

ACADEMIA NACIONAL DE POLÍCIA
PÓS-GRADUAÇÃO EM EXECUÇÃO DE POLÍTICAS DE SEGURANÇA PÚBLICA

REGINA MAGDA ALVES CASSIMIRO

**A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO
NA LUTA CONTRA AS DROGAS**

Brasília

2009

REGINA MAGDA ALVES CASSIMIRO

A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO NA LUTA CONTRA AS DROGAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Academia Nacional de Polícia como exigência parcial para a obtenção do título de Especialista em Execução de Políticas de Segurança Pública.

Orientador: Ms. Élben César Oliveira Rodrigues.

Brasília

2009

REGINA MAGDA ALVES CASSIMIRO

A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO NA LUTA CONTRA AS DROGAS

Trabalho de Conclusão de Curso
submetido à banca examinadora da
Academia Nacional de Polícia como
exigência parcial para a obtenção do título
de Especialista em Execução de Políticas
de Segurança Pública.

Aprovado em ____/____/____.

Orientador: Prof. Ms. Élben César Oliveira Rodrigues

Examinador 1: Prof. Bernadete Rodrigues do Amaral

Examinador 2: Prof. João Bairton Sampaio Filho

Brasília

2009

À minha mãe, Terezinha Alves, que abriu mão de tudo, inclusive da própria vida para cuidar de mim, de meus irmãos e de seus netos.

Ao meu filho, João Lucas, que me faz sentir uma heroína quando tudo parece fracasso.

Mas é claro que o sol vai voltar amanhã
mais uma vez, eu sei.

Escuridão, já vi pior de endoidecer gente
sã.

Espera que o sol já vem. Quem acredita
sempre alcança!.

(Legião Urbana)

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e a Nossa Senhora de Fátima, que me deram forças, quando pensava em desistir. E foram muitas às vezes em que fui invadida por este sentimento. Somente a força divina poderia ter me sustentado na continuidade deste estudo, já que tive que lidar com pressões e demandas de natureza diversas. As necessidades da família, os desafios na prática profissional, as incompreensões, enfim... agradeço a Deus e a Nossa Senhora, por terem sido o Pai e a Mãe presentes em todas as horas de minha história de polícia, inclusive durante o Curso Especial de Polícia.

Agradeço à minha família pelo amor, carinho, compreensão e suporte constante durante todo o processo de minha formação profissional.

À minha mãe Terezinha. Um modelo de honestidade e de integridade. Obrigada mãe, pelas acolhidas. Pelas palavras de encorajamento. Ela foi para mim uma fonte de incentivo.

Ao meu filho João Lucas, jóia única e especial que Deus me deu, que nesse momento tão singular, foi capaz de compreender a minha ausência.

Aos colegas de caminhada, com quem dividi momentos de alegria e de angústia e que marcaram minha trajetória durante o Curso Especial de Polícia. Márcia, Rita e Antonia De Maria. Esta última, amiga de muitos anos e praticamente irmã, que sempre com muito carinho e ajuda valiosa muitas vezes resolveu meus problemas. Obrigada minha amiga pela prova prática e solidária de um cristianismo vivo a mim dispensado. À “anja” Fátima, graduada em Ciências Sociais, enviada por Nossa Senhora de Fátima nos últimos momentos, que mediante suas orientações e correções ortográficas, concedeu-me tranquilidade para redação deste trabalho.

A todos aqui não mencionados nominalmente, e que de alguma forma me ajudaram a levar adiante a materialização deste curso, os meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

A Organização Mundial de Saúde alerta que a iniciação, perpetuação ou seção da toxicomania não estão vinculadas a um fator. Basicamente, pode o vício originar-se de desvio de caráter, desvio de personalidade, tentativa de autotratamento, entre outros fatores. O presente trabalho busca analisar os fatores que fazem uma pessoa ingressar no submundo das drogas. Tem-se como objetivo discutir a importância da prevenção na luta contra as drogas. Investiga-se como esta luta tem se dado e se o Estado tem cumprido seu papel enquanto mediador de conflitos. Inicia-se conceituando as drogas, elencando seus tipos e conceitos. Na sequência, mostram-se estudos epidemiológicos já desenvolvidos no Brasil. Caracteriza-se a prevenção, dissertando sobre a população-alvo, bem com os meios preventivos existentes e adotados na nossa sociedade. Tecem-se, ainda, comentários acerca das inovações trazidas pela Lei Nº. 11.343/06, em especial quando esta se refere às práticas preventivas. Por fim, analisa-se a aplicabilidade da prevenção no contexto da atuação policial. Por fim, conclui-se, entre outros aspectos, que embora não falem leis nem projetos voltados para a prevenção do consumo de drogas, somente agora é que começa a existir na sociedade a disseminação de uma cultura preventiva, razão pela qual, as medidas voltadas à prevenção estão sendo postas em execução de uma forma lenta e descontínua.

Palavras-chave: Drogas. Prevenção. Estudos epidemiológicos. Lei Nº. 11.343/06.

ABSTRACT

The World Health Organization warns that the initiation and perpetuation or section of drug abuse are not related to one single factor, and depends, moreover, on the specific pharmacological drugs properties and personal and environmental conditions. Basically, the vice can originate from character deviation, personality deviation, self-treatment attempt, among other factors. In addition to analyzing the factors that conduct a person to enter the underworld of drugs, this paper aims to discuss the importance of the prevention in the fight against drugs. This article shows how this struggle has occurred and if the State has fulfilled its role as a mediator in its conflicts. It begins by conceptualizing the drug, listing its brands and concepts. Subsequently, epidemiological studies already developed in Brazil are shown. It also characterizes the prevention, explaining about the target population, as well as the preventive means existing and being adopted in our society. It brings further comments about the innovations introduced by the Law N^o. 11.343/06, especially the part regarding preventive practices. Finally, it analyzes the applicability of prevention in the context of police action. Ultimately, it concludes, among other aspects, that, although laws or projects aiming to prevent drug use do not lack, only now is beginning to exist in our society the dissemination of a culture of prevention, which is why the measures aimed at prevention are being executed in a slow and discontinuous way.

Keywords: Drugs. Prevention. Epidemiological studies. Law N^o. 11.343/06.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
1 DROGAS.....	11
1.1 Conceitos e tipos	11
1.2 Epidemiologia das drogas no Brasil.....	14
2 PARADIGMAS DE PREVENÇÃO AO USO INDISCIPLINADO DE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS.....	20
2.1 Prevenção e população-alvo	20
2.2 Modelos de prevenção.....	23
3 A LEI N 11.343/06 – A LEI ANTIDROGAS.....	28
4 A APLICABILIDADE DA PREVENÇÃO NO CONTEXTO POLICIAL	36
CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS.....	45

INTRODUÇÃO

No Brasil, o consumo de drogas pode ser considerado um dos maiores problemas sociais, sendo mesmo comparado a uma epidemia. Claro está que o uso indiscriminado de substâncias entorpecentes, além de causar danos irreparáveis à saúde do usuário, desestrutura famílias e destrói vidas, numa perspectiva física, psíquica e social.

O crescente aumento do uso de substâncias psicotrópicas demonstra claramente que os mecanismos usados no combate a esse fenômeno, não têm surtido os efeitos esperados. Há registros, segundo Guimarães (2007), de um avultamento no consumo de drogas entre os jovens do ensino fundamental e médio da rede pública, o que corrobora com a idéia de que a prevenção pode ser mais eficaz que a repressão.

O reconhecimento da necessidade de prevenção ao uso indiscriminado de substâncias entorpecentes levou o legislador pátrio a sancionar a Lei nº. 11.343/06, conhecida como Lei Antidrogas, que, embora faça referência à repressão, prima pela criação de ações preventivas, através da implantação do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Estipula a referida lei em seu art. 1º:

[...] Esta Lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas-Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e define crimes.

Considerando que o problema do uso de drogas, mais do que uma questão legal ou social, trata-se de um problema de saúde pública, entende-se como justificável que medidas preventivas sejam adotadas por vários segmentos da sociedade. Defende-se, outrossim, a importância de estudos que tenha por finalidade difundir as práticas preventivas, evitando assim, o ingresso da nossa juventude no mundo do crime.

Nesse contexto, o presente estudo monográfico tem como objetivo geral, analisar e identificar a eficácia da política de prevenção no combate ao consumo de drogas e, como objetivos específicos: verificar a política de prevenção das drogas sob a égide da Lei nº. 11.343/06 e, analisar se as ações do governo voltadas para o trabalho de prevenção estão sendo eficazes.

Pretende-se com a elaboração deste estudo, propor uma linha de ação preventiva no âmbito da Polícia Federal, bem como difundir o tema prevenção em outras instituições policiais, de ensino, e, na sociedade de uma forma geral. Espera-se, outrossim, que as informações adquiridas ao longo da pesquisa possam trazer esclarecimentos acerca dos efeitos das ações preventivas, de forma a contribuir para eficácia dos programas .

Nesse sentido, desenvolveu-se um trabalho descritivo, de cunho qualitativo com base em dados bibliográficos, legais, extraídos de periódicos e revistas, bem como art.s obtidos na *internet*. Para uma melhor compreensão do tema, este foi dividido em quatro capítulos, a saber:

O primeiro capítulo aborda a dependência de substâncias químicas enquanto epidemia. Mostra a atualidade da Lei nº. 11.343/06 que inova ao utilizar como terminologia na conceituação de drogas a disposição prevista no parágrafo único do art. 1º. da referida lei. Relata ainda os efeitos dos psicotrópicos no organismo humano e, traz informações quantitativas dos estudos epidemiológicos do consumo de substâncias psicoativas no Brasil.

O segundo capítulo, sob o título “paradigmas de prevenção ao uso indiscriminado de substâncias psicotrópicas” ressalta a importância das ações preventivas e discute os modelos adotados pela política nacional de combate ao uso de entorpecentes.

O terceiro capítulo aborda a Lei nº. 11.343/06, enquanto instrumento legal destinado ao enfrentamento do problema das drogas. Faz-se uma discussão acerca das estratégias da prevenção ao uso de entorpecentes e ao tráfico de drogas.

O quarto capítulo destaca a aplicabilidade da prevenção no contexto policial. Sendo assim, faz-se um levantamento sobre os trabalhos de prevenção desenvolvidos pelas polícias, mostrando-se as parcerias e as formas como esses trabalhos são desenvolvidos.

Por fim, encerra-se o trabalho tecendo-se as considerações finais, ressaltando-se, entretanto, que este é um tema que não se encerra nesta monografia, visto que os problemas são muitos e mudam conforme o tempo, necessitando, portanto, de constante atualização.

1 DROGAS

As substâncias psicoativas são temas recorrentes, mas ainda pouco conhecidas quanto às suas especificidades, uma vez que, excetuando a maconha e a cocaína, as demais drogas são desconhecidas pela maioria da população. A falta de informações fidedignas sobre os perigos advindos do uso indiscriminado de alucinógenos e os danos causados à saúde dos que os consomem de forma abusiva contribuem para o aumento do uso de barbitúricos.

Para analisar esse assunto, nos convém conhecer o objeto desse estudo, aprofundar em questões específicas referentes aos seus conceitos, tipos e outras variáveis inerentes ao seu consumo.

1.1 Conceitos e Tipos

Dentre as tantas definições de drogas, destacam-se algumas, como a expressa por Seibel e Toscano Jr. (2001) que atribuem ao termo uma etimologia controversa e sugerem que ele pode ter vindo do persa *droa* (odor aromático), do grego *pharmakon* (remédio e veneno), do hebraico *rakab* (perfume) ou do holandês *droog* (folha seca). Já Pinsky e Bessa (2004) dão destaque ao caráter lícito ou ilícito das drogas, assinalando os aspectos legais que permitem o consumo do álcool no país enquanto proíbe o consumo da maconha, por exemplo.

Araújo (1998) denomina de psicoativas as substâncias que estimulam o Sistema Nervoso Central (SNC) e provocam alterações de humor, percepção ou consciência no usuário. Silveira e Moreira (2006), por sua vez, dão destaque à definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), segundo a qual droga é toda substância natural ou sintética, que ingerida, inalada ou injetada no organismo, altera sua estrutura ou função. Já Leite (1999) a define como toda substância usada para fins terapêuticos, no tratamento físico ou mental, definição criada segundo ele, a partir da eficiência terapêutica.

As drogas são classificadas de acordo com sua concentração e seu local de atuação. Deste modo, as substâncias psicoativas encontram-se organizadas a partir dos mecanismos de ação no Sistema Nervoso Central e subdivididas em várias classes, como assinalam Silveira e Moreira (2006).

Segundo os autores supracitados, as drogas repressoras são aquelas que promovem redução das atividades cerebrais e das funções orgânicas de modo geral; estimulantes às que aumentam a atividade no SNC; perturbadoras (alucinógenos) às que afetam a percepção e o senso espaço-temporal e de medicações psiquiátricas às drogas utilizadas no tratamento de transtornos mentais.

Outro aspecto importante diz respeito às vias de administração e absorção da droga. Nesse contexto, podemos ressaltar que existem quatro vias relacionadas que serão abordadas a seguir, de forma sucinta:

- a. A via oral é o método mais comum de uso, envolve comprimidos, líquidos e pós;
- b. A via transdérmica, também chamada de intranasal, envolve a aplicação da substância sobre as mucosas ou pele. Vale esclarecer que as mucosas são áreas úmidas do nosso corpo como a boca, nariz, olhos, vagina, dentre outros;
- c. A inalação é o método em que a substância é absorvida pela corrente sanguínea através do pulmão, considerada como a via mais rápida de administração. Outro esclarecimento pertinente, segundo Silveira e Moreira (2006) é a diferença entre o ato de cheirar e o de inalar, uma vez que no primeiro há absorção através da mucosa nasal, enquanto no segundo, essa absorção se dá através do pulmão;
- d. A via injetável que tem melhor efetividade compreende três formas de administração: subcutânea, intramuscular e endovenosa. A injeção subcutânea envolve a introdução da droga sob a pele, a intramuscular envolve uma penetração mais profunda, diretamente na massa muscular e a injeção endovenosa envolve a introdução da droga diretamente no sistema circulatório (veias).

Silveira e Moreira (2006) destacam as drogas psicoativas quanto à origem e à estrutura química, apontando a existência de três grupos: as drogas naturais, plantas com princípios psicoativos; as semi-sintéticas, resultantes de manipulação química em drogas naturais; e as sintéticas, obtidas através de processos químicos que dispensam o uso de substâncias vegetais para sua elaboração.

No que se refere aos efeitos, é fundamental entender que a sua intensidade é determinada por múltiplos fatores, que estão relacionados à concentração da droga no local de atuação e das interações neste local. (SILVEIRA e MOREIRA, 2006).

Segundo Araújo (1998) estudos mostram que as reações das drogas psicotrópicas estimulantes, no organismo, apresentam três fases: 1) Sinais de euforia e excitabilidade, durante aproximadamente uma hora; 2) Confusão mental, com possíveis alucinações e delírios; e 3) Sonolência, pois após a administração da dose os efeitos desaparecem em poucas horas.

De acordo com Silveira e Moreira (2006) existem evidências apontando a relação entre o uso contínuo da substância e danos cerebrais. Sob esse prisma, vários estudiosos assinalam que quando os usuários adquirem tolerância, passam a ingerir doses elevadas que, na maioria das vezes, culminam com disfunções cerebrais.

Pinsky e Bessa (2004) apontam a maconha e a cocaína como as drogas ilícitas que constituem os maiores temores da sociedade brasileira, uma vez que são as mais consumidas pelos adolescentes. Leite (1999) assegura que nenhuma outra droga tem causado tantos problemas como a cocaína.

A cocaína é o principal alcalóide extraído das folhas de uma planta nativa, tipo arbusto, existente nos países da América Latina (Bolívia, Peru, Equador, Colômbia, Chile e Argentina). Seu nome científico é *Erythroxylon coca lam*, de onde vem o nome pelo qual é vulgarmente conhecido – coca. No Brasil, há uma variedade similar encontrada na Amazônia com o nome de *epadu*, cultivada por algumas tribos indígenas. (ARAÚJO, 1998).

A cocaína é absorvida por todas as vias: inalada; fumada (sob a forma de pedra de *crack*); injetada (endovenosa, subcutâneas ou através de mucosas - incluindo a mucosa genital) e intranasal. As formas mais comuns de consumo são a intranasal e a fumada. (ARAÚJO, 1998).

Na forma intranasal, ela é consumida colocando-se o pó em superfície lisa e plana, geralmente vidro ou espelho. Ela é então partida com lâmina e disposta em linhas finas que são aspiradas. Cerca de 20 a 30 linhas podem ser feitas a partir de um grama de cocaína. A partir da inspiração da droga, os efeitos começam a surgir entre 30 segundos e 2 minutos e, após 40 minutos, os efeitos começam a se

dissipar. (LEITE, 1999). Ou seja, após a inalação a cocaína é rapidamente absorvida pela corrente sanguínea. O efeito prazeroso só ocorre enquanto existem níveis elevados de concentração da droga no sangue. Após atingir a estabilidade o nível do efeito começa a cair.

Na forma de 'pedra', ela é fumada. Nesse caso, ela é constituída de cloridrato de cocaína. De acordo com a Academia Nacional de Polícia (ANP, 2007):

Transforma-se a pasta base, ou cocaína base, em cloridrato ou sulfato de cocaína, empregando-se soluções aquosas diluídas de ácido clorídrico ou sulfúrico, respectivamente. Após a filtração, o meio é neutralizado com bicarbonato de sódio, aquecendo-se a solução até a ebulição. Neste ponto, observa-se a cocaína base fundida na superfície da água. Após o resfriamento, o sólido obtido é separado, seco e fragmentado em pequenas pedras (pedras de *crack*). O teor de pureza do *crack* pode chegar a 95%.

Maconha é o nome popular da planta *Cannabis Sativa*. Trata-se de um vegetal herbáceo anual que atinge geralmente altura de 1,5 a 2m. O principal componente psicoativo da planta é uma substância química fabricada pela própria maconha, o ácido delta-9-tetraidrocanabinol ou THC, que é responsável pelos efeitos da planta. (FIOCRUZ, 2009).

Em função da quantidade de THC presente (que varia de acordo com o solo, clima, estação do ano e de alguns outros fatores), a maconha pode ter várias potências, isto é, produzir maior ou menor efeito. Essa variação, também, considera-se à saúde humana do próprio usuário. (FIOCRUZ, 2009).

Segundo dados da FIOCRUZ (2009), um (1) de cada dez (10) usuários tornam-se dependentes da maconha se esta for consumida em um intervalo entre quatro e cinco anos contínuos. Este risco é comparável ao da dependência do álcool.

1.2 Epidemiologia das drogas no Brasil

De acordo com Seibel e Toscano Jr. (2001) apesar de se reconhecer que o uso das drogas é um problema social e de saúde pública, o emprego da epidemiologia como instrumento de detecção e avaliação do consumo de substâncias psicoativas (SPA) nas sociedades modernas é relativamente recente.

A epidemiologia é definida como a ciência básica da saúde coletiva que estuda o processo saúde-doença e seus determinantes em grupos humanos. Com

relação às drogas, os estudos epidemiológicos existentes mostram uma realidade complexa e fornecem alguns elementos para que se estabeleça um quadro de epidemiologia sobre a evolução do consumo de psicotrópicos no país, como assinala Laranjeira *et. al.* (2008).

De acordo com Laranjeira *et. al.* (2008), o crescente consumo de substância psicoativa (SPA) é um problema que aflige a sociedade de forma devastadora. Com impactos econômicos e sociais de tamanha monta, que o transforma em um relevante problema de saúde pública, afetando principalmente os jovens. Esse fato, associado à falta de dados sobre suas reais dimensões, tem motivado pesquisas com o objetivo de criar subsídios que permitam a criação de mecanismos eficiente no combate ao uso de substâncias psicoativas ilícitas.

Para Laranjeira *et. al.* (2008) conhecer o padrão do consumo de substâncias psicoativas de uma dada sociedade, é imprescindível para a implantação de programas de prevenção ao consumo, pois as informações fornecem parâmetros para a criação de políticas públicas voltadas à prevenção e ao tratamento, otimizando os resultados.

Lacerda (2008) assinala que, apesar de escassos e recentes, os estudos epidemiológicos têm detectado índices crescentes de uso de drogas, ao longo dos últimos anos, tanto no Brasil como em outras regiões do mundo.

O primeiro levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil, realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), do Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), aconteceu entre setembro e dezembro de 2001 e teve como objetivo colher informações sobre os usuários de droga, na faixa etária entre 12 e 65 anos de idade. O levantamento constou de uma amostra aleatória com 8.589 participantes das 107 cidades brasileiras com mais de 200 mil habitantes.

Os estudos apresentaram os índices para o uso de drogas, álcool, tabaco e estimulantes. Segundo Carlini *et. al.* (2007), os resultados mostraram, que pelo menos uma vez na vida, essas pessoas consumiram alguma dessas drogas.

A equipe responsável pelos levantamentos estatísticos, foi composta por quatro profissionais: o professor de Psicofarmacologia Elisaldo Carlini, o psiquiatra José Carlos Galduróz, entre outros profissionais de saúde.

Carlini *et. al.*(2007) menciona o segundo levantamento domiciliar, também, realizado pelo CEBRID, em 2005. Segundo o autor, os resultados demonstram que o consumo de substâncias psicotrópicas, independe do sexo, da idade, da classe social ou da região dos entrevistados. O levantamento foi feito nas 108 mais populosas do Brasil. Os resultados apontam para elevado percentual de consumo de álcool e tabaco, seguido pelo de maconha e cocaína.

Embora as duas drogas foco desse estudo – maconha e cocaína – , despontem em terceiro e quarto lugar, respectivamente, epidemiologicamente, é um dado preocupante, já que, pelos menos uma vez na vida, essas substâncias foram consumidas por um número significativo de pessoas. (Tabela 1).

Dependência: (% uso na vida)	Ano (2001)	Ano (2005)
Álcool	68,7	74,6
Tabaco	41,1	44,0
Maconha	6,9	8,8
Cocaína	2,3	2,9
Estimulantes	1,5	3,2

Tabela 1 – Levantamentos domiciliares de 2001 e 2005: Uso de drogas no Brasil
 FONTE: CEBRID *apud* Carlini *et. al.* (2007).

Ainda de acordo com Carlini *et. al.* (2007), neste último estudo domiciliar foi constatado o aumento da popularidade das drogas entre os adolescentes, uma vez que 48,3% dos entrevistados, na faixa etária entre 12 e 17 anos, já haviam consumido bebidas alcoólicas; 15,7% disseram ter consumido tabaco; 3,4% fizeram uso de solventes como psicotrópicos e 3,5% admitiram ter fumado maconha. Para o autor supracitado, isto gera um grave problema social, além de trazer grandes riscos à saúde da população.

Carlini *et. al.* (2007) destaca, igualmente, outros levantamentos estatísticos realizado nas escolas públicas entre estudantes de Ensino Fundamental e Médio das capitais brasileiras. Segundo o autor, desde 1987, foram feitos cinco levantamentos nacionais, sendo o último em 2004.

Dados do CEBRID *apud* Carlini *et. al.* (2007), referentes ao último levantamento nacional, ocorrido em 2004, revelam que o uso de drogas psicotrópicas se inicia muito cedo entre os alunos do Ensino Fundamental e Médio

das escolas da rede pública. Os dados demonstram que a maioria das crianças entre 10 e 12 anos de idade já usou maconha; muitas delas já cheiraram cocaína e fumaram *crack*; além de fazer uso do tabaco e terem provado bebidas alcoólicas. Na faixa etária que vai de 13 a 15 anos estes números se elevam e nos estudantes da faixa etária entre 16 e 18 anos crescem ainda mais. Esses dados são facilmente constatados na tabela 2, a seguir:

DROGAS (% uso na vida)	10-12 Anos	13-15 Anos	16-18 Anos
Maconha	0,6	3,9	11,2
Cocaína	0,5	1,4	2,8
Crack	0,2	0,6	1,1
Álcool	41,2	69,5	80,8

Tabela 2 – Percentual do uso de drogas entre estudantes na faixa etária de 10 a 18 anos – 2004.

FONTE: adaptada a partir de dados do CEBRID (*apud* CARLINI *et. al.*, 2007).

Os dados da Tabela 2 revelam ainda, que de acordo com as três faixas etárias contempladas pela pesquisa, o grau e a frequência de usos aumentam com a idade. Vale ressaltar também que as drogas mais utilizadas pelos estudantes são a maconha e cocaína.

O psiquiatra Galduróz (2004) também aponta dados relevantes com relação ao uso de drogas e as faltas escolares, a convivência com os pais e colegas, dentre outros abaixo elencados:

- a. A constatação de que os alunos usuários de drogas faltam mais às aulas que os não-usuários;
- b. A classe socioeconômica da criança não é fator primordial no uso de drogas, nem na quantidade, nem na frequência, seja ela de tipo for;
- c. A boa convivência com os pais e com os colegas parece ser um fator de proteção contra o uso das drogas;
- d. Os estudantes que professam efetivamente alguma religião apresentam menor uso de drogas;
- e. Ao contrário do que diz o senso comum, a prática do esporte não afasta a criança do uso de entorpecentes; e,
- f. Os estudantes que trabalham fazem maior uso do álcool.

Mardegan *et al* (2008) relata sobre uma pesquisa mais recente, de caráter isolado, que promoveu levantamentos estatísticos acerca do uso de drogas psicoativas entre universitários do curso de Farmácia da Universidade Federal do Espírito Santo, realizada de janeiro a junho de 2007, pela Fundação de Apoio à Pesquisa do Espírito Santo (Fapes). Foram entrevistados 148 alunos, que estavam entre o primeiro e o último ano do curso de Farmácia. A amostra foi composta por uma porcentagem maior de pessoas do sexo feminino (67,6%) do que do masculino. A faixa etária entre 20 a 22 anos perfaziam um total de 52,7%, enquanto que 47,3% deles pertenciam à classe socioeconômica B.

Usando como instrumento para a coleta de dados uma adaptação do questionário sobre o uso de drogas proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), os autores registraram que 82,1% dos entrevistados afirmaram o uso regular de álcool; 22,3% admitiram usar tabaco; 11,2% disseram já haver inalado solventes; 13,4% admitiram o uso de anfetaminas; 6,7% confessaram fumar maconha, enquanto que 0,6% relataram o uso de alucinógenos, barbitúricos e cocaína com alguma frequência. Por tais razões, ressaltam Mardegan *et al* (2008) a necessidade da utilização de campanhas com o intuito de prevenir o uso indevido de psicotrópicos entre os universitários. Os autores sugerem, inclusive, a inserção de disciplinas curriculares que abordem a temática e a criação de programas de prevenção destinados a essa população.

Esses estudos, juntamente com os dados divulgados pelo Portal do Senado Federal (2009, *on line*), a partir de pesquisas feitas pela ONU em 2008, apontam o Brasil como o segundo maior mercado consumidor de cocaína das Américas, com cerca de 870 mil usuários, perdendo somente para os Estados Unidos, onde existem, aproximadamente seis milhões de consumidores dessa droga.

O Portal do Senado (2009, *on line*) faz ressalva que, entre as drogas ilícitas, o consumo de maconha teve um aumento considerável entre os anos de 2001 a 2005.

De acordo com os dados do Portal, em 2001 apenas 1% da população brasileira consumia essa droga, em 2005 esse percentual chegou a 2,6%, ou seja, houve um aumento de duas vezes e meia em relação à pesquisa anterior.

Diante dos fatos expostos, e, partindo-se do princípio de que o combate ao uso de substâncias entorpecentes pode surtir melhores resultados, se se tratar a questão sob a ótica da prevenção, defende-se a implantação de medidas preventivas como estratégia no combate ao uso e abuso de drogas e, por extensão, como fator preponderante para diminuição da violência gerada pelo tráfico de psicotrópicos.

2 PARADIGMAS DE PREVENÇÃO AO USO INDISCRIMINADO DE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS

De acordo com informações relatadas nos estudos epidemiológicos do consumo de substâncias psicoativas no Brasil, torna-se essencial pensar novos paradigmas preventivos, que contemplem as reais necessidades da população brasileira, uma vez que, está evidente a ineficácia das medidas adotada no controle do consumo de psicotrópicos.

Segundo Silveira e Moreira (2006), a prevenção diz respeito às ações voltadas para a diminuição de problemas de saúde relacionados ao uso de drogas e, dentro dessa perspectiva, Seibel e Júnior (2001, p. 43) propõem que: “[...] a melhor maneira de abordar o problema do uso e abuso de drogas entre os jovens é a prevenção. E quando se fala em atuar com jovens, a escola é sempre lembrada como o local de excelência onde esta tarefa deve se desenvolver.”

Como a questão do uso das drogas é complexa e atinge diferentes grupos sociais, torna-se impossível desenvolver um programa único, que se aplique a todos os casos.

Dessa forma, deve-se respeitar a singularidade de cada local e população, em função de suas condições social, cultural e econômica, entre outras. Não cabendo, assim, a idéia de se criar um pacote de medidas que sirva de forma geral para todo o país.

Assim, antes de iniciar-se um programa de prevenção ao uso das drogas é essencial delimitar o conceito de prevenção, isto é, a magnitude que se pretende atingir e a população-alvo a ser trabalhada, de modo a levantar as reais necessidades deste determinado grupo, como assinalam Seibel e Júnior (2001).

2.1 Prevenção e População-alvo

A prevenção visa evitar que o indivíduo ingresse no submundo das drogas. Nesse contexto, para que as ações preventivas possam ser bem sucedidas, é essencial que elas se orientem por ideias que considerem as necessidades e características biopsicossociais da população a que este se destina. É partindo desse princípio, que se defende a necessidade de delimitação do público alvo.

Neste sentido, o relatório da OMS destaca que os programas de prevenção, devem variar em função dos objetivos, metodologia e ideologia. Portanto, seria ineficaz a importação de um programa, se este não contemplasse as necessidades específicas da população à que ele se destina.

Sendo assim, segundo a OMS (*apud* IMESC, 2003, p. 8), depois de definidos a população-alvo, os objetivos e as metas, deverá ser pensada uma intervenção preventiva baseada nos três níveis tradicionalmente enfocados pela medicina, a saber:

Prevenção primária - quaisquer atos destinados a diminuir a incidência de uma doença numa população, reduzindo o risco de surgimento de casos novos; **Prevenção secundária** - quaisquer atos destinados a diminuir a prevalência de uma doença numa população reduzindo sua evolução e duração; **Prevenção terciária** - quaisquer atos destinados a diminuir a prevalência das incapacidades crônicas numa população, reduzindo ao mínimo as deficiências funcionais consecutivas à doença. (Destaque nossos).

Considerando esses aspectos, observa-se que a prevenção passa, em princípio, pela educação e, sob essa ótica, Silveira e Moreira (2005, p. 27) resumem colocações de vários teóricos que seguem os mesmos parâmetros de orientação da OMS e caracterizam a prevenção às drogas em três níveis:

Prevenção primária: ações que procuram evitar o uso de drogas, visando diminuir a chance de novas pessoas começarem a usar. Prevenção secundária: ações que procuram evitar a ocorrência de complicações para as pessoas que fazem uso ocasional de drogas. Prevenção terciária: ações que, a partir de um uso problemático de drogas, procuram evitar prejuízos adicionais e/ou reintegrar na sociedade os indivíduos com problemas mais sérios.

Greco Filho e Rassi (2007) assinalam que a prevenção primária visa intervir antes que os problemas surjam e para isso deve atentar para três pontos essenciais: 1) Deve ser precoce, isto é, aplicada às crianças através da oferta de atividades prazerosas, criativas e educativas; 2) Deve estar inserida em uma visão mais ampla da educação para a saúde, a fim de tornar atraentes as regras propostas para uma vida saudável; e 3) Deve se apoiar nos chamados educadores naturais, em especial os pais e os professores.

Como programa que visa evitar a ocorrência do problema, isto é, diminuir a incidência e prevenir o uso da droga antes que ele se inicie, essa intervenção primária destina-se a duas faixas etárias: 1) Jovens, dando-se atenção aos problemas da infância e da adolescência em todos os seus aspectos (fisiológicos,

psicológicos e sócio-culturais) e, desse modo, incluindo todos os jovens e não somente àqueles que se consideram como susceptíveis ao uso da droga e 2) Adultos, fornecendo a estes os conhecimentos básicos que lhes permitam orientar aos jovens, levando-os a refletir sobre a questão e a se engajarem, assumindo o papel de educadores.

A prevenção secundária, um prolongamento da primária, só deve ser aplicada nos casos em que a primeira não teve êxito e o consumo de drogas já está ocorrendo.

Tendo como objetivo evitar que o jovem possa evoluir para um estado de dependência da droga, essa é uma intervenção especializada, que se destina aos que manifestam sinais de dificuldade com os psicotrópicos, como nos casos do jovem que está consumindo drogas por curiosidade ou se encontra com dificuldades pessoais, familiares e/ou sociais, em razão do consumo intermitente no qual, apesar de ainda não ser um dependente, existe o risco de se tornar mais um.

Ainda na prevenção secundária observa-se a necessidade de conhecimento de algumas técnicas, aquisição de maior conhecimento a respeito das drogas; aprender a lidar com o usuário para conscientizá-lo em relação ao seu comportamento e às suas reações, uma vez que as drogas alteram o humor e a conduta, orientá-lo acerca dessas modificações no seu estilo de vida. Disso, se pode inferir que a prevenção secundária visa diminuir a ocorrência do problema e impedir a progressão do uso após o seu começo. (GRECO FILHO e RASSI, 2007).

A prevenção terciária, por sua vez, pressupõe-se que a dependência do uso de drogas já esteja instalada. Tem como objetivo central evitar a recaída após o tratamento, buscando dar ao usuário novas oportunidades de engajamento na escola, na família, enfim, no pequeno grupo de amigos e pessoas com as quais mantém relações afetivas, visando sua reintegração no meio social e trabalhando em três etapas distintas: antes, durante e depois do tratamento.

Na primeira etapa, essa intervenção tem o propósito de levar o sujeito a buscar ajuda e a se engajar em uma relação terapêutica efetiva; a segunda auxilia para que o processo terapêutico não seja interrompido e, ao mesmo tempo, evitar que a situação se transforme em um drama, mas sem minimizá-la e a última tem como objetivo uma ação integrada com uma instituição voltada para a reinserção

social, de modo a engajar o usuário em atividades e, se possível, afastá-lo das companhias e do ambiente que poderiam induzi-lo a voltar ao consumo. (GRECO FILHO e RASSI, 2007).

Contudo, de acordo com Greco Filho e Rassi (2007), a prevenção terciária tem o objetivo de diminuir as conseqüências do uso já contínuo e intenso, compondo-se de estratégias voltadas à reabilitação e reinserção social do indivíduo.

Com base nas explicações dadas por Greco Filho e Rassi, podemos concluir que as técnicas preventivas abordadas até então são aplicadas dentro de uma lógica sequencial associada ao uso da droga, ou seja, a prevenção primária visa à intervenção antes do contato com a droga; a prevenção secundária seria após o contato e a prevenção terciária abrange intervenções oriundas da manifestação das conseqüências do uso da droga.

Cabe ressaltar a recente adoção de outra forma de contextualizar a prevenção que classifica as intervenções em universais, seletivas e indicadas, de acordo com sua população-alvo. Segundo Greco Filho e Rassi (2007) enquanto na classificação tradicional (primária, secundária e terciária) o foco é a droga, essa outra classificação é centrada no indivíduo ou na população. As intervenções universais, de acordo com estes autores, são programas destinados à população geral; as seletivas envolvem ações voltadas para populações com um ou mais fatores associados ao risco para o uso de drogas, enquanto as indicadas incluem intervenções voltadas especificamente para usuários.

2.2 Modelos de Prevenção

Como advertem Carlini (2007), Cotrim (2007), Pinsky e Bessa (2004), as posturas ideológicas e políticas capazes de orientar os programas que visam prevenir o uso de drogas, devem estar focadas na promoção da saúde e da educação. Essas propostas de atuação, apesar de estarem voltadas especificamente para o contexto escolar, são referências para a orientação de quaisquer outras organizações institucionais que desejem implantar um programa de prevenção.

Em linhas gerais, como assinalam Pinsky e Bessa (2004), existem três linhas de atuação diferentes nas propostas para os programas que visam à prevenção

do uso de drogas nas escolas: 1) O aumento do controle social; 2) A oferta de alternativas para os jovens; e 3) A educação.

Sob a ótica do controle social, Pinsky e Bessa (2004) defendem a idéia que o aumento do uso de drogas entre os jovens, em especial nas últimas décadas, deve-se à crescente diminuição do controle social exercido pelos adultos e educadores sobre eles, razão pela qual, se elevaram a delinquência juvenil, a gravidez precoce e as doenças sexualmente transmissíveis na adolescência. Para os defensores desta linha de pensamento, o que leva os jovens a terem tais comportamentos é a busca impulsiva pelo prazer a qualquer custo, e como em geral esses prazeres acabam se revelando danosos à sociedade, cabe a ela colocar um limite nesta busca.

No ambiente escolar, a prática proposta por esses pensadores é baseada na volta de uma educação mais rígida e controlada, que deixe de tratar os jovens como pseudoadultos e lhes permita fazer escolhas e tomar decisões, quando estes jovens ainda não têm a responsabilidade necessária para exercer tais opções. Em síntese, o que se propõe é a volta do conceito de punição, um aumento do controle sobre os jovens, proposta essa que é vista por outros teóricos, como conservadora, além de entenderem que o uso do problema das drogas como pretexto para elevar o controle social abriria o caminho para que esse controle fosse estendido a outras ações consideradas indesejáveis, diminuindo a autonomia das pessoas e criando uma espécie de censura. (PINSKY E BESSA, 2004).

Pinsky e Bessa (2004) consideram que o uso das drogas tem suas raízes em problemas e tensões sociais que os jovens enfrentam, e que na tentativa de fugir dos mesmos, se vêm tentados a buscar na droga uma fuga para tais frustrações. Entre tais problemas estão a falta de perspectiva no mercado de trabalho, uma escola ruim e distanciada da realidade dos jovens, a falta de opções de lazer e de outras atividades culturais, além da falta de participação no espaço político. Este enfoque, como se observa, não propõe intervenção no campo do uso de drogas, mas sim nas condições sociais que seus defensores acreditam estimular e facilitar o consumo.

Vale ressaltar ainda que, segundo Pinsky e Bessa (2004), entre as intervenções propostas e já adotadas por este modelo estão: a criação de grupos culturais e esportivos que atuem fora do horário escolar normal, a implantação de

programas de aperfeiçoamento profissional, o incentivo à criação de grupos de trabalho nos quais os jovens possam discutir os seus problemas sociais e afetivos e, também, a formação de escolas especiais capazes de atender às especificidades culturais de certos grupos sociais e/ou minorias étnicas.

A aplicação deste modelo é vista por outros autores, entre eles Almeida (2000) e Rocha (2003), como a forma de atuação mais adequada para os países pobres e/ou em desenvolvimento e até mesmo para os casos de populações marginalizadas e carentes de países ricos.

No que concerne aos modelos preventivos que propõem a educação como saída para o problema do uso das drogas, segundo Pinsky e Bessa (2004), esses modelos costumam se dividir em seis: 1) O modelo do princípio moral; 2) O modelo do amedrontamento; 3) O modelo do conhecimento científico; 4) O modelo da educação afetiva; 5) O modelo do estilo de vida saudável; e 6) O modelo da pressão de grupo positiva.

O primeiro deles, o modelo do princípio moral, preconiza que o uso de drogas é condenável, sob os pontos de vistas ético e moral, tendo por base geralmente, princípios religiosos ou movimentos políticos baseados no patriotismo e/ou no sacrifício pessoal pelo bem comum, ideia que teve êxito em alguns momentos históricos, mas atualmente a sua eficácia é negada com veemência pelos profissionais da área, sendo várias as avaliações que concluíram ser este um enfoque sem valor, na maioria dos casos. (PINSKY e BESSA, 2004).

O modelo do amedrontamento, o segundo, defende a tese, de que as campanhas de informação que mostrassem de forma clara e contínua somente os aspectos negativos das drogas seriam suficientes e eficientes para persuadir às pessoas a não usarem e até a deixarem de usar drogas, crença que está atualmente bastante abalada, em especial no que se refere às populações mais jovens. Os opositores desse modelo diziam que o valor dos resultados desta linha de educação desmorona diante da simples constatação de que os jovens se sentem atraídos por comportamentos que envolvam desafio e perigo, enquanto a parcela dos jovens que tem ou teve experiência com drogas, podem confrontar suas próprias experiências com as informações unilaterais fornecidas neste tipo de educação, gerando a falta de credibilidade para este modelo de amedrontamento. (PINSKY e BESSA, 2004).

O terceiro, o modelo do conhecimento científico, que surge da crítica ao modelo anterior, propõe a oferta de informações sobre drogas de modo imparcial e científico, para que, a partir delas, os jovens possam tomar decisões bem fundamentadas e racionais sobre o uso das drogas. Esse modelo, apesar de seu caráter científico, apresentou resultados desanimadores em todas as avaliações até aqui realizadas sobre a sua eficácia, sendo vários os autores a constatarem que, apesar de uma grande parcela dos jovens assimilarem corretamente as informações recebidas, isto não se traduzia na diminuição da porcentagem dos usuários de drogas e havendo, em alguns casos, até um aumento dos níveis de consumo. A explicação para este fato é a de que as informações sobre as drogas: geram maior nível de conhecimento formal sobre as mesmas entre os usuários, mas não induzem a uma mudança de atitude; enquanto que, dentre os não usuários esse conhecimento acaba por diminuir o temor em relação aos seus efeitos, diminuindo o medo e a tensão e criando uma atitude favorável ao uso. (PINSKY e BESSA, 2004).

Apesar dessas críticas ao modelo do conhecimento científico, são muitos os autores que não acreditam que as informações sejam capazes de levar as pessoas à decisão de usar drogas e mesmo os que não são defensores dessa estratégia, questionam os resultados obtidos, razão pela qual este modelo de cunho informativo ainda é muito usado para auxiliar na estruturação de programas educativos. (PINSKY e BESSA, 2004).

O quarto modelo, o da educação afetiva, propõe a mudança de fatores pessoais vistos como capazes de predispor ao uso de drogas. Baseia-se em técnicas que visam desenvolver e/ou aumentar a capacidade de vencer a ansiedade, melhorar a autoestima, a habilidade de tomar decisão e se relacionar com grupos sociais, além da comunicação verbal e da capacidade de resistir às pressões, sem tratar a droga como questão central. A eficácia dessa intervenção ainda é questionada, em razão de poucas experiências realizadas e dos trabalhos desenvolvidos serem de pequena dimensão. (PINSKY e BESSA, 2004).

Na visão de Pinsky e Bessa (2004), as dificuldades de implantar programas dessa natureza nas instituições escolares se devem ao receio de absorver mudanças, já que essas implicariam em um treinamento intenso para os professores, que deveriam estar dispostos a adotar uma nova dinâmica na sala de aula, para lidarem com as características pessoais e psicológicas dos seus alunos, o

que nem sempre é fácil, e vários programas europeus apontaram a "pouca disposição dos professores para mudanças" como um fator limitante desta linha de atuação.

O quinto modelo, do estilo de vida saudável, adota a estratégia de promoção de estilos de vida voltados para a boa saúde e, sob essa ótica, não usar drogas seria um dos aspectos dessa maneira de viver, ao qual se juntariam uma alimentação balanceada, o controle de peso e das taxas de colesterol e pressão arterial, entre outras coisas. Estes comportamentos são bastante incentivados pelos meios de comunicação e encontram muitos adeptos atualmente. (PINSKY e BESSA, 2004).

Por último, o sexto modelo, da pressão de grupo (positiva), embora recente e pouco desenvolvido, tem como ideia básica a utilização da pressão de um grupo sobre o indivíduo como um fator de influência para que este não use drogas. Essa pressão, dizem seus defensores, é um elemento muito importante para a determinação do comportamento de consumir drogas entre os jovens, e por isso mesmo, pode ser usada de maneira inversa, razão pela qual propõe o afastamento dos adultos, cabendo aos próprios jovens a liderança dos programas de prevenção, partindo da idéia de existirem educadores naturais entre os próprios adolescentes e de que cabe a estes a tarefa de ensinar aos demais a lidar com o problema. (PINSKY e BESSA, 2004).

Conhecidos tais modelos, resta lembrar o papel do Estado na determinação de políticas públicas que proponham os programas de prevenção ao uso indevido de drogas e apesar das muitas discussões sobre a questão, não se observa ainda, um direcionamento específico aos objetivos que se quer atingir nesse campo.

A atual Lei Antidrogas (Lei Nº 11.343/06), que será vista no capítulo seguinte, salienta diretrizes respaldadas na política de prevenção que serão comentadas na sequência.

3 A LEI Nº 11.343/06 – A LEI ANTIDROGAS

Como instrumento legal destinado a enfrentar o problema das drogas, a Lei 11.343/06, é abrangente e, além de Instituir o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD prescreve medidas para a prevenção do uso indevido, para a atenção e reinserção social dos usuários e dependentes de drogas, fixa normas para a repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e, por fim, define os crimes e dá outras providências.

Uma rápida análise da Lei Antidrogas mostra que, em seu Capítulo I, Título II, art. 3º, quando trata do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), ela propõe, *in verbis*:

Art. 3º O Sisnad tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com:
I - a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas;
II - a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.
(BRASIL, 2009b)

Do exposto, depreende-se que a atual legislação coloca em primeiro plano, nas suas prioridades, o aspecto preventivo ao invés do repressivo, uma lógica que, por sinal, está em consonância com o que é proposto pelos teóricos modernos, como medida no combate às drogas.

Esta ênfase no aspecto preventivo pode ser percebida quando, logo em seu art. 5º, trata dos objetivos do SISNAD, ela preconiza:

Art. 5º O Sisnad tem os seguintes objetivos:
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. (BRASIL, 2009b).

Percebe-se, no disposto, a preocupação de educar o cidadão no tocante aos comportamentos de risco que podem torná-lo vulnerável ao uso das drogas, de divulgar informações sobre as drogas em todo o país, além da proposta de integrar as políticas de prevenção a este uso indevido, ou seja, a adoção de medidas

educativas com vistas a evitar a ocorrência do problema, ao invés de apenas se preocupar em combatê-lo depois de instalado.

É possível constatar também que a lei, em seu Capítulo I, nos art.s 16 e 17, determina a adoção de mecanismos, para que as instituições que atuam nas áreas da atenção à saúde e assistência social atendendo a usuários ou dependentes de drogas informem ao órgão competente do sistema municipal de saúde do local onde atuam todos os casos atendidos e óbitos ocorridos, de modo a se obter dados estatísticos nacionais que venham a integrar o sistema de informações do Poder Executivo e, assim, fornecer subsídios à repressão ao tráfico ilícito de drogas.

Por sua vez, a Lei n°. 11.343/06, mais especificamente em seu Título III, Capítulo I, no art. 18, trata das atividades de prevenção, como afirma Guimarães (2007), *In verbis*, reza o referido no art. 18: “Constituem atividades de prevenção do uso indevido de drogas, para efeito desta lei, aquelas direcionadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco e para a promoção e o fortalecimento dos fatores de proteção,”

Também o art. 19 da lei supracitada, traz uma série de princípios e diretrizes focados na prevenção. Nesse art., o legislador destaca claramente a importância da realização das atividades de prevenção do uso indevido de drogas.

Assim, a Lei n°. 11.343/06 preconiza o uso de ações que:

- a. Levem os indivíduos a reconhecerem o uso indevido de drogas como um fator que interfere na sua qualidade de vida e na sua relação com o meio social;
- b. Promovam a divulgação de conceitos objetivos e cientificamente fundamentados para orientar às atividades dos serviços públicos, comunitários e privados, evitando a criação de preconceitos que estigmatizem tanto os usuários de drogas quanto as pessoas e os locais que os atendem;
- c. Levem o indivíduo a fortalecer a responsabilidade individual e a autonomia em relação ao uso indevido de drogas;
- d. Atividades que induzam ao compartilhamento de responsabilidades e à colaboração mútua, através de parcerias, entre as instituições do setor

privado e os vários segmentos sociais, incluindo usuários e dependentes de drogas e seus familiares;

- e. Atividades que estimulem a adoção e uso de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das várias populações e dos vários tipos de drogas utilizadas.

De forma pragmática, a Lei nº. 11.343/06 também propõe, em seu art. 19, que se veja:

- a. O reconhecimento do não uso, o retardamento do uso e a redução de riscos como resultados desejáveis nas atividades de natureza preventiva, quando da definição dos objetivos a serem alcançados nos planos formulados;
- b. Atividades que tratem de modo especial as parcelas mais vulneráveis da população, levando em conta as suas necessidades específicas;
- c. Atividades que promovam a articulação entre os serviços e organizações que promovam ações de prevenção, atendam aos usuários e/ou dependentes de drogas e seus familiares;
- d. Atividades que promovam o investimento em alternativas profissionais, esportivas, artísticas e culturais, entre outras, como meio de inclusão social e melhoria da qualidade de vida.

Guimarães (2007) destaca que a Lei 11.343/06, em seu art. 19, também compreende como atividades de prevenção todas as ações que visem o estabelecimento de políticas de formação continuada para profissionais de educação nos 3 (três) níveis de ensino e ações que visem a implantação de projetos pedagógicos de prevenção nas escolas de ensino público ou privado. Ressaltando que estas ações devem estar alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais e aos conhecimentos relacionados às drogas e, quando dirigidas à criança e ao adolescente, em consonância com as diretrizes do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda.

A Lei Antidrogas demonstra claramente a intenção do legislador de restabelecer (ou permitir) aos usuários e dependentes o gozo de qualidade de vida. Para Guimarães (2007), o principal fundamento da nova legislação é de evitar que

se confundam usuários e dependentes com os criminosos, prevendo ações voltadas para a educação sobre o potencial destrutivo das drogas como forma de despertar nos primeiros a repulsa natural contra estas substâncias. De acordo com Gomes *et al.* (2008, p.42):

[...] as estratégias preventivas devem ser orientadas para alcançar três níveis de objetivos: o primeiro, que deve atuar para prevenir o uso, impedindo até mesmo o primeiro contato com a droga; o segundo, que tem por meta o retardamento do uso e o terceiro, que orienta para a atuação destinada a reduzir todos os riscos para o uso.

Ou seja, observa-se que além de tentar prevenir para evitar o primeiro contato com a droga, o legislador também se preocupou com a necessidade de dar atenção aos usuários e dependentes como forma de retirá-los do vício, ao mesmo tempo em que prevê atividades voltadas para melhoria da qualidade de vida do usuário ou dependente, reduzindo os riscos e os danos decorrentes do consumo de drogas e procurando desenvolver nos indivíduos o sentimento de acolhimento, proteção e recuperação, incluindo até a substituição de drogas ilícitas por drogas lícitas e menos perigosas, como auxiliar no programa de desintoxicação.

No tocante à reinserção, como assinala Freitas Junior (2006) as propostas de reintegração social, familiar e ocupacional inseridas na Lei Antidrogas podem servir para romper o ciclo consumo/tratamento em grande parte dos envolvidos, na medida em que assumem o caráter de reconstrução das perdas sofridas pelo consumo das drogas (afastamento da família, perda de moradia, trabalho e/ou escola), tendo, portanto, o objetivo de devolver ao indivíduo o exercício pleno de sua cidadania.

No entanto, embora a lei preconize, em seu art. 19, inciso V, a adoção de estratégias diferenciadas e adequadas às especificidades das diversas populações e das diferentes drogas utilizadas e, em seu inciso XI, a implantação de projetos pedagógicos de prevenção ao uso de drogas nas instituições de ensino público e privado, ela não define de forma clara a quem cabe a responsabilidade de desenvolver essa prevenção. (GUIMARÃES, 2007).

É importante ressaltar, como o fez Guimarães (2007), que a menção ao sistema vinculado à administração federal (SISNAD) pretende deixar claro que a solução não deve ser responsabilidade somente das autoridades e que o êxito no combate às drogas só ocorrerá se houver a participação efetiva da comunidade,

numa atuação conjunta. Para que isso ocorra, é fundamental uma política de participação plena entre o Estado e a sociedade, e que haja uma integração entre as estratégias adotadas no âmbito nacional e internacional. (BUCHER, 1988).

Como todos os textos legais, a Lei 11.343/06 tem seus críticos e são vários os questionamentos postos por juristas e estudiosos sobre alguns de seus aspectos, havendo autores, como Leite (2009) e outros que a consideram ineficaz no combate ao tráfico e ao consumo de drogas e entendem que futuramente ela será vista com indignação por uma grande parcela da sociedade e que, por não reprimir satisfatoriamente as condutas incriminadoras, deverá ser reformada pelo legislador.

Restani (2008) coloca dúvidas sobre o efetivo agravamento penal para o tráfico que é proposto pela lei. O autor assinala que a Lei nº 11.343/06, em seu § 4º, do art. 33, passou a prever como causa de redução de pena para o traficante o fato de ele ser o réu primário, de bons antecedentes, não se dedicar às atividades criminosas nem integrar organização criminosa, e destaca que as condições de “não se dedicar às atividades criminosas” e “nem integrar organização criminosa” servirão para promover a diminuição de pena, uma vez que a primeira é destituída de qualquer conteúdo útil ou prático e a segunda é afetada pela atual falta de conceituação legal sobre o que é crime organizado ou organização criminosa.

É assinalado, também, por Restani (2008), a cumulatividade da primariedade e da antecedência criminal, a falta de critérios de aplicação para as margens mínima (1/6) e máxima (2/3) de redução da pena. Razão pela qual, sugere o autor, que na prática ou o réu será beneficiado, porque é primário e também possui bons antecedentes, ou terá sua pena elevada por não preencher um destes dois requisitos, podendo-se até afirmar que ou ele receberá a benesse total de 2/3 ou não receberá redução nenhuma.

Leite (2009) destaca que, apesar da lei ser relativamente recente e do fato de que os seus resultados só irão mostrar sua nocividade daqui há algum tempo, pode-se concluir que ela será ineficaz no combate ao tráfico e ao consumo de drogas ilícitas, pois a diminuição da carga punitiva do crime de porte para uso próprio, com a substituição da pena privativa de liberdade pela prestação de serviços à comunidade e o comparecimento a programas educativos, não levam o indivíduo a temer as eventuais sanções que lhe serão impostas. Essa propositura da lei, ao longo do tempo, levará ao aumento na aquisição de drogas para consumo pessoal.

Apesar dessas críticas, no entanto, parece existir entre os autores citados o consenso de que a atual Lei Antidrogas traz inovações importantes no aspecto da prevenção, em especial no que diz respeito às políticas para prevenir que o indivíduo não inicie uso de drogas, como a criação do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), órgão responsável pelas atividades relacionadas com a prevenção e repressão do uso de drogas. A menção é vista como um importante aspecto da atual legislação.

Outros autores, entre eles Freitas Júnior (2007) e Gama (2006), também dão destaque a criação do SISNAD como um mecanismo capaz de alinhar a legislação brasileira com as políticas internacionais de prevenção no combate às drogas.

Cabe, no entanto, lembrar que o SISNAD não pode ser considerado como inovador, uma vez que legislações anteriores já previram políticas públicas e órgãos para os fins de prevenção e repressão às drogas, como, por exemplo, a Lei nº. 6.368/76 que criava o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão (curiosamente sob a mesma denominação SISNAD), com a função, como seu próprio nome indica, de prevenir e reprimir o uso e tráfico de entorpecentes.

Num momento seguinte, a Lei nº. 7.560/86 criou o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso – FUNCAB que era subordinado ao Ministério da Justiça e a quem competia à formação de fundo para financiar os programas de educação preventiva, a formação profissional dos usuários e o custeio das atividades de repressão. O Decreto nº. 3.696/00, por sua vez, criou o Sistema Nacional Antidrogas (também denominado SISNAD) com o objetivo de reprimir o uso indevido, a produção e o tráfico de drogas, além de prevenir o uso e promover a reinserção social dos dependentes. (MORAES, 2007).

Através de sucessivas medidas legais, essa questão da prevenção e repressão ao uso e tráfico das drogas foi alternando siglas para definir o órgão que a regulava e a atribuição dos poderes de fiscalização sobre as atividades relacionadas com o combate às drogas. Mas, de acordo com Moraes (2007) não se deve pensar que o SISNAD instituído pela Lei nº. 11.343/06 é uma mera repetição dos Sistemas Nacionais Antidrogas presentes nas legislações anteriores, uma vez que na atual legislação foi dada efetiva importância à articulação entre o Poder Público (Ministério Público, Poder Executivo e Judiciário) e as atividades do SISNAD, além de se prever uma abordagem multidisciplinar interligando as medidas de prevenção com as de

repressão e reinserção social, e isto poderá representar um grande avanço na condução das políticas antidrogas.

O autor assinala que o Brasil figura como um dos maiores mercados de consumo e tráfico ilícito de drogas no cenário internacional e que as providências legislativas sempre se basearam na repressão, dispensando igual tratamento aos usuários e traficantes. A atual Lei busca o equilíbrio entre as políticas de repressão ao tráfico e as medidas de prevenção e reintegração social dos usuários, inovando quanto aos tratamentos penais dispensados a cada um deles, o que em síntese, representa uma mudança no pensamento jurídico brasileiro sobre a questão do combate às drogas.

Moraes (2007) assinala ainda o fato de que a Lei n°. 11.343/06, no capítulo I, em seu art. 4º, compreende vários princípios do SISNAD. Princípios estes que refletem as inspirações do próprio Estado Democrático de Direito, entre os quais registra: a) O respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana; b) A promoção de consensos nacionais, de ampla participação social, para o estabelecimento dos fundamentos e estratégias do SISNAD; c) A integração das estratégias nacionais e internacionais; d) A adoção de abordagem multidisciplinar; e) A observância de equilíbrio entre as atividades de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social, bem como de repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito. Segundo o autor, este agrupamento de princípios está amparado pelo art. 5º, da Constituição Federal, particularmente em seus incisos VI (liberdade de consciência e de crença) e XLI (proteção dos direitos e liberdades fundamentais).

Mesmo reconhecendo que estes princípios apontados por Moraes (2007) são apenas normas pragmáticas e que necessitam de leis complementares para indicar, de forma concreta, como será compartilhada a responsabilidade entre Estado e sociedade, ou como as providências sobre a intersectorialidade serão postas em prática, não há como não reconhecer que apontam para uma nova consciência do legislador e que essas regras atendem à necessidade de inclusão da sociedade nas atividades concretas de combater um dano que é comum a todos.

Observa-se que, de fato, o princípio do respeito aos direitos fundamentais do ser humano (inciso I do Art.4º) está relacionado tanto ao princípio do respeito à diversidade e às especificidades das populações existentes (inciso II), como ao princípio da promoção dos valores éticos, culturais e de cidadania do povo brasileiro

(inciso III), numa proposta que integra e procura atender a todos estes valores. Já o princípio de promoção de consensos nacionais para a fixação das bases estratégicas do SISNAD (inciso IV) possui afinidade com os princípios de promoção da responsabilidade compartilhada entre Estado e Sociedade (inciso V) e com o de reconhecimento da intersetorialidade dos fatores correlacionados com o uso indevido de drogas, com a produção não autorizada e o tráfico ilícito (inciso VI); enquanto o princípio da integração das estratégias nacionais e internacionais (inciso VII) está relacionado ao princípio da articulação com os órgãos do Ministério Público e dos Poderes Legislativo e Judiciário (inciso VIII) e com o princípio da observância às orientações e normas emanadas do Conselho Nacional Antidrogas (inciso XI).

No que diz respeito ao princípio da adoção de abordagem multidisciplinar (inciso IX), observa-se a proposta de que os trabalhos de prevenção, reinserção e repressão devam ser realizados de forma interdependente, mas complementar, com os profissionais de cada área, como médicos e educadores no trabalho de prevenção, psicólogos e terapeutas no trabalho de reinserção e as autoridades judiciárias e políticas no trabalho de repressão, executando as atribuições pertinentes aos seus setores e paralelamente, fornecendo subsídios e assessoria para que os trabalhos das outras áreas possam ser mais eficazes. .

Ou seja, observa-se obter, pelo menos na lei, uma proposta que abrange todos os aspectos necessários à prevenção e à repressão ao uso e tráfico de drogas, restando saber se, na prática, estas intenções irão se efetivar.

E, na tentativa de se verificar essa viabilidade prática da aplicação da Lei, faz-se, no capítulo seguinte, uma análise da aplicação das políticas públicas de prevenção ao consumo de drogas no contexto operacional das polícias.

4 A APLICABILIDADE DA PREVENÇÃO NO CONTEXTO POLICIAL

A princípio, pensar na prevenção do uso de drogas como uma atribuição policial pode até parecer uma incoerência, uma vez que a polícia em todas as suas esferas está normalmente associada à repressão dos crimes e à perseguição de criminosos, enquanto a prevenção como se observou ao longo do trabalho, está mais associada às ações educativas e/ou de saúde pública.

Mas, apesar dessa aparente contradição, essa é uma tarefa também inserida no âmbito de atuação da Polícia Federal e a Instrução Normativa nº 013/05-DG/DPF, de 15 de junho de 2005, prevê, no inciso II do art. 1º de seu capítulo I que, entre as atribuições do Departamento de Polícia Federal (DPF) está a de “prevenir e reprimir o tráfico ilícito de entorpecentes e drogas afins, o contrabando [...]”, ainda que não defina de forma explícita como tal prevenção deva ocorrer.

Por outro lado, o art. 62º do capítulo III da referida IN prevê, em seu inciso VII, que compete à Divisão de Operações de Repressão aos Entorpecentes da Polícia Federal a tarefa de “promover o controle estatístico de dados e a consolidação das informações referentes às atividades desempenhadas, aos resultados das operações policiais e à incidência criminal [...]”, e, por este prisma, observa-se que o trabalho estatístico pode ser útil à prevenção na medida em que fornece indicadores dos pontos em que há uma maior incidência de tráfico/consumo e, dessa forma, pode possibilitar aos agentes educacionais e/ou de saúde pública que atuam na área da prevenção ao uso de drogas, subsídios sobre as regiões onde devam focar suas ações e intensificar o trabalho preventivo (BRASIL, 2005).

No âmbito da Polícia Federal é possível ver que o próprio organograma da instituição não prevê o recrutamento de agentes para essa função preventiva, uma vez que a atribuição de funções aos efetivos operacionais contempla as unidades descentralizadas das Delegacias de Repressão aos Entorpecentes com as funções de: Delegado de Polícia Federal; Escrivão de Polícia Federal; Agentes do Núcleo de Análises (NA) que trabalham com escuta telefônica; Agentes do Núcleo de Combate ao Tráfico Internacional (NCTI) que operam nos aeroportos e fronteiras e Agentes do Núcleo de Operações (NO) que não recebem nenhuma determinação para promover a prevenção e atuam apenas na repressão.

No caso específico da Delegacia de Repressão a Entorpecentes no Estado do Ceará, ela é composta de 01 (um) delegado, 01 (um) escrivão; 11 (onze) agentes no Núcleo de Operações (NO), sendo que um fica na parte administrativa e apenas 10 (dez) fazem o trabalho de campo; 06 (seis) agentes no Núcleo de Análises (NA) que trabalham com escuta telefônica e 03 (três) agentes no Núcleo de Combate ao Tráfico Internacional (NCTI) que trabalham no Aeroporto Internacional Pinto Martins em Fortaleza/CE.

Na prática diária, é possível observar que as próprias técnicas operacionais usadas pela Delegacia de Repressão a Entorpecentes não contemplam nenhuma ação preventiva, pois elas se resumem ao uso de informantes, escuta telefônica, cão farejador, vigilância, interrogatório, campana (reconhecimento e identificação de locais em que os fatos ocorreram, a dinâmica entre circunstâncias, motivações e autorias dos delitos) e à cooperação internacional, em uma atribuição de atividades que, como se pode perceber são de repressão, sem menção em nenhum momento, de novas estratégias preventivas voltadas para prevenir e reduzir o uso de drogas.

Por outro lado, em termos de ações educacionais, registra-se a existência do Projeto O Brasileirinho, criado pela Associação Nacional das entidades Associativas dos Servidores da Polícia Federal (ANSEF) e apoio da Polícia Federal, em conjunto com psicólogos e educadores, visa ajudar a Polícia Federal no trabalho de prevenção ao uso de drogas.

O projeto consiste na distribuição de cartilhas nas salas de aulas da 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental e de palestras promovidas por um Agente de Polícia Federal, tendo como público alvo, os pais e professores. O objetivo dessas ações, como destaca o próprio *site* do projeto, é levar às crianças, informações didáticas sobre os malefícios e conseqüências do uso de droga, além de conscientizar os pais e educadores sobre esses perigos e capacitar novos palestrantes para aumentar a difusão dessas informações. (ANSEF, 2009).

Ainda no âmbito da Polícia Federal se constata a existência de ações pontuais no sentido da prevenção, como a registrada pela Prefeitura de Lajeado-RS que destaca a presença de policiais federais no município para ministrar palestras e cursos sobre os 'malefícios das drogas' para os estudantes dos vários colégios da região dos vales, em um evento denominado 'Operação Sul Vale do Taquari', que se realizou em 18 e 19 de julho deste ano, numa ação que, embora válida, parece ter

resultado de um convite feito pela administração municipal, e não uma diretriz da instituição que venha a ser exercida de forma contínua. (PML, 2009).

Outra iniciativa que visa à prevenção é o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI) que, de acordo com o *site* do Ministério da Justiça, foi criado pelo governo federal propondo uma nova segurança pública no Brasil, com o objetivo de diminuir o índice de homicídios das regiões metropolitanas brasileiras. O programa visa integrar políticas de segurança com ações sociais, priorizando a prevenção, busca atingir as causas que levam à violência, mas sem abrir mão da repressão quando isso for necessário. No tocante à prevenção o PRONASCI visa, prioritariamente, os jovens de 15 a 24 anos, expostos à violência doméstica ou urbana, moradores de rua, detentos ou pessoas que estão em conflito com a lei.

Mesmo sendo uma iniciativa do Ministério da Justiça, o PRONASCI tem como principal instrumento de gestão o Gabinete de Gestão Integrada Municipal (GGIM), tendo sua implantação vinculada especialmente às prefeituras.

O *site* também informa que, até o momento, o PRONASCI já chegou a 21 Estados, entre eles o Ceará e o Distrito Federal, atingindo um total de 108 municípios. No Ceará o programa se desenvolve em Fortaleza e em Juazeiro do Norte, mas os recursos destinados a esse último município ainda não foram liberados, o que deve ocorrer até o final de 2009. Em Fortaleza, as ações até aqui executadas estão centradas em uma única região, o bairro de Bom sucesso e adjacências, e envolve iniciativas para a recuperação de praças, melhoria do atendimento à saúde da família, formação da guarda municipal e construções de quadras esportivas e pólos de lazer.

A partir de pesquisas feitas via *internet*, no que diz respeito às polícias civis e militares dos vários estados do país, não se consegue vislumbrar uma orientação uniforme no sentido da prevenção. Observam-se algumas ações desenvolvidas por essas corporações estaduais, em especial as militares, com vistas ao enfrentamento da questão, mas é perceptível que são ações isoladas e centradas em um determinado grupo, sem que se possa afirmar ser uma política da instituição policial que envolva todo o efetivo.

Dentre essas ações, a única que apresenta certa consistência e pode ser vista como uma política já instalada na instituição é o trabalho desenvolvido pela Polícia Militar de Minas Gerais, que através do Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD), mantém desde 2006 um trabalho de orientação que visa orientar os jovens estudantes sobre os perigos e malefícios das drogas e as vantagens de viver de maneira saudável, sem drogas e violência. Esse trabalho, que visa estabelecer relações positivas entre alunos e policiais militares, professores, pais e outros líderes da comunidade, busca envolver não apenas os instrutores designados para os cursos e palestras, mas todo o efetivo da corporação e a própria comunidade, como destaca o *site* da Assembléia Legislativa de Minas Gerais ao assinalar a preocupação do comando da corporação em criar replicadores desse trabalho na própria sociedade. Até o final de 2008, época do último levantamento feito, já existiam 558 desses agentes trabalhando em todo o estado e, deles, 89 atuavam na região metropolitana de Belo Horizonte, com um total de 3476 escolas beneficiadas no estado, sendo 609 na região da grande BH. (ALEMG, 2009).

Num outro indicativo de que essa parece ser efetivamente uma política de governo, observa-se na mesma fonte, que a PM/MG também busca desenvolver ações de prevenção terciária e, nesse sentido, criou o Grupamento Especializado em Policiamento em Áreas de Risco – GEPAR que, em articulação com a Polícia Civil, a Prefeitura de Belo Horizonte e outros órgãos das várias esferas de governo buscam intensificar o trabalho nas áreas de maior incidência de consumo e de dependentes de droga, as chamadas “cracolândias”. (ALEMG, 2009).

Outras iniciativas da Polícia Militar podem ser observadas nos estados de São Paulo e do Rio grande do Norte. Conforme os *sites* dessas instituições, embora elas tenham surgido no seio da Polícia Militar, não podem ser tidas como políticas das corporações militares.

Em São Paulo, na área do 37º Batalhão de Polícia, houve a implantação do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) que, nos moldes do programa americano *Drug Abuse Resistance Education* (DARE), tem o objetivo de atuar na prevenção do uso de drogas por crianças e adolescentes.

Este projeto, embora desenvolvido através de uma unidade policial, foi criado pela Escola Adventista Thiago White, como registra o site dessa instituição. Ele envolve, não só policiais, mas, psicólogos, psiquiatras e pedagogos que buscam

levar para as salas de aula atividades educacionais capazes de prevenir ou reduzir o uso de drogas e a violência entre as crianças e adolescentes. Essa iniciativa, como registra a fonte, foi recentemente estendida a outros Estados da federação que, através de suas Polícias Militares, adotaram o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD), podendo-se citar entre eles Santa Catarina, Minas Gerais, Bahia, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Distrito Federal, Paraná, Espírito Santo, Rio Grande do Sul, Pernambuco, Amazonas, Ceará e Piauí. (EATW, 2009).

No Rio Grande do Norte, como registra o Jornal No Minuto, a Polícia Militar busca desenvolver ações no âmbito da prevenção ao criar a Companhia Independente de Prevenção ao Uso de Drogas (CIPRED), a própria corporação fornece um indicativo de que essa não parece ser uma ação que envolva todo o seu efetivo e sim uma ação desvinculada das suas outras operações. Assim como as demais iniciativas desse teor, a CIPRED tem como objetivo desenvolver atividades de prevenção ao uso de drogas por meio de ações educativas junto a crianças, adolescentes e respectivas famílias, mas também se propõe a colaborar com as demais unidades da Polícia Militar, fornecendo-lhes as informações obtidas em sua atuação. (NO MINUTO, 2009, *ON LINE*).

Um indicativo de que essas ações das Polícias Militares podem prosperar e oferecer resultados satisfatórios encontra-se no *site* da Polícia Militar do Ceará, assinalando que o PROERD foi implantado no estado em 2001, atende, especialmente, a alunos do 5º e 6º anos das escolas públicas, ou seja, na faixa etária de 9 a 12 anos de idade, está, atualmente, atuante em 57 municípios e já atendeu a aproximadamente 65.000 crianças de sua implantação aos dias atuais. (PM/CE, 2009).

Outro indicativo positivo no resultado dessas ações é a notícia veiculada no Diário de Natal *on line*, na edição de 29/11/08, de que o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) completou seis anos de atuação na capital norte rio-grandense e já atendeu, nesse período, um total de 49 mil crianças com até 12 anos. Por outro lado, ainda em Natal, observa-se que a Academia da Polícia Militar (ACADEPOL) desenvolve ações com vistas à prevenção do uso de drogas, buscando os jovens tidos como “problemáticos” e procurando atraí-los para o escoteirismo, de modo a mudar o conceito que eles têm sobre a polícia, como

registra o jornal DN *Online* na mesma edição. De acordo com o referido Jornal, já são 43 os policiais capacitados para serem instrutores das crianças, o programa é posto em prática uma vez por semana, durante seis meses, com cada grupo de pré-adolescentes. (DN, 2009, *ON LINE*).

E, se na esfera de atuação das polícias militares as ações de prevenção ainda evoluem de forma lenta, poucas são as iniciativas realmente efetivas tomadas pelas polícias civis dos estados brasileiros nesse sentido.

Um dos projetos que têm se revelado duradouro, no âmbito da Polícia Civil, são os programas e cursos desenvolvidos pelo Centro Antitóxicos de Prevenção e Educação (CAPE), no Estado do Paraná, criado no ano de 1994, na estrutura organizacional da Delegacia Antitóxicos. Com a finalidade de promover o atendimento, orientação e acompanhamento aos usuários de drogas, O CAPE atua junto à sociedade em geral e, em especial, com adolescentes autuados na Delegacia de Narcóticos. Além de manter convênios com entidades de atendimento aos dependentes, tem biblioteca e museu voltados para a questão e conta com apoio da Universidade Católica do Paraná que disponibiliza um grupo de Estagiários de Psicologia para atender aos usuários. (PCEP, 2009)

Além de possuir um acervo de livros, revistas, art.s, fitas de vídeo com depoimentos relacionados às drogas, vários tipos de substâncias entorpecentes e utensílios para consumo que permitem pesquisas sobre as questões relacionadas às drogas, O CAPE conta com uma equipe multidisciplinar, composta por policiais, psicólogos, assistentes sociais, estagiários e voluntários que desenvolvem atividades de prevenção através de vários programas. Não se restringe só à capital, estende-se às cidades do interior do estado, fornecendo e capacitando os recursos humanos que atuam na prevenção, além de promover cursos, palestras, orientação familiar e de manter um serviço social para acolher e encaminhar dependentes às instituições de tratamento.

As demais ações observadas no curso do trabalho revelam, no que diz respeito às polícias civis e a uma boa parte das polícias militares, que as tentativas de se estabelecer uma prevenção ao uso de drogas se restringem a projetos pontuais e temporais, como a promoção de uma “semana de prevenção às drogas”, por exemplo, ou o aproveitamento de uma data festiva para colocar essa questão em foco.

Projetos com abordagem preventiva são usuais e, uma rápida busca nos *sites* das assessorias de comunicação das polícias civis dos estados, permite que se detectem essas iniciativas em vários deles. No *site* da Assessoria de Comunicação da Polícia Civil do Mato grosso, por exemplo, é possível observar que no dia 21 de abril deste ano foi realizado o lançamento da operação de “De Cara Limpa Contra as Drogas”, mas, de lá para cá não se vê nenhuma informação acerca da evolução do projeto e seus resultados. (PCEMG, 2009).

De modo análogo, no *site* da Assessoria de Comunicação da Polícia Civil de Sergipe é possível constatar o projeto “Sergipe de Todos”, um programa da Polícia Civil que objetiva a prevenção ao uso de drogas, com promoção de palestras educativas e distribuição de cartilhas com dicas de prevenção voltadas para os pais, professores e crianças. Da mesma forma que no exemplo anterior, não se consegue encontrar no *site* da referida assessoria nenhuma menção a esse projeto acerca de sua evolução. (PCESE, 2009).

Perceba-se, portanto, que, além do CAPE/PR, não se conseguiu detectar, ao longo da pesquisa, nenhuma outra iniciativa que, tendo origem na polícia civil, pudesse ser um projeto duradouro capaz de prevenir e reduzir o uso indevido de drogas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O consumo de drogas tem se mostrado como um dos grandes problemas de saúde pública do Brasil, sendo mesmo tido como um problema de ordem epidemiológica. Estudos têm sido desenvolvidos, alertando para a necessidade de se implantar políticas que previnam o ingresso dos jovens no mundo das drogas.

Por ser este um problema tão complexo, políticas preventivas não devem depender somente de iniciativas civis. Não se quer dizer com isso, que a sociedade civil não tenha competência para desenvolver programas preventivos, tanto tem que, a maioria das iniciativas nesse sentido tem partido de entidades não governamentais.

Entretanto, conforme já amplamente discutido ao longo do trabalho, por este ser um problema que extrapola a esfera social e penetra na esfera legal, é necessário que Estado crie políticas preventivas efetivas.

Não se pode negar que tenham surgido algumas iniciativas nesse sentido, como é o caso do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), onde a função e a atuação estão direcionadas à problemática das drogas.

Embora inovadora em determinados aspectos, os avanços traçados na Lei Antidrogas esbarram em muitas dificuldades. Dentre elas, destacam-se: a política repressiva como medida tradicional no campo das drogas; falta de políticas públicas que enfatizam ações preventivas no planejamento e estrutura das instituições policiais, nas esferas federal, estadual e municipal; ausência nas instituições de ensino público e privado de projetos pedagógicos voltados para a prevenção do uso indevido de drogas; dificuldades no que se refere à manutenção de dados estatísticos no banco de dados das instituições de atenção à saúde; a falta de recursos para regularizar a política de atenção aos usuários e dependentes de drogas, bem como seus familiares, junto à rede do Sistema Único de Saúde (SUS); a deficiência de recursos humanos. A verdade é que, apesar de todo arcabouço legal apresentado, identificou-se a insuficiência no planejamento de longo prazo e nas manobras financeiras para desenvolver esse novo paradigma.

Ao mesmo tempo, esse paradigma está em evolução nas diversas instituições policiais, valendo-se de experiências bem sucedidas. Entre alguns

projetos com essa tendência inovadora estão: O PROERD, projeto de prevenção desenvolvido pela Polícia Militar; O CAPE, programa desenvolvido pela Polícia Civil e O BRASILEIRINHO, desenvolvido pela Associação Nacional dos Servidores da Polícia Federal – ANSEF, com o apoio da Polícia Federal, presentes em algumas regiões do país.

Mas, ressalte-se, é necessário que sejam implementadas e efetivadas em esfera nacional, não apenas iniciativas isoladas como as aqui apresentadas. Em todo o caso, dada a amplitude do tema, espera-se que as ideias relatadas neste trabalho possam contribuir para esclarecer o problema, sugerir novas perspectivas e estimular inovadoras reflexões e estudos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Cleide Rita Silvério. **Drogas: Uma abordagem educacional**. São Paulo: Olho d'água, 2000.

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA ESTADO DE MINAS GERAIS. **Programa Educacional de Resistência às Drogas**. Disponível em: <www2.almg.gov.br/opencms/export/sites/default/hotsites/drogas/docs/exposicao_tencil_Leonardo.pdf>. Acesso em: 28 set. 2009.

ARBEX JÚNIOR, José. **Narcotráfico: Um jogo de poder das Américas**. São Paulo: Moderna, 2005.

BRASIL. **Constituição Federativa do Brasil** (1988). Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº. 8069/1990. Fortaleza:

_____. Ministério da Justiça. Departamento de Polícia Federal. **Instrução Normativa n. 013**, de 15 de junho de 2005. Define as competências específicas das unidades centrais e descentralizadas do Departamento de Polícia Federal e as atribuições de seus dirigentes. Brasília, DF: DG/DPF, 2005.

_____. Observatório Brasileiro de Informações Sobre Drogas. **Droga leva um em cada cinco à morte**. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php>>. Acesso: 06 set. 2009a.

_____. **Lei 11.343**, 23 agosto de 2006. Disponível em: <http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/fraWeb?OpenFrameSet&Frame=frmWeb2&Src=%2Flegisla%2Flegislacao.nsf%2FViv_Identificacao%2FLei%252011.343-2006%3FOpenDocument%26AutoFramed>. Acesso em: 07 set. 2009b.

BUCHER, Richard. **As drogas e a vida: uma abordagem biopsicossocial**. São Paulo: EPU, 1988.

CARLINI-COTRIM, B. **Pesquisas Epidemiológicas sobre o uso de drogas por estudantes**: um manual de orientações gerais. In: Consumo de drogas psicotrópicas no Brasil. Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/b58p/06.pdf>>. Acesso em: 06 set. 2009.

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; NAPPO, S. A. **I Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), 2002. Disponível em: <www.obid.senad.gov.br/OBID/Portal>. Acesso em: 28 set. 2009.

_____. **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**. (2006). Brasília: Departamento de Psicologia da Escola Paulista de Medicina e Secretaria Nacional Antidrogas. <www.obid.senad.gov.br/OBID/Portal>. Acesso em: 28 set. 2009.

ESCOLA ADVENTISTA THIAGO WHITE. **Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD)**. Disponível em: <<http://www.eatw.g12.br/destaques/destaques.cfm?id=3399>>. Acesso em: 07 set. 2009.

FIOCRUZ. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Drogas: paraíso artificial**. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br>>. Acesso em: 28 ago.2009.

FREITAS JUNIOR, Roberto Mendes de. **Drogas: comentários à Lei n. 11.343, de 23.08.2006** – São Paulo: Editora Juarez de Oliveira, 2007.

GALDURÓZ, J. C. F. Epidemiologia do uso de drogas no Brasil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 26, n. Supl, p. sl3-sl6, 2004.

GAMA, Ricardo Rodrigues. **Nova lei sobre drogas: Lei 11.343/2006, comentada**. Campinas: Russel, 2006.

GOMES, Luiz Flávio; ALMEIDA, Patrícia Donati de. **Lei nº 11.343/06 versus Lei nº. 11.719/08: qual procedimento deve prevalecer?** (2009). Disponível em: <www.ifg.com.br>. Acesso: 06 set. 2009.

GOMES, Luiz Flávio (coord.). **Nova Lei de Drogas comentada art. por art.:** Lei 11.343/06. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

GRECO FILHO, Vicente; RASSI, João Daniel. **Lei de drogas anotada:** Lei n. 11.343/2006. São Paulo: Saraiva, 2007.

GUIMARÃES, Marcello Ovídio Lopes (coord.). **Nova Lei Antidrogas Comentada**. São Paulo: Quartier Latin, 2007.

IMESC. Instituto de Medicina Social e de Criminologia de São Paulo/ INFOdrogas. (2003). Disponível em: <www.imesc.sp.gov.br/infodrogas/historic.htm>. Acesso em: 05/09/09.

JORNAL DIÁRIO DE NATAL. **Crianças recebem orientação antidrogas**. Disponível em: <<http://www.pesquisa.dnonline.com.br/document/?view=29681>>. Acesso em: 27/09/09.

JORNAL NO MINUTO. **PM cria Companhia Independente de Prevenção ao Uso de Drogas**. Disponível em: <<http://www.nominuto.com/noticias/policia/pm-cria-companhia-independente-de-prevencao-ao-uso-de-drogas/25893/>>. Acesso em: 29 set. 2009.

LACERDA, Roseli Boerngen de. **As drogas na sociedade:** informações sobre drogas psicotrópicas. (2008) Disponível: www.mp.go.gov.br/drogadicao/htm/drg_art01.htm Acesso: 05 set. 2009.

LARANJEIRA, R. et al. (Coord.). **Usuários de substâncias psicoativas:** abordagem, diagnóstico e tratamento. (2008). Disponível em: <http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/1517/1332>. Acesso em: 06 set. 2009.

LEITE, Augusto Rodrigues. Da ineficácia da nova Lei Antidrogas. In **Boletim Jurídico**, nº 258, Uberaba/MG. Disponível em: <www.boletimjuridico.com.br/doutrina/texto.asp?id=1920>. Acesso em: 07 set. 2009.

MARDEGAN, Paula Silva; SOUZA, Renata Santos de; BUAIZ, Vitor; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. **Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo**. (2008) Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v56n4/a04v56n4.pdf>>. Acesso em: 06 set. 2009.

MORAES, Ricardo U. Moreira. **Nova Lei Antidrogas**: Principais inovações da Lei nº. 11343/06. (2007). Disponível em: <http://www.investidura.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=574:nova-lei-antidrogas-principais-inovacoes-da-leino11343-2006&catid=35:direitopenal&Itemid=920>. Acesso em: 07/09/09.

MURAD, J. E. **Como enfrentar o abuso de drogas**. 4. ed. Belo Horizonte: O Lutador, 1992.

PINSKY, Liana; BESSA, Marco Antonio. **Adolescência e drogas**. São Paulo: Contexto, 2004.

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE MATO GROSSO. Assessoria de Comunicação. **Polícia Civil implantará programa de combate e prevenção ao uso de drogas**. Disponível em: <<http://brasilcontraapedofilia.wordpress.com/2009/04/21/mt-policia-civil-implantara-programa-de-combate-e-prevencao-ao-uso-de-drogas/>>. Acesso em: 29 set. 2009.

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO PARANÁ. **Atuação do Centro Antitóxicos de Prevenção e Educação – CAPE**. Disponível em: <<http://www.policiacivil.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=6>>. Acesso em: 27/09/09.

POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DE SERGIPE. Assessoria de Comunicação. **Polícia Civil leva prevenção contra o uso de drogas durante o lançamento do “Sergipe de Todos”**. Disponível em: <<http://www.ssp.se.gov.br/modules/news/article.php?Storyid=2960Polícia+Civil>>. Acesso: em 29 set. 2009.

POLÍCIA MILITAR DO CEARÁ. **Programa Educacional de Resistência às Drogas e a Violência (PROERD)**. Disponível em: <<http://www.pm.ce.gov.br/subordinados/proerd/historico-do-proerd>>. Acesso em: 08/09/09.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO. **Policiais Federais ministram palestras nesta sexta-feira**. Disponível em: <www.regiaodosvales.com.br/municipios/noticias/noticia.php?idc=22&id=26585>. Acesso em: 27 set. 2009.

RESTANI, Diogo Alexandre. **Tráfico**: possibilidades concretas do sursis e do regime aberto. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/noticias/83109/trafico-possibilidades-concretas-do-sursis-e-do-regime-aberto-diogo-alexandre-restani>>. Acesso em: 27 set. 2009.

ROCHA, Luiz Carlos. **As drogas**. São Paulo: Ática, 2003.

SEIBEL, Sérgio Dario; TOSCANO JR., Alfredo. **Dependência de drogas**. São Paulo: Atheneu, 2001.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da; MOREIRA, Fernanda Gonçalves. (org.) **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Atheneu, 2006.