. 5º Os entes federados que, no prazo de dois anos, a partir da aprovação desta Lei, instalarem os seus Conselhos de Políticas sobre Drogas e elaborarem e aprovarem os respectivos planos, terão prioridade na apreciação dos programas e projetos coordenados e subsidiados pelo Poder Público, na forma do regulamento.



D68DB36D40

Art. 6º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

JUSTIFICAÇÃO

O presente projeto de lei tem por objetivo criar um Plano Nacional de Políticas sobre Drogas. Essa proposta é fundamental para que seja organizado um conjunto de metas e indicadores que serão os balizadores das políticas sobre drogas nos próximos anos.

Os objetivos do plano são os seguintes:

(a) promover a melhora da qualidade da gestão das políticas sobre drogas; (b) contribuir para a organização da rede de políticas sobre drogas; e (c) assegurar a produção de conhecimento no tema e a avaliação dos resultados das políticas sobre drogas.

O Plano terá a duração de dez anos e as suas diretrizes e temas serão elaborados por meio de Conferência Nacional a ser realizada no Congresso Nacional. A partir dessas diretrizes gerais, a União deverá elaborar os objetivos, as ações estratégicas, as metas, as prioridades, os indicadores e definir as formas de financiamento e gestão das políticas sobre drogas.

No que diz respeito à articulação federativa, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão, com base no Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, elaborar seus planos correspondentes. Além disso, previmos a necessária avaliação periódica da implementação dos Planos de Políticas sobre Drogas em intervalos de três anos e com os objetivos de verificar o cumprimento das metas estabelecidas e elaborar recomendações aos gestores e operadores das políticas públicas.

Pelo exposto, entendemos que a proposta contribui para o aperfeiçoamento da legislação nacional pelo que contamos com o apoio dos nobres Pares para a sua aprovação.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão



D68DB36D40

Relator da CEDROGA



D68DB36D40

REQUERIMENTO nº de 2011
(Da Comissão Especial de Políticas sobre Drogas e outros)

“Requer urgência para apreciação do Projeto de Lei nº 6.578/2009 Dispõe sobre as organizações criminosas, os meios de obtenção da prova, o procedimento criminal e dá outras providências”.

Senhor Presidente,

Nos termos do art. 155 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeremos urgência na apreciação do Projeto de Lei nº 6.578/2009, que “dispõe sobre as organizações criminosas, os meios de obtenção da prova, o procedimento criminal e dá outras providências”.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

REQUERIMENTO nº de 2011
(Da Comissão Especial de Políticas sobre Drogas e outros)

Requer urgência para apreciação do Projeto de Lei nº 3.443/2008 que dá nova redação a dispositivos da Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, objetivando tornar mais eficiente a persecução penal dos crimes de lavagem de dinheiro.

Senhor Presidente,

Nos termos do art. 155 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeremos urgência na apreciação do Projeto de Lei nº 3.443/2008, que dá nova redação a dispositivos da Lei nº 9.613, de 3 de março de 1998, objetivando tornar mais eficiente a persecução penal dos crimes de lavagem de dinheiro.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



REQUERIMENTO nº de 2011
(Da Comissão Especial de Políticas sobre Drogas e outros)

Requer urgência para apreciação do Projeto de Lei nº 3.772/2008 altera a Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980, oferecendo nova disciplina à prisão preventiva para fins de extradição.

Senhor Presidente,

Nos termos do art. 155 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requeremos urgência na apreciação do Projeto de Lei nº 3.772/2008, que altera a Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980, oferecendo nova disciplina à prisão preventiva para fins de extradição.

Sala das Sessões, em de de 2011.

Deputado Reginaldo Lopes
Presidente da CEDROGA

Deputado Givaldo Carimbão
Relator da CEDROGA



D68DB36D40

ANEXO II – Avaliação das Comunidades Terapêuticas em Sergipe

DIAGNÓSTICO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS E
OUTRAS AÇÕES SOBRE DROGAS.



SERGIPE

PROPOSTA PARA O ACOLHIMENTO
DE DEPENDENTES QUÍMICOS
E OUTRAS AÇÕES.

Dep. Federal GIVALDO CARIMBÃO (PSB/AL)



D68DB36D40

SERGIPE

No último dia 16 de agosto de 2011, foi realizada a Audiência Pública para discutir as propostas de Políticas Públicas sobre Drogas no Plenário da Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe, sob a coordenação dos Deputados Federais Rogério Carvalho e Valadares Filho. Presentes o



vice-governador do Estado, Jackson Barreto, vários Deputados Estaduais, o Deputado Federal Pastor Heleno, o Dep. Federal Pastor Eurico (PSB/PE) e o Deputado Federal Givaldo Carimbão (PSB/AL), RELATOR GERAL da Comissão Especial de Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil, além de vários Secretários, entidades, imprensa e a sociedade em geral. Os deputados sergipanos ficaram responsáveis pela elaboração do relatório final do encontro.



Após a audiência pública, a Comissão foi recebida no Palácio pelo Excelentíssimo Governador do Estado, Marcelo Deda, acompanhado da Secretária de Inclusão Social, Eliane Aquino e do Secretário da Casa Civil, Jorge Alberto. O deputado federal Givaldo Carimbão, relator geral da Comissão, além de solicitar sugestões do Estado para o seu relatório final, apresentou o projeto “Acolhe Alagoas”. Ao final o Governador agradeceu a presença da Comissão e demonstrou interesse de reproduzir no Estado a experiência já desenvolvida em Alagoas. Para isso, seria importante uma avaliação prévia das Comunidades Terapêuticas no Estado. O Deputado Givaldo Carimbão, assumiu então o compromisso de fazer um diagnóstico *in loco*. Por determinação do Governador, uma equipe técnica do Estado conhecerá a experiência de Alagoas.

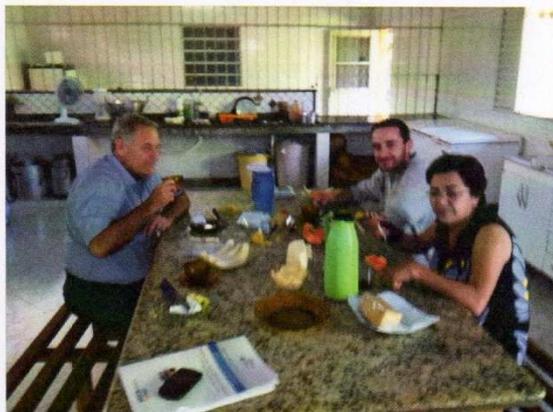


D68DB36D40

DIAGNÓSTICO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS EM SERGIPE

Conforme compromisso assumido pelo Deputado Federal Givaldo Carimbão com o Governador Marcelo Deda, segue abaixo diagnóstico feito *in loco* durante os dias 08 e 09 de setembro de 2011 nas 07 comunidades identificadas e visitadas.

1. FAZENDA ESPERANÇA (masculina) – LAGARTO/SE



“Identifiquei uma grande estrutura, acolhendo 50 dependentes químicos. Na minha avaliação, com algumas adaptações, terá capacidade para acolher a 100 pessoas. Para isto, será necessário um investimento em torno de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais). O Estado tem convênio com a instituição para 10 vagas, sem realizar nenhum acompanhamento ou avaliação. Esta sobrevive de alguns convênios com o Tribunal de Justiça e ajuda de algumas famílias. (imóvel próprio).”

2. FAZENDA ESPERANÇA (feminina) – LAGARTO/SE

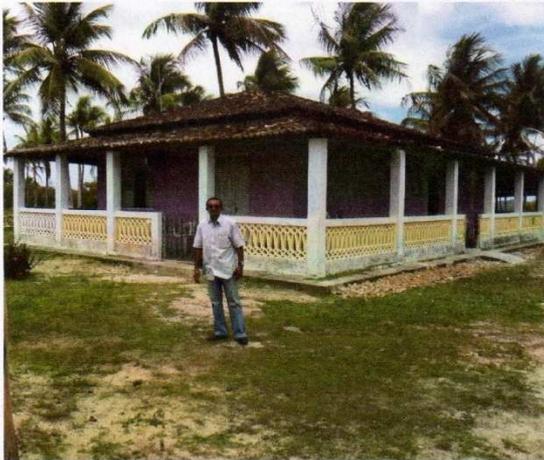


“Identifiquei uma estrutura razoável, acolhendo 23 dependentes químicas, com possibilidades de ampliação para atender até 40 pessoas. Para isto será necessário um investimento em torno de R\$ 100.000,00 (cem mil reais). Essa instituição não tem nenhum convênio firmado, sobrevivendo com muitas dificuldades. (imóvel próprio).”



D68DB36D40

3. CENTRO DE REABILITAÇÃO DEFESA DA VIDA DE SERGIPE (masculina) – ESTÂNCIA/SE



“Identifiquei uma estrutura pequena, acolhendo 09 dependentes químicos com possibilidade de ampliação para atender até 20 pessoas. Para isto, será necessário investimento em torno de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais). Essa instituição não tem nenhum convênio, vivendo de ajudas individuais e da misericórdia de Deus. Encontrei no fundador e diretor, Pastor Elieleno, um grande missionário, entusiasta com grande possibilidade de futuro.”

D68DB36D40

4. FAZENDA BETESDA (masculina) – ITAPORANGA/SE



“Fui recebido pelo fundador e coordenador Missionário Eduardo. Identifiquei uma estrutura pequena, com sinais de crescimento, acolhendo a 20 dependentes químicos. Não identifiquei possibilidades de ampliação do número de vagas.. Essa instituição não tem nenhum convênio com o Estado.”



D68DB36D40

5. FAZENDA BETESDA – VIDA NOVA (masculina) – SÃO CRISTÓVÃO/SE



“Fui recebido pelo coordenador da casa e falei por telefone durante 30 minutos com o fundador da instituição, Sr. Aroldo, onde obtive boas informações e senti nele uma pessoa aberta e com possibilidades de crescimento. Identifiquei uma estrutura pequena, acolhendo 12 dependentes químicos, porém com capacidade de ampliação para atender até 20 pessoas. Para isto, será necessário um investimento em torno de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais). Essa instituição não tem nenhum convênio, vive exclusivamente de ajudas individuais de alguns familiares e da misericórdia de Deus.”



D68DB36D40



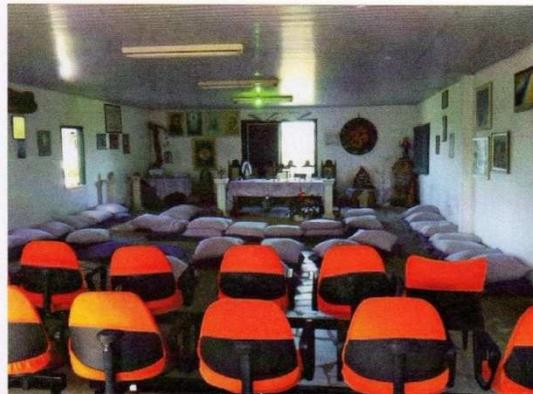
D68DB36D40

6. FAZENDA MÃE NATUREZA (masculina) – SANTANA DO SÃO FRANCISCO/SE



“Nessa instituição, tive a honra da minha visita ser acompanhada por Dom Mário, bispo da Diocese de Propriá/SE. Fomos recebidos por um grupo de voluntários e pela coordenadora da fazenda. Fiz contato, por telefone, com o fundador, Sr. Chico, onde já tinha o encontrado no evento da Assembléia Legislativa. Tive a impressão de ser uma pessoa séria, empreendedora, missionária e aberta, não obstante o seu estilo místico. Identifiquei uma estrutura grande, acolhendo 20

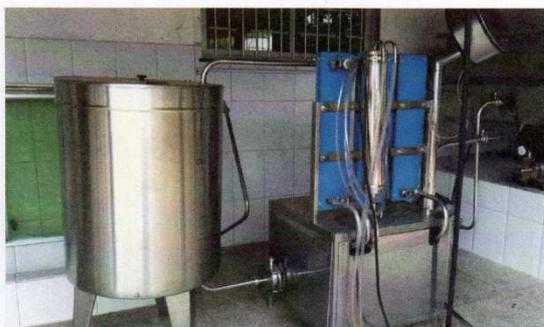
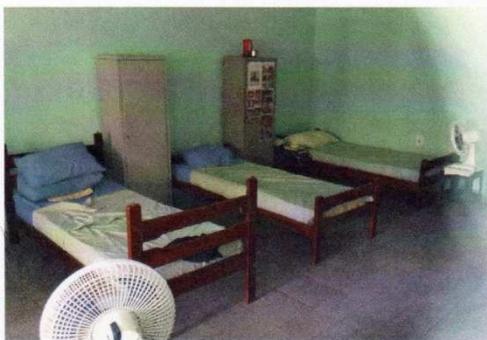
dependentes químicos, porém com capacidade de ampliação para atender até 60 pessoas. Para isto, seria necessário investimento em torno de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais). Esta instituição não tem nenhum tipo de convênio, sendo mantida pela produção da própria instituição, ajuda de alguns familiares, voluntários e da misericórdia de Deus.”



D68DB36D40

7. FAZENDA ESPERANÇA (masculina) – GARARU/SE

“Esta visita foi toda acompanhada por Dom Mário. Identifiquei uma grande estrutura, lamentavelmente acolhendo a apenas 16 dependentes químicos, onde o Estado tem um convênio para 20 vagas, ou seja, nem o Estado utiliza as vagas que paga. Na minha avaliação, com investimentos em torno de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) terá capacidade para acolher a 60 dependentes químicos. Fiquei extremamente impressionado com a estrutura.”



D68DB36D40

CONCLUSÃO

“A partir da visita in loco que fiz a todas as instituições, chego a conclusão que Sergipe acolhe hoje 150 dependentes químicos, sem nenhum protocolo, acompanhamento ou programa terapêutico das comunidades. O Estado só tem convênios com duas instituições, financiando apenas 30 vagas. Isto para mim é um ajuda assistencial e não um programa de governo.

Sergipe tem aproximadamente dois milhões e cem mil habitantes, e uma população carcerária de aproximadamente três mil presos, a um custo mensal de aproximadamente R\$ 2.500,00, com uma média de permanência por 04 anos.

*Segundo todos os dados colhidos em Sergipe, 90% das prisões tem envolvimento com drogas, pois o dependente químico é, em potencial, uma vítima ou ator da violência. Com este raciocínio, Sergipe precisa investir muito mais na prevenção, na recuperação e na reinserção social dos dependentes químicos, além da repressão ao tráfico. **ORA, SE 90% DAS PRISÕES TEM ENVOLVIMENTO COM DROGAS, TEMOS QUE TER UM OUTRO OLHAR PARA POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO ESTADO. NÃO DÁ PARA FICAR APENAS DISCUTINDO CADEIA, CADEIA, CADEIA, REPRESSÃO, REPRESSÃO E REPRESSÃO.**”*

“PARA MIM, COMUNIDADE TERAPÊUTICA É UMA GRANDE ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DE VIOLÊNCIA

além de outras ações.”

“Com investimento de aproximadamente R\$ 600.000,00 (seiscentos mil reais), pelo Governo do Estado nas estruturas físicas e equipamentos das Comunidades Terapêuticas existentes e com investimento mensal de aproximadamente R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais), Sergipe chegará a acolher mais de 300 dependentes químicos por semestre. Ora, se as pesquisas mostram que em torno de 0,7 a 1% da população está no uso do crack, e o cidadão no crack é um potencial preso do amanhã. Sergipe, com 2 milhões e 100 mil habitantes, tem em torno de 20 mil usuários de crack.”

- **Para 2011** a meta será acolher 300 dependentes químicos, com investimento mensal de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais). Observação: Os convênios começando a partir do mês de outubro.
- **Para 2012** a meta será acolher 500 dependentes químicos por semestre, com investimento mensal de R\$ 500.000,00. (quinhentos mil reais).



D68DB36D40



D68DB36D40