



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE PESQUISA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PLANEJAMENTO E GESTÃO PÚBLICA

KÁTIA LÚCIA NUNES DE LIRA

**POLÍTICAS PÚBLICAS NO COMBATE AO USO DE ENTORPECENTES: O
CONSELHO MUNICIPAL ANTIDROGAS DE CAMPINA GRANDE/PB (COMAD)**

CAMPINA GRANDE - PB

2014

KÁTIA LÚCIA NUNES DE LIRA

**POLÍTICAS PÚBLICAS NO COMBATE AO USO DE ENTORPECENTES: O
CONSELHO MUNICIPAL ANTIDROGAS DE CAMPINA GRANDE/PB (COMAD)**

Monografia apresentada como exigência para conclusão do Curso de Especialização em Planejamento e Gestão Pública, promovido pela Universidade Estadual da Paraíba.

Orientador: Prof. Dr. Leonardo de Araújo e Mota

CAMPINA GRANDE - PB

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documentó, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

L768p Lira, Kátia Lúcia Nunes de
Políticas públicas no combate ao uso de entorpecentes
[manuscrito] : o conselho municipal antidrogas de Campina
Grande/PB (COMAD) / Kátia Lúcia Nunes de Lira. - 2014.
47 p. : il. color.

Digitado.
Monografia (Especialização em Planejamento e Gestão
Pública) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências
Sociais Aplicadas, 2014.

*Orientação: Prof. Dr. Leonardo de Araújo e Mota,
Departamento de Sociologia e Ciências Sociais*.

1. Drogas. 2. Políticas públicas. 3. Entorpecentes. I. Título.
21. ed. CDD 362.29

KÁTIA LÚCIA NUNES DE LIRA

POLÍTICAS PÚBLICAS NO COMBATE AO USO DE ENTORPECENTES: O CONSELHO MUNICIPAL ANTIDROGAS DE CAMPINA GRANDE/PB,(COMAD).

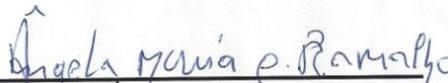
Monografia apresentada à Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, como exigência para obtenção do grau de especialista em Planejamento e Gestão Pública.

Aprovada em:10/07/2014.

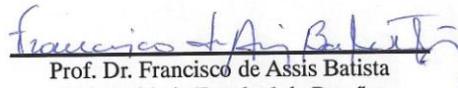
BANCA EXAMINADORA



Prof.º Dr. Leonardo de Araújo e Mota
(Orientador)



Prof.ª Dra. Ângela Maria Cavalcanti Ramalho
Universidade Estadual da Paraíba
(Examinador I)



Prof. Dr. Francisco de Assis Batista
Universidade Estadual da Paraíba
(Examinador I I)

Nota: 8,3

Aos familiares.

Agradeço a Deus por mais uma conquista; a Universidade Estadual da Paraíba, em conjunto com a Escola Superior de Magistratura e o Tribunal de Justiça da Paraíba; aos professores e colegas que participaram do curso de especialização; ao apoio dado pelo professor orientador Leonardo de Araújo e Mota, sem o qual o trabalho não teria se desenvolvido; e aos meus familiares pelo incentivo diário.

“Demônio! – exclamou depois de engolir a capota divina. – Ainda não sei se o resultado será tão agradável como o senhor diz, mas isso não me parece tão saboroso como afirma”.

(DUMAS, Alexandre. O Conde de Monte Cristo)

RESUMO

A presente monografia busca examinar a estrutura nacional e os órgãos responsáveis pelas Políticas Públicas antidrogas, tendo como Estudo de Caso o Conselho Municipal Antidrogas de Campina Grande/PB. Para tanto, o cenário hodierno sobre o uso de entorpecentes será exposto de forma genérica, juntamente com uma descrição dos tipos de drogas mais comuns, além das ações e atividades desenvolvidas pelo ente estatal no combate ao tráfico e consumo de substâncias entorpecentes, consubstanciadas no desenvolvimento das Políticas Públicas voltadas especificamente para essa questão. Dados pesquisados e informações sobre atuais políticas públicas contra os entorpecentes são também levantados no trabalho em comento. Por fim, será posta em destaque a atuação do Conselho Municipal Antidrogas de Campina Grande – COMAD, através de entrevistas semi-estruturadas.

Palavras-Chave: Drogas, Políticas Públicas, Entorpecentes.

ABSTRACT

This monograph seeks to examine the structure and the national agencies responsible for public policy drug taking as case study the Municipal Anti-Drug Council of Campina Grande. Thus, the present-day scenario on the use of narcotics will be exposed in a generic way, along with a description of the most common types of drugs, besides the actions and activities of the state entity in combating trafficking and consumption of narcotic substances, embodied in the development of public policies aimed specifically at this issue. Researched data and information about current public policies against narcotics are also raised in the work under discussion. Finally, will be highlighted by the performance of the Municipal Anti-Drug Council of Campina Grande - PB, COMAR through semi-structured interviews.

Keywords: Drugs, Public Policy, Narcotics.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	01
2. As Drogas e as Políticas Públicas	04
2.1 Conceitos sobre Drogas	04
2.2 O que são políticas públicas	05
2.3 Drogas: lícitas e ilícitas	07
2.3.1 Tipos de drogas e seus efeitos	08
2.4 Gestão e políticas antidrogas: uma reflexão de amplitude nacional.....	15
3. O Combate às Drogas em Âmbito Nacional: SENAD, SISNAD, CONAD, OBID e FUNAD	17
4. Políticas Públicas no Combate às Drogas em Campina Grande.....	21
4.1 A atuação do COMAD.....	21
5. Procedimentos Metodológicos.....	24
6. Análise dos dados e discussão.....	25
7. Considerações Finais	33
Referências	35
Apêndice A.....	37
Apêndice B.....	38

1. INTRODUÇÃO

Em seu sentido original, a palavra droga está ligada diretamente ao ramo farmacêutico, sendo considerada como droga uma vasta quantidade de substâncias. Em um sentido mais corrente, o termo droga está diretamente ligado a substâncias psicoativas, que causam dependência daqueles que as usam. Assim, drogas são substâncias que produzem mudanças nas sensações, no grau de consciência e no estado emocional das pessoas (CARLINI, 2013). É assim que uma das cartilhas – **Drogas: Cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes** – formuladas pelo governo federal responde ao questionamento: o que são drogas?

Nesse sentido, bebidas alcoólicas, solventes, ansiolíticos, calmantes e sedativos, opiáceos e opioides, anfetaminas, cocaína, tabaco, maconha, cogumelos e plantas alucinógenas, perturbadores sintéticos, êxtase, anticolinérgicos e esteróides anabolizantes são drogas. Nota-se que, no conceito de drogas, se incluem tanto substâncias ilegais (maconha, cocaína, etc.), como substâncias legais (remédios, álcool, dentre outros).

A preocupação governamental em fazer publicações nesse sentido advém dos problemas causados pelo uso indevido dessas drogas, sejam legais ou não. Como exemplo, cabe citar os efeitos negativos que incidem sobre os usuários de cocaína: gera dependência, pode causar overdose, transmitir doenças pelo uso injetável, falência cardíaca, depressão etc.

Não bastasse isso, a violência gerada pelo uso dessas substâncias é assustadora. Em um ambiente de tráfico, assassinatos são friamente cometidos, muitas vezes por dívidas que os usuários de drogas fazem com os traficantes. Violência doméstica também é um problema grave: o álcool corrói a lucidez de homens que agredem mulheres, ou de filhos que agredem os pais.

O Governo parece se preocupar com essa situação, que não se resume ao acima exposto. Órgãos foram criados para dar concretude às políticas públicas de combate às drogas. Exemplo disso é a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, que atua sob três perspectivas, conforme se extrai de sua página na internet:

A realização de um diagnóstico situacional, sobre o consumo de drogas, seu impacto nos diversos domínios da vida da população e as alternativas existentes. Este diagnóstico vem se consolidando, por meio de estudos e pesquisas de abrangência nacional, na população geral e naquelas específicas que vivem sob maior vulnerabilidade para o consumo e o tráfico de drogas;

A capacitação dos atores sociais que trabalham diretamente com o tema drogas, e também de multiplicadores de informações de prevenção, tratamento e reinserção social. Esse esforço tem permitido a formação e a articulação de uma ampla rede de proteção social, formada por conselheiros municipais, educadores, profissionais das áreas de saúde, de segurança pública, entre outros;

A implantação de projetos estratégicos de alcance nacional que ampliam o acesso da população às informações, ao conhecimento e aos recursos existentes na comunidade. Também no cenário internacional, o Brasil além de participar dos principais fóruns de discussão sobre o tema vem fomentando a cooperação por meio de acordos com organismos internacionais e com países das Américas, Europa e África¹.

Como se observa, a análise situacional, o preparo de pessoal e a busca pela prevenção, além da implantação de projetos estratégicos são os principais nortes que embasam a atuação da SENAD.

O consumo de entorpecentes remonta os primórdios da humanidade, existindo registros do consumo de ópio e Cannabis em 3.000 A.C. (CARVALHO, 2009). Observa-se que o uso abusivo de substâncias desse teor vem causando danos maiores atualmente, graças à violência urbana, e aos comportamentos anti-sociais dos usuários problemáticos. Políticas antidrogas são bem-vindas. O fato é que elas não podem existir desvinculadas da implantação prática de forma eficaz.

Por outro lado, o Brasil tem um território extenso. Inviável que a preocupação com as drogas seja de caráter apenas nacional. Uma atuação local é necessária. Todos os municípios devem dar atenção a esse problema. Tal conclusão decorre da própria noção de federalismo. Diehl; Cordeiro; Laranjeira (2011, p. 516) defendem que, “no Brasil, parece mais razoável que cada Estado assuma a política assistencial para dependência química melhor ajustada a sua localidade, para enfrentar a epidemia de várias drogas que acarretam enormes repercussões econômicas e sociais”.

Neste sentido, Campina Grande/PB criou o Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas – COMAD. Esse conselho vem desenvolvendo encontros importantes para o aconselhamento local no que se refere ao combate ao uso de entorpecentes, conforme notícias recentes da prefeitura do referido Município.²

¹ Disponível em: < <http://www.senad.gov.br>>. Acesso em: 20 nov. 2013.

² Por exemplo, mencionamos a seguinte notícia: “O Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas (COMAD) ...” em um encontro no auditório do CTE (Centro de Tecnologia Educacional) com a participação das secretarias de Educação e Assistência Social da Prefeitura Municipal de Campina Grande, objetivando as

Como acima exposto, o uso de entorpecentes é um problema que se coloca em destaque na atualidade. Não bastasse ser prejudicial por si só, destruindo a saúde de seus usuários, a utilização dessas substâncias ilícitas cria outros problemas sociais: além de afetar a saúde pública, contribui para o aumento da violência, e gera transtornos nos mais diversos segmentos sociais.

O noticiário divulga, quase que diariamente, o problema do tráfico de drogas, que parece ser um meio de atuação bastante lucrativo, com já ressaltado acima. Enquanto os traficantes lucram, os usuários comprometem sua saúde física e mental continuamente, em decorrência do vício. Por outro lado, as representações fantasiosas, reducionistas ou mesmo intencionais de um fenômeno complexo não contribuem para esclarecer pontos fundamentais. Nas palavras de Gilberto Velho:

Os debates sobre as drogas estão hoje permeados por um clima altamente emocional, às vezes mesmo truculento. Essa é uma razão fundamental para que tentemos discutir e examinar a questão do uso das drogas através de perspectivas variadas e procurando, através do diálogo civilizado, chegar a algum tipo de esclarecimento mais racional sobre a questão, que é extremamente complexa, que envolve diversas variáveis e que normalmente – nas discussões que se travam sobretudo na imprensa - tendem a desaparecer e produzir debates maniqueístas, polarizações que em nada ajudam a uma compreensão mais complexa desse conjunto de fenômenos (1997, p. 71).

Os prejuízos do uso de entorpecentes são inúmeros e vão além do que já foi mencionado. O Estado paga por isso, além de toda a sociedade. Partindo desse raciocínio, incontroverso defender a tese de que políticas públicas devem ser pensadas, desenvolvidas e postas em prática no meio social, objetivando combater o uso de entorpecentes.

Difícil de ter solução, a problemática do uso de entorpecentes vem gerando transtornos dos mais diversos. A violência que acarreta é crescente. A saúde pública não está organizada para combater seus efeitos. Não há ambientes adequados ao tratamento e recuperação de dependentes químicos. O judiciário está sufocado com uma demanda que só tende a aumentar, no que concerne ao tráfico de substâncias ilícitas.

Assim, nada mais natural que o governo desenvolva políticas de combate ao uso de drogas, além de criar órgãos que se dediquem a essa área demasiadamente complicada.

Diante do cenário acima exposto, o presente trabalho tentará verificar a atuação dos órgãos criados com o fim de atenuar os problemas decorrentes do consumo de entorpecentes, tendo o Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas – COMAD como objeto de estudo.

2. Referencial Teórico

2.1 Conceitos de Drogas

Para a medicina, a palavra droga abrange um sentido amplo, sendo considerada como tal qualquer substância com capacidade de alterar os sentidos de um organismo. Assim, droga é “qualquer substância capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento” (Centro Brasileiro de Informações Psicotrópicas, 2013, p. 2). Segundo entendimento de Benfica (2008), entorpecentes são substâncias que causam torpor, obnubilação mental, alívio, de dor e até supressão da atividade física e mental.

Psicotrópicas são as substâncias que agem sobre o sistema nervoso central produzindo excitação, depressão ou aberrações das funções mentais. São divididas em: psicoléticos: que inibem a atividade mental; psicoanaléticos: que estimulam a atividade cerebral; psicodisléticos: são substâncias despersonalizantes e alucinogênicas. Conforme entendimento de Leonardo de Araújo e Mota:

A palavra psicoativo ou psicotrópico, também originária do grego, significa substâncias que agem sobre a mente, produzindo estados de euforia, calma, excitação, potencializando tristezas, alegrias ou fantasias, ou seja, essas propriedades remetem a substâncias que possuem o poder de alterar o psiquismo. (2007, p. 12)

Traficante é o indivíduo que planta, importa, exporta e distribui a droga aos viciados e experimentadores. Não necessariamente é viciado. Para o autor supramencionado, “experimentador é o indivíduo que dolosa ou culposamente procura a experiência, sabendo da antijuricidade do fato” (BENFICA, p. 118-119).

Já o viciado, ou dependente, apresenta uma necessidade compulsiva de usar drogas. Assim, a dependência psíquica é o desejo intenso de obter e administrar a droga para sentir prazer ou aliviar um quadro de desconforto. Dependência física, por outro lado, é

caracterizada pela síndrome de abstinência, e ocorre quando do aparecimento de sintomas físicos se a administração da droga for suspensa.

Síndrome da abstinência é o conjunto de sinais e sintomas desagradáveis que surgem quando há baixo ou nenhum teor da droga no sangue. Hábito é a necessidade de usar uma droga, para obter alívio do desconforto físico ou tensão emocional que aquela provoca, ocasionando a necessidade de um progressivo aumento da dose para que os mesmos efeitos sejam atingidos. Tolerância é a redução do efeito da mesma dose de uma droga quando administrada de forma repetida por um determinado período. Com isso, o usuário sente necessidade de aumentar as doses.

Toxicômano “é o indivíduo que apresenta um invencível desejo ou necessidade de continuar a consumir a droga ou de procurá-la por todos os meios; apresenta uma tendência a aumentar a dose; e adquire dependência de ordem psíquica e física em face dos efeitos da droga” (BENFICA, 2008, p. 118 -119). Assim, trata-se do viciado em substâncias psicoativas, fazendo uso de forma habitual de entorpecentes.

2.2 O que são políticas públicas

Com o advento da expansão democrática, as responsabilidades do Estado se diversificaram, passando este a ter o dever de garantir o bem-estar da sociedade. A partir daí, o Estado passou a utilizar de seus próprios mecanismos para atingir determinadas finalidades. Através do conjunto de atividades, procedimentos e ações, o ente estatal busca alcançar tais finalidades previamente selecionadas, as quais se denominam de políticas públicas. Segundo Elenaldo Celso Teixeira (2002, p. 2), políticas públicas são “diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado”.³ Dessa forma,

Políticas públicas são conjuntos de programas, ações e atividades desenvolvidas pelo Estado diretamente ou indiretamente, com a participação de entes públicos ou privados, que visam assegurar determinado direito de cidadania, de forma difusa ou para determinado seguimento social, cultural, étnico ou econômico. As políticas públicas correspondem a direitos assegurados constitucionalmente ou que se afirmam graças ao

³ TEIXEIRA, Elenaldo Celso. O Papel das Políticas Públicas no Desenvolvimento Local e na Transformação da Realidade. Salvador: AATR, 2002. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/aatr2/a_pdf/03_aatr_pp_papel.pdf. Acesso em 02/02/2014.

reconhecimento por parte da sociedade e/ou pelos poderes públicos enquanto novos direitos das pessoas, comunidades, coisas ou outros bens materiais ou imateriais.⁴

As políticas públicas visam responder a demandas, principalmente aquelas que resultam de anseios dos setores menos favorecidos ou marginalizados da sociedade. O interesse pelas políticas públicas é bastante amplo. Essas políticas estão interligadas a vários ramos do conhecimento, o que amplia o número de interessados pelo seu estudo: “Tal é também a razão pela qual pesquisadores de tantas disciplinas [...] partilham um interesse comum na área e têm contribuído para avanços teóricos e empíricos.” (SOUZA, 2006, p. 25)

Celina Souza (2006, p. 36) sintetiza os elementos das políticas públicas como sendo os seguintes:

- (a) A política pública permite distinguir entre o que o governo pretende fazer e o que, de fato, faz.
- (b) A política pública envolve vários atores e níveis de decisão, embora seja materializada através dos governos, e não necessariamente se restringe a participantes formais, já que os informais são também importantes.
- (c) A política pública é abrangente e não se limita a leis e regras.
- (d) A política pública é uma ação intencional, com objetivos a serem alcançados.
- (e) A política pública, embora tenha impactos no curto prazo, é uma política de longo prazo.
- (f) A política pública envolve processos subsequentes após sua decisão e proposição, ou seja, implica também implementação, execução e avaliação.

A autora supramencionada defende que o foco do estudo sobre política pública deve recair sobre o problema que se quer corrigir no seio social, para que assim esse problema seja identificado pelo sistema político e pela sociedade política e instituições, de forma que caminhos possam ser trilhados e haja a implementação de medidas concretas por meio das referidas políticas.

⁴ Secretaria do Meio Ambiente do Paraná. Disponível em: [http://www.meioambiente.pr.gov.br/arquivos/File/coea/pncpr/O que sao PolíticasPublicas.pdf](http://www.meioambiente.pr.gov.br/arquivos/File/coea/pncpr/O%20que%20sao%20PolíticasPublicas.pdf). Acesso em 23/03/2014.

2.3 Drogas: lícitas e ilícitas

Fala-se em droga lícita quando sua produção, comercialização e uso são permitidos por lei. Por outro lado, as ilícitas são as proibidas por lei. Vale ressaltar que os critérios para definição de uma droga como sendo lícita ou ilícita não estão associados aos males que umas ou outras podem causar. Tudo isso depende de fatores historicamente variáveis.⁵

O uso de álcool no Brasil chega a ser incentivado, haja vista a dubiedade predominante no que tange as políticas públicas adotadas pelo governo no enfrentamento do problema. Essa questão contém todo um viés histórico, conforme aponta Leonardo de Araújo e Mota, que o consumo de bebidas alcoólicas remontam aos fundamentos de nossa sociedade:

Na Bíblia Sagrada, entretanto, o uso de álcool não chega a sofrer condenação explícita e os trechos que se referem a esta prática estão repletos de ambigüidade. Entretanto, as referências sobre o uso abusivo do álcool remontam ao livro do Gênesis (9, 20-21), onde é relatada a bebedeira de Noé e o “escândalo” por ele provocado ao findar por cair nu e embriagado em sua tenda. De maneira geral, a Bíblia parece buscar retratar a função ambígua das bebidas alcoólicas, ou seja, a mesma substância que traz alegria, bem-estar e comunhão, pode conduzir à violência, ao desamor e ao vício. (2008, p. 51).

Quanto ao cigarro, no passado associado à elegância, hoje vem sendo repellido por meio de campanhas do governo e aumento da tributação sobre ele. Uma mudança de hábitos é necessária, mas não uma proibição completa de substâncias como o álcool. A Lei Seca estadunidense de 1920, que buscou proibir a fabricação, comercialização, transporte, exportação e importação de bebidas alcoólicas, foi considerada um dos maiores fracassos legislativos dos Estados Unidos. Contribuiu, inclusive, para o aumento da criminalidade.⁶

A Lei Seca do Brasil, mais sensata, busca desvincular o uso do álcool e o trânsito. Com isso, o número de acidentes de trânsito vem caindo consideravelmente.⁷

⁵ Qual é a diferença entre as drogas lícitas e as ilícitas? Disponível em: <http://www.cognos.med.br/pesec/pass/pergresp2.htm>. Acesso em: 25 de março de 2014.

⁶ História do Mundo: Lei Seca. Disponível em: <http://www.historiadomundo.com.br/idade-contemporanea/lei-seca.htm>. Acesso em 25 de março de 2014.

⁷ Endurecimento da lei seca reduz mortes em 6% nas rodovias federais. Disponível em: <http://noticias.terra.com.br/brasil/transito/endurecimento-da-lei-seca-reduz-mortes-em-6-nas-rodovias-federais,6fd45ae51f7e2410VgnVCM20000099cceb0aRCRD.html>. Acesso em: 25 de mar. 2014.

2.3.1 Tipos de drogas e seus efeitos

Serão brevemente expostas a caracterização e os efeitos de algumas drogas que atuam sobre o Sistema Nervoso Central. A listagem foi extraída do website da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD.⁸

Porém, importante apresentar, antes de tudo, estatísticas da SENAD quanto ao uso de drogas, em âmbito nacional e na região nordeste:

Quadro 1:

Brasil

USO DE QUALQUER DROGA (exceto Álcool e Tabaco - ano de 2005)		
Na vida	No ano	No mês
22,8%	10,3%	4,5%

Fonte: SENAD, 2005.

Quadro 2:

Brasil

DROGAS	TIPOS DE USO %		
	Na vida	No ano	No mês
MACONHA	8,8	2,6	1,9
SOLVENTES	6,1	1,2	0,4
BENZODIAZEPÍNICOS	5,6	2,1	1,3
OREXÍGENOS	4,1	3,8	0,1
ESTIMULANTES	3,2	0,7	0,3
COCAÍNA	2,9	0,7	0,4
XAROPES (codeína)	1,9	0,4	0,2
OPIÁCEOS	1,3	0,5	0,3
ALUCINÓGENOS	1,1	0,32	0,2
ESTERÓIDES	0,9	0,2	0,1
CRACK	0,7	0,1	0,1
BARBITÚRICOS	0,7	0,2	0,1
ANTICOLINÉRGICOS	0,5	0	0
MERLA	0,2	0	0
HEROÍNA	0,1	0	0
ÁLCOOL	74,6	49,8	38,3
TABACO	44,0	19,2	18,4

⁸ Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php>. Acesso em 26 jan. 2014.

Fonte: SENAD, 2005.

Quadro 3:

Nordeste

USO NA VIDA DE QUALQUER DROGA (exceto Tabaco e Álcool)	
27,6% (Ano de 2005)	

USO NA VIDA	
% de uso na vida:	
DROGAS	2005
ÁLCOOL	66,8
TABACO	34,61
OREXÍGENOS	9,3
SOLVENTES	8,4
MACONHA	6,1
BENZODIAZEPÍNICOS	6,0
ESTIMULANTES	2,8
XAROPES (codeína)	2,6
OPIÁCEOS	2,3
ESTERÓIDES	1,4
ANTICOLINÉRGICOS	1,3
COCAÍNA	1,2
ALUCINÓGENOS	0,8
BARBITÚRICOS	0,7
CRACK	0,7
MERLA	0,2
HEROÍNA	0,06

Fonte: SENAD, 2005.

a) Anfetaminas

São entorpecentes sintéticos que estimulam o Sistema Nervoso Central. Têm aplicação também clínica, quando do tratamento de transtornos relacionados ao Déficit de atenção e hiperatividade. Uma variação dessa droga é o êxtase, donde se adentra no campo da ilicitude. Entre motoristas são conhecidas as anfetaminas como “Rebite”, e entre estudantes como “bola”. Dentre os efeitos negativos desse tipo de droga estão a paranóia, a degeneração cerebral, estado de alerta e agressividade.⁹

⁹ “O Cebrid, em 2004, realizou o V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino, nas 27 Capitais Brasileiras, ouvindo 48.155 estudantes. Neste estudo foi constatado que 3,7% dos estudantes fizeram o uso de algum anfetamínico na

b) Anticolinérgicos

Provêm de substâncias contidas em plantas como Datura, Lírio, Trombeta etc. Medicamentos à base de triexafenidila também podem causar os efeitos chamados anticolinérgicos. “O abuso dessas substâncias é relativamente comum no Brasil. O *Artene* [medicamento à base de triexafenidila] chega a ser a terceira droga mais usada entre meninos de rua de algumas capitais do nordeste (depois dos inalantes e da maconha)” (Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas, 2013, p. 58).

Clinicamente podem combater o mal de Parkison e diarréias. Por outro lado, são substâncias capazes de produzir alucinações, dilatação de pupila, boa seca a pode fazer o coração disparar.¹⁰

c) Álcool

O álcool remonta de aproximadamente 6000 a. C. (Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas, 2013, p. 13). É droga psicotrópica, bastante difundida¹¹, que atua no Sistema Nervoso Central. Segundo o livreto acima mencionado, o álcool é uma das poucas drogas psicotrópicas que tem seu consumo admitido e até incentivado pela sociedade.

Naturalmente, como qualquer droga, seu consumo pode causar transtornos dos mais diversos. Pode ocorrer uma simples euforia, até uma cirrose hepática. Problemas no aparelho digestivo são constatados, além de lesões ao sistema cardiovascular. Quando o álcool é associado ao trânsito e à gravidez, os transtornos podem ser ainda maiores. Importante salientar que a legislação brasileira vem buscando diminuir o número de conseqüências negativas do álcool no trânsito, por meio da conhecida Lei Seca.

vida, 3,2% no último ano e 1,9% no último mês. Quando o uso na vida é relacionado às regiões do Brasil relatou-se que na Região Centro-Oeste 4,6% da população estudada fez uso na vida dessas substâncias, já nas outras regiões as taxas foram: Região Sul, 4,1%, na Região Nordeste 3,6%, na Região Norte 3,4% e na Região Sudeste 3%.” Disponível em: http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id_conteudo=11285&rastro=INFORMA%C3%87%C3%95ES+SOBRE+DROGAS%2FTipos+de+drogas/Anfetaminas. Acesso em: 26/01/2014).

¹⁰ Disponível em: <http://www.bibliomed.com.br/bibliomed/bmbooks/psiquiat/livro1/cap/cap24.htm>. Acesso em 26/01/2014.

¹¹ Segundo BERTONI (2010, p. 119), “Em se tratando de cultura e para fins de pesquisa, parece óbvio e até mesmo repetitivo, afirmar que desde os tempos mais remotos, a humanidade sempre teve envolvimento com o álcool ou outras drogas. O desejo de descobrir sensações novas e prazerosas está presente nos seres humanos. Gostamos de sentir prazer e o buscamos das mais variadas formas.”

Políticas públicas que visam proibir a venda de álcool aos adolescentes parecem ter alguns efeitos positivos no Brasil¹², assim como em outros países¹³. No carnaval de 2014 o Ministério da Justiça lançou uma campanha televisiva para desestimular os jovens a usar essa substância no contexto referido:



Fonte: POLÍTICA NA REDE, 2014.

d) Calmantes e Sedativos

Sedativo é sinônimo de calmante ou sedante. Podem ser analgésicos, soníferos, ansiolíticos ou antieméticos. Os barbitúricos são um tipo de sedativo, capazes de deprimir várias áreas do cérebro. Agem por meio de ação central, e podem afetar a coordenação motora, gerar estados de inconsciência e causar coma. Geram um quadro de dependência, e a síndrome de abstinência pode ocasionar óbito (Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas, 2013, p. 23).

e) Cocaína

Paranóia, alucinações, confusão mental, tremores, vômitos, insônia, pupilas dilatadas, hipertermia, hipertensão, taquicardia e aumento da frequência respiratória, euforia, excitação psicomotora, tontura, visão borrada, zumbido, desorientação, perda do desejo sexual

¹² “Em 2004, 65,2% dos estudantes diziam já ter experimentado álcool, número que diminuiu, em 2010, para 59,3%. A maior queda se deu no grupo de estudantes de 10 a 12 anos: em 2004, 41,2% deles diziam já ter feito uso na vida da substância, número que caiu, em 2010, para 27,9%.” Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/>>. Acesso em 26 jan. 2014.

¹³ Na Inglaterra, “Apenas 12% dos jovens entre 11 e 15 anos disseram que eles haviam consumido álcool na semana anterior em 2011 – uma década antes, o número era de 26%, segundo as estatísticas do Serviço Nacional de Saúde. A proporção que disse que eles já haviam experimentado álcool caiu de 61% para 45% no mesmo período. Entre os adolescentes mais velhos e os jovens, o padrão foi o mesmo. Em 1998, 71% das pessoas de 16 a 26 anos de idade disseram que haviam bebido algo alcoólico naquela semana. Em 2010, o número era de somente 48%. É claro o contraste com as pessoas de meia idade, que estão gastando mais do que nunca em álcool.” Disponível em: <<http://www.bbc.co.uk/news/magazine-25652991>>. Acesso em 26 jan. 2014.

são apenas alguns efeitos da cocaína¹⁴. Sendo a droga mais usada de forma injetável, os usuários estão sujeitos a contrair doenças como AIDS. Uma variação ainda mais perigosa dessa droga é o crack (cocaína solidificada em cristais).

f) Cogumelos e Plantas Alucinógenas

Cogumelos, jurema, Mescal ou Peyot, Caapi e chacrona são capazes de produzir efeitos alucinógenos. Por serem alucinógenos primários, sintomas físicos são pouco salientes. No entanto, alguns delírios podem ser tão intensos que a pessoa pode tomar atitudes prejudiciais (Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas, 2013, p. 50).

g) Esteróides Anabolizantes

Não são drogas psicotrópicas, mas seu uso aumentou nos dias atuais. São substitutos sintéticos do hormônio masculino testosterona, e são usados para o crescimento muscular. Os efeitos são os mais variados: nervosismo, agressividade, problemas hepáticos, acne grave, problemas sexuais e cardiovasculares, dentre outros.¹⁵

h) Êxtase (MDMA)

Tem efeitos estimulantes e alucinógenos, tratando-se de droga perturbadora. Sintético, esse entorpecente pode causar diminuição do apetite, aceleração de batimentos cardíacos, hipertermia, aumento na secreção do hormônio antidiurético.¹⁶ Interessante perceber que pode ocorrer intoxicação por água, na medida em que é normal a necessidade de ingestão desse líquido quando do uso da droga, e ao mesmo tempo há uma dificuldade de eliminação da substância (por ser o MDMA antidiurético).

¹⁴ Disponível em: http://www2.uol.com.br/vyaestelar/cocaina_dentes_pulmao.htm. Acesso em 26 jan. 2014.

¹⁵ Disponível em: <http://www.endocrino.org.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-uso-de-anabolizantes/>. Acesso em 02 fev. 2014.

¹⁶ “Os efeitos associadas ao uso do êxtase podem ser: 1) agudos: aqueles que acontecem até 24 horas após a ingestão, incluem por ansiedade, insônia, flashbacks, ataques de pânico e psicose; ou 2) sub-agudos: de 24 horas até um mês após o uso e incluem depressão, tonturas, ansiedade e irritação. 3) Crônicos: após um mês de uso, podem aparecer: distúrbios de pânico, psicose, depressão, flashbacks e distúrbios da memória. O êxtase, a longo prazo causa toxicidade em neurônios serotônicos, incluindo danos permanentes no Sistema Nervoso Central, cérebro, e desordens neuropsiquiátricas. Os efeitos residuais, que podem persistir por até 2 semanas incluem: insônia, fadiga, tontura, dores musculares, depressão, ansiedade, pânico, insônia e flashback.” Disponível em: <http://psicoativas.ufcspa.edu.br/extase.html>. Acesso em: 02 fev. 2014.

i) LSD-25

Segundo o Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas (2013, p. 51), a dietilamina do ácido lisérgico – LSD – é, talvez, a mais potente droga alucinógena existente. Causa distorções na percepção do ambiente, delírios (inclusive persecutórios), ansiedade, depressão e acessos psicóticos. Os usuários buscam, com essa droga, o “paraíso na Terra”, uma fuga da realidade (2013, p. 52), mesmo com o uso de pequena quantidade.¹⁷

j) Maconha

É uma das drogas que mais anda em evidência atualmente. Países discutem sua legalização, além de que há movimentos¹⁸ específicos criados para discutir questões relativas a essa droga.

A maconha é a droga ilícita mais usada no mundo. E a terceira mais popular se considerarmos o uso recreacional, depois do tabaco e do álcool. Relatório da ONU estimou, para 2009, uma prevalência anual de usuários de maconha entre 125 a 203 milhões, em todo o mundo (2,8% a 4,5% da população entre 15 e 64 anos), evidenciando discreta elevação nos últimos 15 anos. Para o Brasil, estimou-se prevalência anual de cerca de 2,6% da população entre 15 a 64 anos, sendo 6,3% nos jovens (15-16 anos) e 2,3% nos adulto. (Associação Brasileira de Psiquiatria, 2012, p. 4).

O uso indevido da maconha pode ocasionar: aumento do risco de esquizofrenia, sintomas psicóticos crônicos, insônia, síndrome de abstinência, transtorno de personalidade, delírio, efeito hipnótico, diminuição da memória, dificuldade na aprendizagem, ansiedade, depressão, confusão mental, irritabilidade¹⁹.

k) Ópio e Morfina

Essas drogas diminuem a atividade do Sistema Nervoso Central. São narcóticos, pois produzem analgesia e hipnose. Há contração acentuada das pupilas e o intestino sofre uma paralisação, quando do seu uso. O uso dessas substâncias pode causar dependência e tolerância. Na medicina, a morfina é utilizada por pacientes que sentem dores muito fortes.

¹⁷ “Ingerir apenas uma minúscula quantidade (25 microgramas, ou 0,000025 gramas, menos que o peso de dois grãos de sal) é o suficiente para sentir os efeitos”. Disponível em: <http://saude.hsw.uol.com.br/lsd.htm>. Acesso em 02 fev. 2014.

¹⁸ P. ex. a Marcha da Maconha, com informações disponíveis em: <http://marchadamaconha.org/>.

¹⁹ Disponível em: < <http://www.tuasaude.com/efeitos-colaterais-da-maconha/>>. Acesso em 02 fev. 2014.

l) Solventes ou Inalantes

São substâncias caracterizadas por pegar fogo facilmente, e que estão contidas em esmaltes, colas, tintas, tineres, propelentes, gasolina, removedores, vernizes etc. O “loló”²⁰ entra nessa categoria. Seu uso pode trazer alucinações, e quadros de excitação e depressão. O Livro Informativo sobre Drogas Psicotrópicas (2013, p. 17) divide os efeitos cerebrais da seguinte forma: primeira fase, com excitação, tontura e perturbações; a segunda, com depressão, somada a dor de cabeça, perda do autocontrole, palidez; a terceira, com depressão profunda, sendo característica a redução do estado de alerta do indivíduo; e por fim, a chamada depressão tardia, quando pode ocorrer inconsciência, convulsões etc.

m) Tabaco

Assim como o álcool, o tabaco é profundamente difundido na sociedade, havendo registro de sua utilização aproximadamente no ano 1000 a. C. Porém, ao contrário do álcool, seu uso é desestimulado. Campanhas publicitárias para difundir o uso do tabaco são proibidas, a carga tributária sobre os cigarros é bastante elevada, além de que há, nos próprios maços de cigarro, imagens fortes que demonstram os problemas causados por essas substâncias.

Os males causados pelo tabaco são os mais diversos²¹, dentre os quais câncer de pulmão, dependência, dificuldade de concentração, crise de abstinência, tontura, insônia, e muitos outros. Atualmente, as carteiras de cigarros mostram as seguintes imagens:

²⁰ Essa substância é utilizada por meninos de rua, frequentemente, e também em festividades como o carnaval, como noticiou a imprensa em 2013: “Aumentam apreensões de 'loló' no carnaval de Olinda; saiba riscos. Substância química ataca sistema nervoso central e pode até levar à morte. Câmeras nas ruas do sítio histórico são arma da polícia no monitoramento.”. Disponível em: <<http://g1.globo.com/pernambuco/carnaval/2013/noticia/2013/01/aumentam-apreensoes-de-lolo-no-carnaval-de-olinda-saiba-riscos.html>>. Acesso em: 09 fev. de 2014.

²¹ Recomenda-se o seguinte *website* para fácil visualização dos males causados pelo uso de cigarros: <<http://mundoestranho.abril.com.br/materia/quais-sao-os-males-que-o-cigarro-provoca-no-corpo-humano>>. Acesso em: 09 fev. 2014.



Fonte: Ministério da Saúde, 2014.

n) Tranquilizantes ou Ansiolíticos

São utilizados para combater estados de tensão e ansiedade. Estimulam os mecanismos do cérebro, ocasionando: diminuição de ansiedade, indução do sono, relaxamento muscular e redução do estado de alerta. São medicamentos seguros, e efeitos negativos só surgem com grandes dosagens: hipotonia muscular, dificuldade para se manter de pé e andar, baixa pressão e desmaios. Combinação perigosa é a desses medicamentos com o álcool, podendo levar o usuário ao estado de coma (Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas 2013, p. 20).

o) Xaropes e Gotas para Tosse

Um tipo de opiáceo é a codeína, substância que atua no cérebro para inibir a tosse. Não são mais vendidos no Brasil, por produzirem efeitos cerebrais indesejáveis como: efeito analgésico, sonolência, além de diminuição da pressão sanguínea, dos batimentos do coração e da respiração ((Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas 2013, p. 29).

2.4 Gestão e políticas antidrogas: uma reflexão de amplitude nacional

Em primeiro lugar, sob uma perspectiva mundial, importante constatar que as políticas antidrogas não parecem diminuir substancialmente a demanda por entorpecentes,

mas conseguem manter um padrão, de forma a que os problemas decorrentes das drogas não sejam continuamente agravados.

O efetivo combate ao uso de entorpecentes necessita de um suporte legal. Existem políticas tanto para combater o uso de drogas lícitas como as ilícitas. Visando diminuir principalmente o uso de álcool, a Política Nacional sobre Álcool abarca o Decreto n. 6.117/07, a Lei n. 11.705/08, o Decreto n. 6.488/08, o Decreto n. 6.489 e a Lei n. 11.754/08. Já a Política Nacional sobre Drogas envolve a Lei n. 11.343/06, o Decreto n. 5.912/06 e a Lei n. 9.099/05.

Demais disso, de acordo com a Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas – SENAD -, através da RESOLUÇÃO Nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de Outubro de 2005, a Política Nacional sobre Drogas segue alguns pressupostos, dentre os quais se destacam: a busca de uma sociedade protegida contra as drogas; o tratamento igualitário entre usuários de drogas lícitas e ilícitas, não obstante a necessidade de reconhecer diferenças entre dependentes, usuários, pessoas que usam substâncias indevidamente e o traficante de drogas. Essa distinção é importante inclusive para a aplicação de sanções previstas no Direito Penal; buscar a conscientização da população como um todo dos problemas decorrentes do uso de drogas, como o financiamento indireto de organizações criminosas; além de estratégias de prevenção, combate, desenvolvimento de políticas para repelir o uso de drogas e a conscientização em geral.

Devem-se, ademais, garantir dotações orçamentárias para o FUNAD, Fundo Nacional Antidrogas, a fim de concretizar as políticas públicas desenvolvidas.

São objetivos da Política Nacional Sobre drogas: conscientizar a sociedade brasileira dos prejuízos relativos ao uso indevido de drogas; educar, informar e capacitar no mesmo sentido; organizar e divulgar iniciativas e campanhas antidrogas; implantar uma rede de assistência integrada; combater ao tráfico de drogas; e, dentre outros objetivos, manter o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas, o OBID.

O OBID concentra informações sobre o tema em foco com vistas a fundamentar ações e políticas públicas tendentes a prevenir o uso de substâncias ilícitas, além de tratar e reinserir os usuários na sociedade. O rigor metodológico é um ponto crucial para a obtenção de êxito com as políticas públicas implantadas.

Mais adiante será feita uma breve caracterização dos órgãos e outras siglas de âmbito nacional responsáveis pelo combate às drogas.

3 O Combate às Drogas em Âmbito Nacional: SENAD, SISNAD, CONAD, OBID E FUNAD

a) SENAD

A difusão do tráfico de drogas e o aumento do consumo, com seus diversos problemas associados, contribuíram para o nascimento de uma preocupação mundial. A adesão brasileira aos Princípios Diretivos de Redução da Demanda por Drogas impulsionaram o governo a criar a SENAD – Secretaria Nacional Antidrogas. Fora isso, a Organização dos Estados Americanos exerceu pressão para que o Brasil mostrasse à comunidade internacional uma ação efetiva no combate aos entorpecentes.

A SENAD é responsável pela Política Nacional Antidrogas – PNAD e tem vinculação com o Ministério da Justiça. Tem atuação preventiva e repressiva sobre a demanda de drogas, bem como um papel fundamental no tratamento e reinserção social dos drogados.

Para além do combate às drogas, a SENAD, a partir do ano de 2004, passou a se preocupar com o envolvimento da comunidade: foi daí que surgiu a PPD – Política Pública Sobre Drogas. Atua-se paralelamente ao Ministério da Saúde (responsável pela efetivação dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPs).

É da competência da SENAD, conforme o Decreto nº 6.061 de 15 de março de 2007:

- I - assessorar e assistir o Ministro de Estado, no âmbito de sua competência;
- II - articular e coordenar as atividades de prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas;
- III - propor a atualização da Política Nacional sobre Drogas, na esfera de sua competência;
- IV - consolidar as propostas de atualização da Política Nacional sobre Drogas;
- V - definir estratégias e elaborar planos, programas e procedimentos, na esfera de sua competência, para alcançar os objetivos propostos na Política Nacional sobre Drogas e acompanhar a sua execução;

VI - atuar, em parceria com órgãos da administração pública federal, estadual, municipal e do Distrito Federal, assim como governos estrangeiros, organismos multilaterais e comunidades nacional e internacional, na concretização das atividades constantes do inciso II;

VII - promover o intercâmbio com organismos nacionais e internacionais na sua área de competência;

VIII - propor medidas na área institucional visando ao acompanhamento e ao aperfeiçoamento da ação governamental relativa às atividades relacionadas no inciso II;

IX - gerir o Fundo Nacional Antidrogas - FUNAD, bem como fiscalizar a aplicação dos recursos repassados por este Fundo aos órgãos e entidades conveniados;

X - firmar contratos ou celebrar convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres com entidades, instituições ou organismos nacionais e, mediante delegação de competência, propor com os internacionais, na forma da legislação em vigor;

XI - indicar bens apreendidos e não alienados em caráter cautelar, a serem colocados sob custódia de autoridade ou órgão competente para desenvolver ações de redução da demanda e da oferta de drogas, para uso nestas ações ou em apoio a elas;

XII - realizar, direta ou indiretamente, convênios com os Estados e o Distrito Federal, a alienação de bens com definitivo perdimento decretado em favor da União, articulando-se com os órgãos do Poder Judiciário, do Ministério Público e da administração pública federal e estadual para a consecução desse objetivo;

XIII - gerir o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas - OBID;

XIV - desempenhar as atividades de Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas;

XV - executar as ações relativas ao Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, bem como coordenar, prover apoio técnico-administrativo e proporcionar os meios necessários à execução dos trabalhos do Comitê Gestor do referido Plano; e

XVI - realizar outras atividades determinadas pelo Ministro de Estado.

b) SISNAD

A Lei n. 11.343, de 13 de Agosto de 2006, instituiu o SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas.

Essa lei, de acordo com o art. 1º, prescreve medidas para a prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, além de que estabelece normas repressivas à produção e ao tráfico de drogas, definindo crimes.

Interessante notar a amplitude do conceito de droga para a Lei n. 11.343/06: são substâncias ou produtos capazes de causar dependência, desde que especificados por lei ou por listas preparadas pelo Poder Executivo.

O SISNAD tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com a prevenção e a repressão do uso de drogas, conforme seu terceiro artigo.

São objetivos do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas:

I – contribuir para a inclusão social do cidadão, visando a torná-lo menos vulnerável a assumir comportamentos de risco para o uso indevido de drogas, seu tráfico ilícito e outros comportamentos correlacionados;

II – promover a construção e a socialização do conhecimento sobre drogas no país;

III – promover a integração entre as políticas de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao tráfico ilícito e as políticas públicas setoriais dos órgãos do Poder Executivo da União, Distrito Federal, estados e municípios;

IV – assegurar as condições para a coordenação, a integração e a articulação das atividades de que trata o art. 3º desta lei.

c) CONAD

O CONAD – Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas – é um órgão normativo e deliberativo responsável por estabelecer orientações a serem observadas pelos integrantes do SISNAD.

É o órgão superior do SISNAD, e compete-lhe:

I – Acompanhar e atualizar a política nacional sobre drogas, consolidada pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD.

II – Exercer orientação normativa sobre as atividades de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, e sobre a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.

III – Acompanhar e avaliar a gestão dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas - FUNAD e o desempenho dos planos e programas da política nacional sobre drogas.

IV – Propor alterações em seu Regimento Interno.

V – Promover a integração ao SISNAD dos órgãos e entidades congêneres dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal.

Em âmbito estadual atuam os CONENS, e em âmbito municipal os COMADS.

d) OBID

O OBID nasceu em 2002, com o objetivo de reunir e coordenar o conhecimento sobre drogas, de forma a legitimar o desenvolvimento de Políticas Públicas no combate às substâncias referidas.

Nesse sentido, de acordo com o art. 16 da Lei n. 5.912/06:

“O Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas reunirá e centralizará informações e conhecimentos atualizados sobre drogas, incluindo dados de estudos, pesquisas e levantamentos nacionais, produzindo e divulgando informações, fundamentadas cientificamente, que contribuam para o desenvolvimento de novos conhecimentos aplicados às atividades de prevenção do uso indevido, de atenção e de reinserção social de usuários e dependentes de drogas e para a criação de modelos de intervenção baseados nas necessidades específicas das diferentes populações-alvo, respeitadas suas características socioculturais.”.

Os órgãos da administração pública federal deverão prestar informações que a SENAD requisitar, para alimentar o banco de informações do OBID.

e) FUNAD

Do *website* da SENAD se extrai que o Fundo Nacional Antidrogas é constituído de dotações específicas estabelecidas no orçamento da União, de doações, de recursos de qualquer bem de valor econômico, apreendido em decorrência do tráfico de drogas de abuso ou utilizado em atividades ilícitas de produção ou comercialização de drogas, após decisão judicial ou administrativa tomada em caráter definitivo.

Os recursos do FUNAD são destinados ao desenvolvimento, à implementação e à execução de ações, programas e atividades de repressão, de prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social de dependentes de substâncias psicoativas. Financiam, portanto, as Políticas Públicas antidrogas, voltadas para prevenção, repressão e tratamento em sentido amplo.

4 Políticas Públicas no Combate às Drogas em Campina Grande/PB

4.1 A atuação do COMAD

De acordo com a SENAD, existem Conselhos de Políticas sobre Drogas em diversos âmbitos da federação: os nacionais (CONAD), os estaduais e os municipais (COMAD). Segundo a Secretaria:

O COMAD atua como instância de assessoramento do Governo local e de coordenação das atividades de todas as instituições e entidades municipais, responsáveis pelo desenvolvimento das ações referentes à redução da demanda e dos danos, assim como movimentos comunitários organizados e representações das instituições federais e estaduais existentes no município e dispostas a cooperar com o esforço municipal.²²

O Conselho Municipal Antidrogas – COMAD de Campina Grande/PB é constituído por catorze integrantes provenientes de diversos segmentos sociais.

Sua competência é bastante ampla, e prevista no art. 5º do Decreto Municipal N. 3007/02:

I – atuar como órgão coordenador e fiscalizador das atividades municipais referentes à redução da demanda de drogas no Município;

II – aprovar as propostas de programas, planos Regimento Interno, assim como do REMAD e demais medidas preventivas para a diminuição de consumo de drogas ou outras substâncias que provocam dependências químicas;

²² Disponível em: < <http://portal.mj.gov.br/senad/main.asp?ViewID=%7BDAC53E8B-B4CF-4ACD-9956-7AD1193B9385%7D¶ms=itemID=%7B0F8DE8E0-D50C-4056-A946-5AFC7D259B43%7D;&UIPartUID=%7B2868BA3C-1C72-4347-BE11-A26F70F4CB26%7D>>. Acesso em 23 mar. 2014.

III – indicar os conselheiros, a serem designados pelo Prefeito, para o exercício das funções de acompanhamento e avaliação da gestão do REMAD;

IV – coordenar ações de Antidrogas previstas neste regulamento;

V – fomentar e realizar estudos e pesquisas no âmbito de suas atribuições, buscando a cooperação e integração técnico-científica com as Universidades Públicas e Privadas no Estado da Paraíba e demais instituições congêneres nacionais e internacionais;

VI – estabelecer normas e regulamentos no seu campo de atuação;

VII – propor, acompanhar e executar as políticas, as diretrizes e as ações Antidrogas;

VIII – avaliar e aprovar projetos para o efetivo combate às drogas;

IX – promover e desenvolver a cooperação técnico-científica nacional e internacional, no âmbito dos interesses do COMAD;

X – promover programas e campanhas de educação, esclarecimentos e divulgação de técnicas e métodos para a efetiva consequência que drogas possam causar a saúde;

XI – instituir grupos de trabalho, com ampla participação dos setores envolvidos, públicos e privados, com o objetivo de facilitar sua atuação em programas e projetos específicos;

XII – promover conferências, congressos, encontros, ciclos de estudos ou seminários para debates de assuntos pertinentes as drogas e outros substâncias que provocam dependências;

XIII – aprovar a proposta orçamentária e os planos anuais de aplicação dos recursos REMAD, elaborados pelo Comitê REMAD, assim como aprovar a destinação desses recursos;

XVI – encaminhar e elaborar relatórios periódicos das atividades do COMAD, e encaminhá-los para o chefe do Poder Executivo e para a Câmara de Vereadores e a Rede Municipal de atendimento à criança e ao adolescente;

XV – remeter cópia da aprovação da proposta orçamentária. Dos planos anuais de aplicação de recursos REMAD e do correspondente relatório periódico a SENAD e CONEM;

XVI – avaliar, fiscalizar e inscrever entidades e instituições, que tenham como objetivos fundamentais as ações antidrogas;

Parágrafo Único – Para a execução das atribuições mencionadas neste artigo o COMAD poderá solicitar dados e informações a organismos públicos ou privados do Município, atuantes em áreas relacionadas ao seu campo de atividades.

Diversos são os objetivos do Conselho Municipal Antidrogas de Campina Grande/PB, dentre os quais: propor Programa Municipal de Prevenção ao uso indevido e abuso de drogas e entorpecentes; coordenar, desenvolver e estimular programas e atividades de prevenção da disseminação de tráfico e do uso indevido e abuso de drogas; estimular estudos sobre o uso de substâncias que geram dependência física e psíquica; além de apresentar sugestões aos dirigentes políticos do Município.

Vislumbra-se, diante desses objetivos, o papel fundamental do Conselho, em especial com o crescimento do uso de entorpecentes. Percebe-se o engajamento do COMAD em estudar, prevenir, reprimir o uso de drogas em âmbito local, além de contribuir para a restauração dos dependentes e para propor mudanças práticas que possam ajudar no combate às drogas.

Ademais, no art. 44 do Decreto relativo ao COMAD, fácil perceber que sua finalidade abarca todas as situações associadas ao uso de substâncias causadoras de dependência. O artigo referido expõe que o Conselho tem por finalidade dedicar-se inteiramente à causa antidrogas, cumprindo-lhe integrar, estimular e coordenar a participação de todos os segmentos sociais do Município, de modo a assegurar a máxima eficácia das ações a serem desenvolvidas no âmbito da redução da demanda de drogas.

Os Conselhos Municipais Antidrogas são de profunda importância para que se reduzam os problemas relativos aos entorpecentes. A própria administração de ações fica mais fácil quando se trabalha em um âmbito espacial reduzido. Sob esse aspecto, outro não pode ser o posicionamento se não aquele que defende uma atuação local de forma mais eficaz. Cada localidade tem suas nuances, o que mostra que a atividade municipal de combate às drogas é sempre bem vinda.

Em 26 de Junho de 2013 o COMAD de Campina Grande/PB promoveu um evento em razão do Dia Nacional de Combate às Drogas. Nessa ocasião, vários problemas associados ao uso de entorpecentes foram discutidos, em especial no que diz respeito à ocupação das drogas no seio familiar e nas escolas, além de que enfatizada a participação de Campina Grande no programa do governo federal Crack, é possível vencer.

5 Procedimentos Metodológicos

Pesquisas científicas necessitam, para que tenham feição de completude, passar por três momentos, quais sejam: pesquisa bibliográfica, observação em campo e uma técnica de coleta de dados, notadamente as entrevistas.

Ademais, a pesquisa científica tem finalidades tanto de acumulação quanto de compreensão dos dados obtidos. Esse levantamento de dados através de entrevista permite a coleta de dados objetivos e subjetivos, na medida em que as informações partem do entrevistado ao entrevistador, com uma carga valorativa diversa da obtida através de mero levantamento bibliográfico.

As entrevistas podem acontecer de diversas formas, cada forma com suas vantagens e desvantagens. No trabalho em evidência, optou-se pela entrevista semi-estruturada, conforme apontamentos de Valdete Boni e Sílvia Jurema Quaresma (2005, p. 75). Essa entrevista contém perguntas abertas e fechadas, previamente definidas; delimita o volume de informações necessárias ao trabalho científico, sem prejuízo de sua elasticidade e espontaneidade; permite uma interação entre o entrevistador e o entrevistado, ocasião em que o primeiro pode constatar significados pessoais e atitudes de comportamentos do segundo; há possibilidade de uso de recursos visuais, como apresentações de cartões e fotografias, permitindo ao entrevistado maior lembrança dos fatos relevantes para a pesquisa.

As entrevistas semi-estruturadas abarcam pessoas com assento no COMAD – Conselho Municipal Antidrogas – em Campina Grande/PB. Os entrevistados têm a possibilidade de contribuir para a pesquisa em evidência, principalmente em razão de suas ligações com os trabalhos do COMAD e com a atuação desse Conselho no combate às drogas, em âmbito municipal.

A pesquisa foi realizada no mês de junho de 2014, utilizando-se de entrevistas com membros o Conselho Municipal de Políticas sobre drogas, que representam diferentes segmentos do município de Campina Grande/PB. A Partir das respostas, investigou-se como estão sendo postas em pratica às políticas Publicas, no âmbito deste município, e quais as perspectivas da nova gestão com relação ao COMAD. Todos os entrevistados foram previamente consultados, acerca da gravação.

As entrevistas consistiram em seis quesitos direcionados, entre outros itens, a conceitos pessoais sobre drogas, problemas enfrentados durante a atual gestão, no COMAD e

acerca da problemática envolvendo as drogas, objeto deste trabalho, conforme se vê no apêndice A.

Os membros entrevistados tiveram as suas identidades preservadas, sendo mencionados, na transcrição dos textos e neste trabalho como: Entrevistado 1, Entrevistado 2, assim por diante.

Ademais, na análise das respostas, levou-se em consideração, além do aspecto ético, a preocupação básica do estudo no sentido de verificar, segundo a visão dos membros, os problemas enfrentados na atual conjuntura, bem como as suas perspectivas futuras, em relação ao COMAD.

6 Análise dos Dados e Discussão

Conforme observado ao longo desse trabalho, existem drogas de vários tipos espalhadas pelo Brasil, algumas permitidas por lei, outras proibidas. Observou-se que as políticas públicas antidrogas da atualidade conseguem de certa forma atenuar o aumento do uso de entorpecentes. No entanto, o aumento no uso de drogas é notório, motivo pelo qual o poder público deve ter preocupação em planejar ações capazes de reduzir os problemas decorrentes das drogas.

É importante que o poder público nacional se mova nesse sentido, mas a atuação dos dirigentes locais é de relevância substancial, em razão da melhor proximidade com os conflitos gerados pelas drogas, levando em conta a particularidade de cada lugar. Em Campina Grande há o COMAD – Conselho Municipal Antidrogas – conselho responsável por atuar em prol do combate aos entorpecentes no âmbito do referido município. Desse conselho, foram entrevistados cinco componentes.

Diante do primeiro questionamento - *Na sua perspectiva, o Brasil enfrenta uma epidemia do uso de drogas?* - foi unânime, por parte dos entrevistados, a alegação de que o país enfrenta grave epidemia de drogas:

O Presidente do COMAD (Entrevistado 2) respondeu no sentido de que, *“não só o Brasil, como o mundo inteiro está vivendo este tipo de desastre social. Na verdade, para nós, na visão que temos, a droga é um desastre social, é um caos, o Brasil não está fora disso”*.

Bastante preocupado com a epidemia que assola todos os cantos do Brasil, o entrevistado supra, se diz triste com a situação e não vê hoje uma solução efetiva, nem políticas eficazes que combatam a epidemia.

Já o representante da Secretaria de Educação do Estado da Paraíba associou o uso de drogas ao problema da violência: *“o maior índice de violência que está aí, em toda a sociedade brasileira, na maioria dos casos é devido ao uso e abuso das drogas. As drogas são um dos maiores fatores da violência”*.

Outro ponto interessante decorre da distinção entre drogas legais e ilegais. O representante do Tribunal de Justiça da Paraíba apontou essa distinção, comentando que enquanto umas são proibidas por lei, outras são permitidas e até têm o uso incentivado:

“Tem a distinção formal, que a gente sabe que as drogas legais, que têm seu uso previsto e autorizado em lei, mas acho que tem alguns aspectos que diferenciam um pouco os dois tipos; as drogas legais tem um incentivo comercial muito grande, enquanto as ilegais, ou ilícitas, tem uma repressão social enorme”. (Entrevistado 5, jun. 2014)

O representante da Secretaria de Educação do Estado, ao responder esta mesma pergunta, levantou um aspecto interessante sobre as drogas lícitas:

“Hoje nós temos no Brasil inteiro, um consumo exorbitante de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas. Na questão das lícitas a gente pode observar um grande consumo de cigarros, onde nós temos a nicotina, e o álcool, que tem um maior número de usuários. O álcool, por ser uma droga lícita e socialmente aceita, inclusive no seio familiar [...] nós estamos justamente cultivando o consumo cada vez maior da pior droga que a gente tem que é uma droga lícita, que é o álcool”. (Entrevistado 4, jun. 2014)

Assim, constata-se que os grandes problemas em torno do uso de drogas giram sobre drogas lícitas – como o álcool – que têm seu uso incentivado socialmente e entraram no seio familiar, criando transtornos dos mais variados.

Quando perguntados sobre a possibilidade de descriminalização do uso de drogas hoje ilícitas, os entrevistados demonstraram serem contrários a essa possibilidade. Um dos entrevistados foi enfático ao dizer que:

“Pessoalmente sou contra, como cidadão sou contra. Eu pergunto: o álcool e as drogas [cigarro] não foram legalizadas? Hoje, as duas são um dos maiores problemas, que mais matam e afetam a família, a sociedade brasileira, onde está todo um processo de violência contra a mulher, contra as crianças, violências em todos os aspectos. O que é que vai trazer a legalização de uma terceira droga, com no caso a maconha, que está em processo de legalização, se o álcool e o cigarro foram legalizadas e são os piores problemas que temos, nós não temos uma preparação. Perde-se o

controle. A necessidade de aumentar a droga... O corpo humano vai ficando mais dependente, eu particularmente sou contra a descriminalização”. (Entrevistado 2, jun. 2014)

O entrevistado demonstrou grande preocupação quando tratou do uso do álcool. Nesse caso, é perceptível que o álcool (droga lícita) é um problema de maior proporção do que as drogas ilícitas, levando em conta também o pensamento do entrevistado 2.

A pergunta direcionada foi: *“Existe atualmente estrutura institucional adequada para tratar dependentes químicos no Brasil? Quais os principais avanços e entraves nessa área?”*.

O técnico em reabilitação em dependentes e conselheiro do COMAD respondeu nesse sentido:

“Existe, mais para o lado do sul... eu posso até dizer que aqui no nordeste, em Pernambuco, Maceió e Natal, que eu tenha conhecimento, é um trabalho voltado para a dependência química, mas que infelizmente nós esbarramos mais uma vez na lei. Existe o internamento involuntário e o compulsório, pra ter esses dois tipos de internamento, precisamos da lei, do Poder Judiciário, para orientar essa falta de conhecimento e a falta do profissional para poder ajudar aos familiares, de um modo geral, existem clínicas, alguns centros terapêuticos, porém muito a desejar, principalmente, em nível de nordeste”. (Entrevistado 1, junho. 2014)

Outro entrevistado respondeu:

“Instituições existem, mas são ineficientes, ainda não dão conta da quantidade de pessoas que fazem uso de drogas. São muitas as pessoas que fazem uso de drogas. [...] são poucas, ainda, as instituições para quantidade de pessoas viciadas na sociedade”. (Entrevistado 3, jun. 2014)

Esses posicionamentos demonstram a falta de distribuição igualitária do investimento no combate às drogas, e ao mesmo tempo a ineficiência dessas instituições, notadamente pela grande quantidade de usuários de entorpecentes. Especificamente em Campina Grande/PB existe uma situação preocupante, conforme este entrevistado:

“Em termos de tratamento de dependência química, as pessoas que levantam essa bandeira de tratamento [...] são verdadeiros heróis, heróis [...] é você ter muita sensibilidade para o que está acontecendo na sociedade, para enfrentar e conseguir se manter com a questão de apoio, das subvenções que são liberadas para essas casas de recuperação... são valores ínfimos, e aqui na cidade de Campina Grande, nós não temos um tratamento específico para tratar mulher”. (Entrevistado 4, junho. 2014)

A outra pergunta, qual seja *“De uma maneira geral, como o Poder Judiciário está atuando em relação à questão das drogas no Brasil e, mais especialmente, em Campina*

Grande?” foi respondida da seguinte maneira pelo representante do Tribunal de Justiça da Paraíba no COMAD. Ele disse que:

“O Poder Judiciário vem cumprindo o seu papel determinado em lei, vem julgando os casos que tratam do assunto, mas na verdade o que falta é uma maior ligação entre os três poderes, acho que legislativo o judiciário e o executivo, juntamente com a sociedade civil, têm que formar uma ligação maior para que mais ações sejam executadas a fim de combater o tráfico, uso, tanto de drogas lícitas como ilícitas”. (Entrevistado 5, junho. 2014)

Logo após, os entrevistados foram perguntados sobre suas *funções no COMAD*, e também acerca da *concepção desse órgão*. Enfatizando que a entrevista foi realizada no consultório de rua, local de atendimento, onde entrevistado pessoas necessitadas. O primeiro entrevistado respondeu, com uma certa indignação:

“Hoje estou representando os grupos de auto e multi-ajuda, ou seja, nós estamos trabalhando direto com os familiares, no universo de uma casa, aonde moram cinco pessoas, e uma usa [...] adoce toda a família, e nós não temos ainda um espaço também para trabalhar, essa questão da dependência química. Então, quando agente fala nesta questão de auto e multi-ajuda, no COMAD, eu digo sem medo de errar, isso me entristece. Cada reunião que passa eu fico transtornado, eu saio de lá triste, porque se fala muito de Políticas Públicas. Desde que o COMAD foi concebido, eu não sei diretamente o ano, mas até agora muitas coisas avançaram, mas o quê? Eu estou lá há três anos, três anos de agonia. Vamos fazer o projeto, vamos fazer o mapeamento, existem muitos equipamentos, porém falta o profissionalismo, ou seja, aquele profissional que veja o indivíduo que está enveredando nesse caminho da droga dicção, como um ser humano, como obra prima de Deus, e não trocar seis por meia dúzia. Eu até parablenizo vocês por esta oportunidade, e que vão lá também visitar os grupos, que é para ter esse conhecimento ao vivo e à cores. Muitos estão ali agora, fazendo o quê? Será que eu vou perder uma reunião por mês, é um trabalho voluntário, eu não estou ali obrigado, eu estou ali pela causa, mas quantas e quantas vezes eu cheguei ao ponto de desistir e me questiono: eu vou fazer o que ali? Muitas instituições dizem que fazem um trabalho de prevenção, cada instituição que faz parte do COMAD, nós pedimos que tragam o que é que essa instituição faz. Trabalha com quem? Com adolescente, com criança ou com idoso? Eu não posso me calar diante de uma situação dessas [...] fico triste com cada reunião que passa, porque estamos trabalhando só com papel, mas bom seria que cada ser humano, fizesse sua parte, fosse em busca de solução para essas pessoas junto ao poder público”. (Entrevistado 1, junho. 2014)

Outro entrevistado relatou que:

“Eu estou presidente não e uma decisão de forma individual, somos um colegiado, os membros são afeitos da sociedade, de várias organizações, por exemplo: tem a representação do governo, municipal e estadual, de Instituições afeitas ao problema das drogas, às casas de apoio, a associação comercial, Polícia Civil, Federal e Militar, Ministério Público, vários

seguimentos da sociedade, tentando ver suprapartidariamente, tentando ver essa questão da Política Pública, que não existe de forma concreta no país, não só em Campina Grande, O conselho Municipal é um órgão ligado hoje à Secretaria de Educação. Ele vinha um pouco sofrido, mas nesse últimos dois anos a gente tá tentando resgatar. É tanto que agora o Conselho forma Comissões para verificar legislação, atendimento, verificar a sua própria composição, para através desse documentos agente formalizar políticas publicas, para o município. Estamos indo visitar algumas instituições, como universidades, indo para audiências públicas, câmara de vereadores, ou seja, tentando resgatar uma aproximação, porque nosso grande sonho é exatamente o Conselho Municipal de Políticas Publicas sobre drogas, o COMAD aja com todos os componentes da sociedade, para que a gente possa criar um centro de atendimento à família, e à sociedade em geral. Queremos fazer um tele atendimento como tem nos outros órgãos, com profissionais treinados, para encaminhar os necessitados depois de uma triagem, para o setor competente, como os CAPS, ou para casa de recuperação, porque se o problema da droga no Brasil, virou uma epidemia, porque não existe um centro de atendimento adequado, onde será canalizado todos os pleitos. Nós não temos nem verba nem dotação orçamentária, o grande desafio do COMAD, é a gente dar vida, vez e voz, ao Conselho, para que se torne uma referência, para sair da teoria para a prática”. (Entrevistado 2, junho. 2014)

Sobre a mesma pergunta, conforme outro entrevistado:

“Bom, este órgão foi concebido com o propósito de acompanhar de fiscalizar as políticas publicas no município a respeito da questão das drogas, as instituições que trabalham com essa problemática que são as drogas, também as políticas públicas, no próprio município no sentido de combater amenizar, de tratar os usuários. Os encaminhamentos estão sendo feitos, alguns leitos em dois hospitais da cidade estão sendo colocados à disposição usuários, mas o COMAD tem essa função de fiscalizar esses espaços de tratamento, e também estamos elaborando um plano de trabalho onde há diversas temáticas abordadas, onde cada membro do COMAD se insere nesses grupos de trabalho. No meu caso, eu estou no de planejamento, estamos vendo quais os serviços que já existem e como eles estão funcionando, e o que agente pode também fazer para que mais outras instituições abracem essa causa, principalmente as escolas, para trabalhar na perspectiva da prevenção à violência, trabalhar com crianças e adolescentes. Neste sentido, o trabalho do COMAD é de fiscalizar e acompanhar essas instituições que já trabalham, e também estamos elaborando um plano de trabalhos para estimular, incentivar a rede de educação para trabalhar mais nesse sentido de prevenir as drogas”. (Entrevistado 3, junho. 2014)

Segundo outro entrevistado, que participa do corpo de professores da Universidade Estadual da Paraíba:

“O COMAD na realidade é um órgão de controle social, isso está lá na 80/80, na 81/42/90, que fala exatamente do controle da comunidade. A questão nossa no COMAD, a grande questão que eu observo hoje, por isso mesmo eu solicitei minha entrada, eu batalhei muito pela minha entrada, porque nós não temos representantes o suficiente da sociedade civil, até eu mesma hoje eu sou representante da gestão, então isso é complicado,

porque eu não posso fazer uma política para as comunidades, se eu penso enquanto gestão, é o que eu observo acontecer, é um jogo de política partidária, você tem sempre a política envolvida num processo que é para melhoria da qualidade, não desmerecendo a política partidária [...] mas o que a gente coloca é que a participação da comunidade tem que ser maior nesses conselhos, e a gente não observa isso, se você pegar a lista do COMAD hoje, do município de Campina Grande. Você pode observar que nós temos muito mais gestão que sociedade civil, onde o COMAD como órgão de controle social, no mínimo, ele deve ser paritário. Hoje não acontece isso, então é uma questão que nós já estamos observamos, já está justamente trabalhando para que se modifique o regimento [...] desde o ano passado eu solicitei assento, enquanto UEPB. Infelizmente passou um ano e a gestão anterior não respondeu ao meu pleito, e agora eu tive que vir justamente nessa forma, entrei então como representante da educação do estado, já uma concessão do governo do estadual para que eu pudesse fazer parte do COMAD, porque é uma questão que agente tem que intervir, tem que atuar na prática, e diretamente e dizer quero mudança e vamos mudar isso aqui, é não deixar que o outro vá fazer quem tem que fazer é você, indo lá e enfrentando. Temos que ter um plano de ação para determinadas situações, de consumo de álcool em frente as universidades, o que não pode”. (Entrevistado 4, junho. 2014)

Segundo um conselheiro do COMAD:

“Eu sou conselheiro, empossado em março de 2014, e lá eu participo de três comissões: a comissão de planejamento que agora esta com a função principal formar o plano de ações para o ano de 2014/2015, a comissão de orçamento na qual a prioridade agora é criar um fundo para poder ter renda e financiar todas as ações do COMAD, como as ações preventivas e as ações em escolas e campanhas, e também faço parte da comissão de pesquisa que tem como principal objetivo levantar informações no âmbito de Campina Grande, sobre a rede de tratamento e sobre as instituições que trabalham com pessoas dependentes e etc...”. (Entrevistado 5, jun. 2014)

Sobre o futuro do COMAD no combate às drogas, mesmo entrevistado respondeu:

“Agora as perspectivas são boas, principalmente depois que dentro do conselho a gente conseguiu criar essas comissões. A gente tem o planejamento de efetuar algumas coisas até 2015, então produtivamente está sendo bom, porque está havendo uma participação direta dos integrantes. Quando eu cheguei agora em março, eu percebi que nas outras gestões havia um afastamento [...] as pessoas iam, havia as reuniões, mas na verdade não havia ações práticas, e nesse ano a gente conseguiu primeiramente montar essas comissões, e as comissões vêm trabalhando [...] então a perspectiva é que as ações venham a ser efetivadas, para esse ano não, mas para o ano de 2015”. (Entrevistado 5, junho. 2014)

O presidente do COMAD, por sua vez, respondeu:

“Pela equipe que nós temos inserida no processo, que são pessoas de alto gabarito, na composição do COMAD, estamos pegando aquilo que realmente foi feito nas gestões anteriores. O conselho vem capengando, mas há perspectiva de crescimento, colocando em prática, de forma efetiva, porque esses membros são pessoas que têm vivência direta com o processo,

não só na parte teórica, mas no dia a dia. Criamos três comissões, trabalhando dentro do processo de formatar toda uma política pública, dotar orçamento, reivindicar do Poder Público, para formar essa rede, pública e social, temos um norte que está sendo dado, para um processo de revitalização, do COMAD, que nos deixa com boa perspectiva, com bons olhos, de trazer uma nova dimensão para o problema das drogas, em nosso município. Todos os segmentos se coloquem dentro do contexto, uma política prática para sair do papel. Eu acho que a UFCG e a UEPB têm uma missão muito forte. Quais são os benefícios diretos que estão trazendo para Campina Grande? A sociedade espera mais, por Políticas Públicas mais eficazes”. (Entrevistado 2, junho. 2014)

Nota-se que todos os membros entrevistados têm boas perspectivas com relação ao futuro do COMAD, no enfrentamento do problema das drogas em Campina Grande/PB, pois todos são capacitados, e como se vê na fala do então Presidente do órgão, a equipe inserida:

“é de alto gabarito, e com as comissões já criadas, há um processo de revitalização, do COMAD, colocando em pratica de forma efetiva, trabalhando dentro de processo de formatar toda uma política publica, dotar orçamento, reivindicar do Poder Público, para formar essa rede, publica e social, para trazer uma nova dimensão para o problema das drogas, em nosso município” (Entrevistado 2, junho. 2014).

O entrevistado 01, em tom de desabafo, diz:

“Peço a Deus que nos dê força. e coragem, que Ele nos ilumine, porque não é fácil, eu ainda falo que o narcotráfico é super organizado, enquanto nós sociedade, infelizmente não estamos em nenhuma escola ou universidade, agente não para pensar como livrar isso, Agente tem quem começar em casa, na família, a prevenção, não temos apoio ou ajuda, existem trabalhos filantrópicos, alguns albergues, seja católico ou evangélico, mas se depender do Poder Publico, repito estamos muito a desejar, este é até um desabafo.” (Entrevistado 1, junho. 2014)

Quanto a fala do entrevistado 4, observa-se que há um problema inserido quanto a escolha dos membros do COMAD, pois reclama que não existe a participação da comunidade como deveria:

“mas o que a gente coloca é que a participação da comunidade tem que ser maior nesses conselhos, e a gente não observa isso, se você pegar a lista do COMAD hoje, do município de Campina Grande, você pode observar que nós temos muita mais gestão que sociedade civil, onde o COMAD como órgão de controle social, no mínimo ele deve ser paritário, e hoje não acontece isso, então é uma questão que nós já estamos observamos, já está

justamente trabalhando para que modifique o regimento, e aí chame inclusive, não se entende como uma cidade de Campina Grande, que é tida como uma cidade universitária, e no entanto o Conselho Municipal, não existe assento para academia, o que é um erro gritante...” (Entrevistado 4, junho. 2014)

Conforme o Apêndice B, as respostas dadas pelos entrevistados são estruturadas de forma a sintetizar o que cada um respondeu, facilitando a compreensão acerca dos dados coletados durante a pesquisa de campo.

As respostas obtidas a partir das entrevistas corroboram com o entendimento de Leonardo de Araújo e Mota, no qual “existe uma relação positiva entre violência, crime e abuso de substâncias, tanto no que tange aos delitos associados ao narcotráfico, como também os casos de violência doméstica, estupro, acidentes automobilísticos, entre outros.” (2008, p. 76).

Por fim, só temos que agradecer a todos os membros e entrevistados do COMAD pela contribuição e disponibilidade, em conceder entrevista acerca do tema, mesmo diante de muitos desafios a vencer, e diante de tantas ocupações, todos se dispuseram sem colocar nenhum obstáculo, em contribuir de forma efetiva, para execução deste trabalho.

1. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pesquisas apontam que altos níveis de exposição a promoções e propagandas incitam o consumo de drogas. Com base nos depoimentos dos membros do COMAD e entrevistados, observa-se que as políticas públicas não tem sido colocadas em prática como deveriam, e afirmam ainda que, não só Campina Grande/PB, mas o Brasil vive uma epidemia, causada pelas drogas sejam lícitas ou ilícitas. O álcool é citado como a porta de entrada para demais drogas e ainda como a pior epidemia da atualidade.

Há ainda um grande debate em relação à legalização do uso de drogas. No Brasil, isso pode ser notado pela diferença de prevalência de uso na vida de drogas lícitas (álcool e tabaco) e ilícitas, pois apresenta prevalência de uso de álcool maior do que a soma da prevalência de uso de todas as drogas ilícitas juntas. Conforme se evidencia, na fala dos entrevistados, todos em uníssona voz declaram serem contra a descriminalização das drogas.

As políticas eficazes requerem leis e normas que sejam cumpridas, intervenções para prevenção e promoção da saúde e acesso a tratamento de qualidade. No Brasil, parece mais razoável que cada Estado assuma a política assistencial para dependência química melhor ajustada a sua localidade, para enfrentar a epidemia de várias drogas que acarretam enormes repercussões econômicas e sociais, deixando milhões de pessoas vivendo sob constante risco de morte. O aumento do consumo de algumas drogas, o surgimento de novas, a violência associada ao tráfico e contornos trágicos pessoais e familiares de alguns dependentes de drogas preocupam autoridades públicas e grande parte da sociedade brasileira.

Órgãos como a SENAD, SISNAD, CONAD, OBID e FUNAD são responsáveis, em âmbito nacional, para dar concretude às políticas públicas de combate às drogas. A SENAD, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, que atua através de análise situacional, o preparo de pessoal, além da implantação de projetos estratégicos.

Os recursos do FUNAD (Fundo Nacional de Combate às Drogas) são destinados ao desenvolvimento a implementação e a execução de ações, programas, atividades de repressão e de prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social de usuários de substâncias psicoativas, também financiam as Políticas Públicas, antidrogas, voltadas para a prevenção, repressão e tratamento em sentido amplo.

Como o Brasil tem um grande território, a preocupação com as drogas não tem caráter apenas nacional, todos os municípios devem dar atenção a esse problema. Cada estado tem uma política assistencial, para dependência química, ajustada de acordo com a localidade, para enfrentar a epidemia de vários tipos de drogas.

Em Campina Grande/PB, foi criado o Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas (COMAD), a fim de atenuar e prevenir os problemas decorrentes de consumo de entorpecentes. Com atuação em âmbito Municipal, o COMAD atua como instância de assessoramento do governo local e de coordenação das atividades municipais, responsáveis pelo desenvolvimento das ações referentes à redução da demanda e dos danos, assim como movimentos comunitários organizados e representações das Instituições Federais e Estaduais, existentes no Município e dispostos a cooperar com o esforço municipal.

O Conselho é formado por 34 membros, incluindo titulares e suplentes, representantes da Câmara Municipal, Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Polícia Militar, Polícia Civil, Polícia Federal, Poder Judiciário e FIEP, além dos Conselhos Tutelares, Grupo de Ajuda Mútua, Centro de Recuperação, 3ª Região de Ensino, Coordenação dos Clubes de Mães, Associação Comercial, UCES, Procuradoria Geral do Município e Secretaria Municipal de Assistência Social.

Os conselheiros, com mandato de dois anos, são indicados pelas entidades que representam e nomeados pelo prefeito. A escolha do presidente é prerrogativa dos membros do grupo e deverá acontecer na primeira reunião do Conselho, no COMAD, como ocorre com o Conselho de Segurança Comunitária, está disposto a abraçar, a buscar alternativas, seja no campo da vigilância, da prevenção, na formação da consciência, assim como se faz na escola, abordando uma temática tão presente nas escolas e nas famílias. Entrevistados cinco dos membros, para gestão 2014/ 2015, dentre estes o atual Presidente, que há mais de quatro anos integra àquele órgão, sendo esta a sua primeira gestão como Presidente. Todos os entrevistados tem boa perspectiva com relação a este biênio, no que se refere a colocar em prática Políticas eficazes.

Ademais, diante da importância do assunto, a ONU designou o dia 26 de junho como o Dia Internacional da Luta Contra o Uso e o Tráfico de Drogas. O Brasil adotou a data como o Dia Nacional de Combate às Drogas, cujas comemorações nas escolas e entidades se estendem por mais de uma semana, tal a importância que o tema suscita em toda a sociedade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Tarcísio Matos de. **Reflexões sobre Políticas de Drogas no Brasil**. Bahia: Faculdade de Medicina, 2011.

BENFICA, Francisco Silveira. **Medicina Legal**. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008.

BERTONI, Luci Mara. **Reflexões sobre história do alcoolismo**. São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/10/19042010095212.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2014.

BONI, Valdete; QUARESMA, Sílvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**. Vol. 2, nº 1, janeiro-julho 2005, pp. 68-80.

BRAZ, Antônio Ricardo. **O Combate às Drogas através da Educação**. Maringá, 2008. Disponível em: <http://www.escoladegoverno.pr.gov.br>. Acesso em: 20 nov. 2013.

CARLINI, Beatriz H. **Drogas: Cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes**. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília, Ministério da Justiça, 2013.

_____. **Drogas: Cartilha para pais de crianças**. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília, Ministério da Justiça, 2013.

_____. **Drogas: Cartilha mudando comportamentos**. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília, Ministério da Justiça, 2013.

_____. **Drogas: Cartilha para educadores**. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Brasília, Ministério da Justiça, 2013.

CARVALHO, Natália Oliveira de; MOREIRA, Alexandre Netto. **Política criminal de drogas no Brasil**. Desvelando mitos e desconstruindo demônios. Jus Navigandi, Teresina, ano 14, n. 2200, 10 jul. 2009. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/13127>>. Acesso em: 26 nov. 2013.

CENTRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. **Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas**. Brasília: Ministério da Justiça, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **O Debate Contemporâneo Sobre os Usos de Drogas**. Brasília: CFESS, 2011.

DIAS, Maria Angélica Beltrani. **Políticas Públicas para o Combate às Drogas no Brasil**. Barbacena, 2012.

DUAILIBI, Sérgio. VIEIRA, Denise Leite. LARANJEIRA, Ronaldo. **Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

GARCIA, Maria Lúcia Teixeira. LEAL, Fabíola Xavier. ABREU, Cassiane Cominoti. A Política Antidrogas Brasileira: Velhos Dilemas. Vitória: **Psicologia & Sociedade**, 2008.

GÓIS, Mariana. AMARAL, José. **O uso de drogas lícitas e ilícitas e suas consequências sociais e econômicas**. Disponível em:

http://www.progep.ufpa.br/progep/docsDSQV/ALCOOL_E_DROGAS.pdf. Acesso em 23 mar. 2014.

MOTA, Leonardo de Araújo e. **Dependência química: problema biológico, psicológico ou social?** São Paulo: Paulus, 2007.

_____. **Dependência química e representações sociais: pecado, crime ou doença?** Curitiba: Juruá, 2009.

NEVES, Elcione Alves Sorna. SEGATTO, Maria Luiza. **Drogas Lícitas e Ilícitas: uma temática contemporânea**. Uberlândia: 2009.

SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS. **II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**. Brasília: SENAD, 2005.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. **Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil**. Brasília: Ministério da Justiça, 2011.

SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS – SISNAD: Lei nº 11.343/06, e legislação correlata – 2. Ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma Revisão de Literatura**. Porto Alegre: Sociologias, 2006.

TEIXEIRA, Elenaldo Celso. **O Papel das Políticas Públicas no Desenvolvimento Local e na Transformação da Realidade**. Salvador: AATR, 2002. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/aatr2/a_pdf/03_aatr_pp_papel.pdf. Acesso em: 13 jun. 2014.

VELHO, Gilberto. Drogas, Níveis de Realidade e Diversidade. In: RIBEIRO, Maurides de Melo e SIEBEL, Sérgio Dario. **Drogas: a hegemonia do cinismo**. São Paulo: Fundação Memorial da América Latina, 1997.

WORLD DRUG REPORT. **Referências ao Brasil**. Viena: 2013. Disponível em: http://www.unodc.org/documents/lpo-brazil//Topics_drugs/WDR/2013/PT-Referencias_BRA_Portugues.pdf. Acesso em: 13 jun. 2014.

APÊNDICE A – Questionário utilizado nas entrevistas

1. Na sua perspectiva, o Brasil enfrenta uma epidemia de uso de drogas?
Justifique
2. Como você percebe a distinção entre drogas legais e ilegais? É a favor ou contra a descriminalização? Por quê?
3. Existe atualmente estrutura institucional adequada para tratar dependentes químicos no Brasil? Quais os principais avanços e entraves nesta área?
4. De uma maneira geral, como o Poder Judiciário está atuando em relação à questão das drogas no Brasil e, mais especialmente, em Campina Grande/PB?
5. Fale sobre sua função no COMAD, como este órgão foi concebido?
6. Quais as suas perspectivas com relação ao COMAD no enfrentamento do problema das drogas em Campina Grande?

APÊNDICE B – Tabela sintetizando as respostas dadas pelos entrevistados

	1	2	3	4	5
EPIDEMIA?	SIM, FALTA DE POLÍTICAS, A LEI ESTÁ A DESEJAR	SIM, É UM DESASTRE SOCIAL	SIM, UM DOS MAIORES FATORES DE VIOLÊNCIA	SIM, SE CHAMA ALCOOL ETÍLICO	SIM, SOBRE TUDO COM RELAÇÃO AO CRACK
LEGALIZAR ?	NÃO, POIS NÃO EXISTE POLÍTICA EFICAZ	NÃO, GERA VIOLÊNCIA EM TODOS OS ASPECTOS	NÃO, MUITOS USUÁRIOS PARA POUCA ASSISTÊNCIA	NÃO, TRAZ GRANDE PREJUÍZO SOCIAL	NÃO, A SOCIEDADE NÃO ESTÁ PREPARADA
HÁ ESTRUTURA ?	EXISTE, MAS DEIXA A DESEJAR	EXISTE, MAS TRABALHA INDIVIDUALMENTE	EXISTE, MAS INFENIENTE	NÃO EXISTE	NÃO EXISTE
SOBRE JUDICIÁRIO	CUMPRE A LEI	TRABALHA DE FORMA INDIVIDUAL	CUMPRE A LEI, MAS NÃO ESTÁ DANDO CONTA	DISTANTE DA SOCIEDADE CIVIL. CUMPRE A LEI	CUMPRE A LEI, MAS PRECISA DE MAIOR LIGAÇÃO ENTRE OS TRÊS PODERES E A SOCIEDADE CIVIL
FUNÇÃO NO COMAD	CONSELHEIRO TÉCNICO EM REABILITAÇÃO	PRESIDENTE	CONSELHEIRO	VICE-PRESIDENTE	CONSELHEIRO
BOAS PERSPECTIVAS?	A MELHOR POSSÍVEL	BOAS PERSPECTIVAS	BEM ANIMADORA	COM O PLANO DE AÇÃO	BOAS, COM AS AÇÕES SENDO EFETIVAS