

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
GABINETE DE SEGURANÇA INSTITUCIONAL
CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

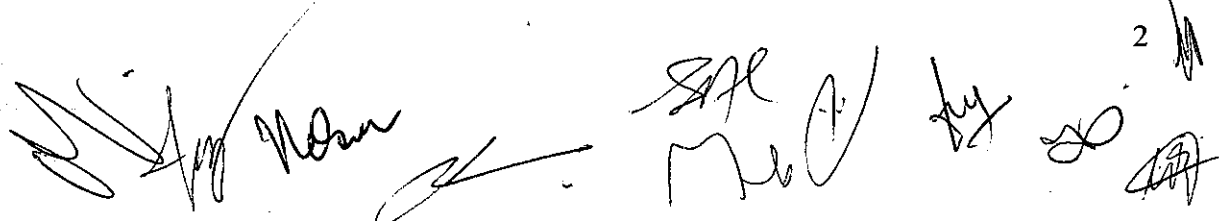
Ata da 2ª Reunião do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - CONAD
Realizada em 01 de dezembro 2008

1. Ao primeiro dia do mês de dezembro de dois mil e oito, às quatorze horas e trinta minutos, no Salão Oeste do Palácio do Planalto, em Brasília (DF), reuniu-se o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas – CONAD, para sua 2ª Reunião Ordinária, em 2008, sob a presidência do Ministro de Estado Chefe do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República e Presidente do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, Jorge Armando Felix e coordenada pelo Secretário Nacional de Políticas sobre Drogas e Secretário Executivo do CONAD, Paulo Roberto Yog de Miranda Uchôa. Presentes os Conselheiros: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, representante da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; Pedro Gabriel Godinho Delgado, representante do Ministério da Saúde; Paulo Sérgio Ribeiro, representante do Ministério da Defesa; Mauro de Brito, representante da Receita Federal do Brasil/Ministério da Fazenda; Francisco de Antônio Souza Brito, representante do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Jerusa Ataíde Nalini Vasconcelos, representante da Secretaria Especial dos Direitos Humanos; Elisaldo Luiz de Araújo Carlini, representante da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; Domingos Bernardo Gialluisi da Silva Sá, representante do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil; Luizemir Wolney Carvalho Lago, representante dos Conselhos Estaduais Antidrogas/Entorpecentes; Fátima Souza Campos Roriz, representante da Imprensa; Edward John Baptista das Neves MacRae, Antropólogo; Nelson Giovanelli Rosendo dos Santos, representante do Terceiro Setor – Fazenda da Esperança; Sérgio Maurício Souza Vidal, representante da União Nacional dos Estudantes; Marcello, Diniz Cordeiro, representante do Departamento de Polícia Federal/Ministério da Justiça; Marcelo Silva Pontes, representante do Conselho de Controle de Atividades Financeiras/Ministério da Fazenda; Elizeta Maria de Paiva Ramos, representante do Ministério Público e Murilo Campos Battisti, representante do Conselho Federal de Psicologia.
2. Item 1 – ABERTURA – O Presidente do CONAD, Jorge Armando Felix cumprimentou a todos e abriu a reunião ressaltando a importância do trabalho do Governo Federal na área da prevenção e repressão de drogas. Prosseguindo, mencionou que espera que ao final desta reunião, saiam não apenas propostas, mas trabalhos já programados para tornar o papel do CONAD mais ativo e mais protagonista. Reconhece a dificuldade de reunir todos os Conselheiros, pelos seus afazeres que são inúmeros, mas há a necessidade do Colegiado discutir e apresentar propostas ao Executivo, num prazo relativamente curto (próximo ano), em relação a: regulamentação da Lei 11.343/06; avaliação da Política Nacional sobre Drogas (SENAD/Fundação Getúlio Vargas); comunidades terapêuticas; reestruturação dos Conselhos

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

Estaduais e Municipais sobre Drogas. Com relação à reestruturação dos Conselhos, ressaltou que o CONAD como órgão superior do SISNAD, deverá participar do fortalecimento desses Conselhos. Acrescentou ainda, que nada impede que outros temas sejam levantados nesta reunião.

3. Item 2 – ASSINATURA DOS TERMOS DE POSSE – O Presidente do CONAD, deu posse aos novos Conselheiros Titulares: Jerusa Ataíde Nalini Vasconcelos, representante da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República; Sérgio Maurício Souza Vidal, representante da União Nacional dos Estudantes e ao Conselheiro Suplente, Lúcio Carlos Finholdt Pereira, representante do Ministério da Defesa.
4. O Secretário Executivo do CONAD, Paulo Roberto Yog de Miranda Uchôa, endossou as palavras do Presidente do Conselho, com relação ao fortalecimento do SISNAD, e conseqüentemente, do CONAD como órgão superior do Sistema. Prosseguindo, comentou de modo breve sobre a UNGASS, ressaltando que o Colegiado deverá acompanhar e participar da elaboração do documento a ser apresentado em março. A seguir, solicitou à Conselheira Paulina Duarte, representante da SENAD, para conduzir as discussões sobre o próximo item da pauta.
5. Item 3 - O CONAD COMO ÓRGÃO SUPERIOR DO SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS - (SISNAD) – A Conselheira Paulina Duarte informou que a SENAD tem feito esforços para que, efetivamente, o CONAD se transforme no Conselho previsto na Política Nacional sobre Drogas. Acrescentou que a Política já está realinhada desde 2005 e que houve a reestruturação do Conselho por Decreto, mas que de fato, a discussão e a participação do CONAD na coordenação das ações de drogas no País passarão a se dar a partir de agora.
6. Uma questão importante dessa discussão, antes de abrir para formar a nossa agenda, é que já, em 2003, o Presidente Lula determinou que toda a agenda sobre drogas deveria ser baseada na intersetorialidade, na descentralização e na participação social. Desde então, o CONAD começou a pensar em uma forma de trazer, para seu Colegiado, uma participação social qualificada. Muitos dos Conselheiros aqui presentes, acompanharam isso durante todo o processo de realinhamento da Política. Quando foi discutida a reestruturação do CONAD, se pensou então, que ele deveria ser paritário, em termos da igualdade de participação da Sociedade Civil e do Governo, e que essa participação da sociedade civil deveria ser a mais qualificada possível, no sentido de que aqueles atores que efetivamente trabalham na área de drogas, tragam a sua contribuição ao Conselho. Foi nesse sentido que se chegou à conclusão de que os órgãos de classe, como os Conselhos Profissionais, seriam os órgãos indicados para poder apontar os seus representantes, além de outras organizações da sociedade civil, entretanto, ainda temos uma dificuldade – que coloco como primeiro tema a ser discutido hoje, pelo Plenário. Ainda não recebemos a indicação dos representantes de dois importantes Conselhos – o Conselho Federal de Enfermagem e o Conselho Federal de Serviço Social – que são atores fundamentais, especialmente na área de redução da demanda de drogas. Trazer esse assunto para esta reunião é uma forma de buscar essa participação. Acredito que o Conselho poderia convidar um assistente social ou um enfermeiro, mas a idéia é que fosse alguém representativo de todo um grupo, de toda uma classe e esse é o primeiro assunto que apresento para discussão no Plenário.
7. Continuando, levantou os assuntos trazidos pelo Presidente do CONAD: a) a análise para a regulamentação da Lei 11.343/06; b) o funcionamento dos Conselhos Estaduais e Municipais, de acordo com as orientações da Política Nacional sobre Drogas e as orientações do SISNAD,



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'Vidal', 'SAR', 'M. A.', 'Jy', and 'so'.

previstas em lei; c) a questão das comunidades terapêuticas e d) a avaliação da atuação do Brasil nos últimos 10 anos, que acontecerá no Segmento de Alto Nível da 52ª Sessão da Comissão de Entorpecentes da ONU, da qual a SENAD deverá participar, no próximo ano, entre 10 e 14 de março. A seguir, colocou esses assuntos para a apreciação do Colegiado para definição da agenda de trabalho, lembrando que o propósito da agenda consiste em discutir os assuntos de interesse da Política Nacional sobre Drogas e, evidentemente, também da Política Nacional sobre o Alcool.

8. A Conselheira Fátima Regina Roriz ressaltou que é a primeira vez que o CONAD abre espaço para a imprensa. Parabenizou o CONAD por conceder esse assento no Conselho. Acrescentou que quando a imprensa participa de um Conselho, não o faz para ficar calada e nem para ser passiva, quem chama a imprensa a participar, chama para ter uma participação ativa. Felicitou, também, o Presidente do CONAD por estar abrindo espaço para tantos saberes diferentes, como exemplo, mencionou os saberes da academia e das comunidades terapêuticas. Acredita que agora o Colegiado esteja preparado para uma ação mais ativa. Ressaltou a importância do mapeamento das pesquisas feitas pelo CONAD. Colocou que como um conselho ativo o CONAD fez grande intervenção, que foi a aprovação das pesquisas e do mapeamento de todas as comunidades terapêuticas e das pesquisas que foram elaboradas no Brasil.
9. Ponderou que a educação virou pauta no jornalismo do Brasil porque existem pesquisas métricas e o CONAD não pode abrir mão da continuidade das pesquisas. Ressaltou que a pesquisa é um retrato de um momento presente e “ela só tem sentido se continuar”, pois “é através da pesquisa que se avalia se aquele número, naquele momento, foi um avanço ou foi um decréscimo. Isso é que vai avaliar como foi a nossa atuação”. Complementou dizendo que se o objetivo é reduzir os índices de dependência química no Brasil é preciso ter esse retrato e para isso é “preciso haver a integração com os estados, saber se a pesquisa regional reflete ou tem características regionais diferentes, que vão facilitar a atuação regional. É preciso dar continuidade a estas ações, garantindo dotação orçamentária”.
10. Acrescentou ainda que há uma grande dicotomia entre os Ministérios da Saúde, da Assistência Social e da Educação e os Conselhos que não têm verba, nem dotação orçamentária. Em sua opinião, é preciso fortalecer essa rede de integração para que ela seja realmente uma rede de integração. Colocou que não é uma questão de colocar a culpa em um ou outro Ministério, porque todos são essenciais. Após, mencionou que gostaria de discutir sobre as comunidades terapêuticas, no sentido de serem vistas pelo Ministério da Saúde, como uma questão de saúde.
11. A Conselheira Luizemir Lago comentou sobre o I Encontro de Cooperação entre Conselhos Estaduais de Políticas sobre Drogas, realizado nos dias 27 e 28/11/08, em Belo Horizonte (MG). Ressaltou que foi um encontro extremamente produtivo e que várias propostas foram apresentadas pelos presidentes dos CONEN's, dentre elas, destacou a criação de um Fórum permanente para que seja discutida a realidade de cada estado, que é diferente em cada região.
12. A Conselheira Elizeta Ramos questionou a participação do Ministério Público (MP) junto ao CONAD, de ser apenas de observador com direito a voz e não a voto e demonstrou interesse de uma participação efetiva no Conselho.
13. A Conselheira Paulina Duarte, em resposta à Conselheira Elizeta, informou que o MP foi convidado a participar do CONAD com direito a voz e a voto, mas que preferiu manter a posição de independência. A Conselheira Elizeta, diante da informação, prometeu reverter a situação e mostrar ao MP a necessidade de participar do CONAD como membro efetivo e solicitou que a sua proposta constasse nesta Ata.

14. O Conselheiro Domingos Bernardo sugeriu como um dos itens de discussão da pauta, a revisão legislativa em relação ao art. 28 da Lei 11.343/06.
15. A Conselheira Paulina Duarte informou que o Presidente do CONAD havia sugerido a regulamentação da Lei, neste caso, constará como um dos itens da pauta a revisão e a regulamentação da Lei 11.343/06.
16. O Conselheiro Elisaldo Carlini solicitou ao CONAD atenção especial ao tema medicamentos. Comentou que os medicamentos estão cada vez mais, sendo utilizados de maneira abusiva. Exemplificou, apresentando os dados do último Levantamento realizado pelo CEBRID que demonstrou que 25% da população, inclusive, a partir de 10 a 12 anos de idade, já tinham tido contato não médico, pelo menos uma vez, com medicamentos, contra 12% a 13% das outras drogas como cocaína, maconha etc. A seguir, sugeriu a formação de um Grupo de Trabalho para discutir o papel da internet como mais um meio dos jovens ou adolescentes adquirirem drogas ou medicamentos proibidos. Citou como exemplo o site "Maconha que eu adoro" que contém explicações de como utilizá-la.
17. A Conselheira Paulina Duarte retomou as discussões a respeito das pautas sugeridas. Primeiro item da pauta: a revisão e a regulamentação da Lei 11.343/06.
18. Com relação à revisão da Lei 11.343/06 o Conselheiro Domingos Bernardo esclareceu que o papel de coordenador da fase de implementação da Lei é do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, entretanto, citou que a Lei não pertence mais ao CONAD e que a sua revisão deverá ser pontual. Exemplificou, levantando o seguinte questionamento: O que ocorre quando há a prisão de um usuário? Que competência o juiz tem, de acordo com o parágrafo 2º do art. 28 da Lei 11.343/06 que diz o seguinte: "*Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.* Esse exercício da Magistratura é exaustivo, é louco, porque dificilmente um juiz poderia, fisicamente, dar esse tipo de solução prevista no parágrafo 2º do art. 28. Teria que ser estudada uma forma de ampliar a competência do juiz no sentido de transferir, para órgãos do Poder Executivo, Legislativo e Judiciário, a competência para acompanhar determinadas penas, por exemplo". Entende que o juiz poderia ter competência para indicar órgãos que definissem se determinada situação é de uso ou é de tráfico.
19. A respeito do art. 4º da Lei 11.343/06, mencionou que não condiz com o art. 28, pois ao se definir se a droga é para consumo pessoal ou não, acaba por inutilizar os princípios que estão no art. 4º. Complementou, lembrando que uma coisa que estaria até de acordo com a Constituição do Brasil, seria presumir a veracidade da declaração do usuário preso, ou seja, "é presunção, até prova em contrário, da inocência daquele que se declare um usuário. Essa seria uma hipótese". Finalizando, registrou que é indispensável à presença do Ministério Público num Conselho de Políticas sobre Drogas.
20. Com relação à reformulação da Lei a Conselheira Fátima Roriz colocou que considera importante, mas que sua revisão não deverá estar limitada ao lado jurídico. Lembrou do cuidado que se deve ter quando da reformulação da Lei para não voltar ao que era antes. Ao citar o art. 28, Inciso II, comentou que quando se lê que "*um juiz atenderá a natureza, se pressupõe que o juiz é sempre o notório saber. Quando você determina isso a uma instituição, a uma delegacia ou algum outro órgão, isso dá uma margem imensa*". Citou como exemplo, o Boletim de Ocorrência (BO) circunstanciado sobre apreensão de drogas recebido pela a imprensa, "no dia seguinte, vinha uma ação de danos morais porque, a cópia do mesmo

si Vede

Boletim que ela tinha em mãos, na Delegacia, já era outro. Concorde com o Conselheiro Domingos, acredita que se deve achar outras formas disso não ser manipulado, porque os grandes traficantes têm uma enorme influência nessas delegacias, nessas instituições mais frágeis do que a Polícia Federal e os juízes”.

21. O Conselheiro Domingos Bernardo acrescentou que em sua opinião não há dúvida que é possível absolver culpados, mas, com certeza, os inocentes serão em muito maior número. O propósito é principalmente dar responsabilidade a todas as partes envolvidas no problema, inclusive, ao órgão repressor. Se não ficar provado que fulano de tal trabalha na área da oferta, então, se isso for declarado e afirmado pela autoridade, ela tem que responder por isso.
22. O Conselheiro Edward MacRae sugere que quando da revisão da Lei, leve-se em conta a importância da abordagem de redução de danos, uma vez que podem dificultar a ação dos redutores de danos, pois dependendo de sua interpretação, os mesmos poderão ser enquadrados como “infrator”. O Parágrafo 2º do art. 33 diz que: “Induzir, instigar ou auxiliar alguém ao uso indevido de droga...” e no parágrafo 3º, quem “oferecer droga, eventualmente e sem objetivo de lucro, a pessoa de seu relacionamento, para juntos a consumirem...”. Na sua opinião, a colocação é muito genérica, porque qualquer discussão de redução de danos, facilmente, pode ser confundida com isso. Por isso, a questão deve ser trabalhada e aperfeiçoada.
23. O Conselheiro Pedro Gabriel disse que ouviu com muita satisfação o Conselheiro Domingos Bernardo afirmar sobre a responsabilidade do CONAD na questão da avaliação da eficácia da Lei e dos efeitos indesejáveis, bem como, do papel que o Colegiado tem nesse processo de revisão e regulamentação da Lei. Mencionou que embora a Lei seja recente, faz-se necessário uma avaliação da atual realidade. Relatou sua preocupação com relação ao aumento contínuo da população prisional associado a delitos de drogas. Complementou colocando que o objetivo da Lei não é para que as pessoas que traficam, fiquem impunes, mas justamente, evitar a punição do usuário. Sugeriu ao Conselho que fosse formado um Grupo de Trabalho ou solicitado a duas ou três instituições universitárias, para produzir um documento de avaliação, em curto prazo, sobre o impacto da mudança da legislação nos problemas relacionados à questão de drogas. Citou como exemplo a superpopulação das prisões; a prisão do usuário e o uso excessivo do poder repressor do Estado em relação à questão das drogas. Concorde com a idéia da revisão da Lei, mas é de opinião que precisaria também de um documento de avaliação que respaldasse a idéia da revisão.
24. A Conselheira Elizeta Ramos expressou sua opinião informando que é totalmente contrária à revisão Lei. Entende que a Lei é muito nova e o judiciário não está sabendo aplicá-la. “Precisaria melhorar a sua aplicação nos estados, porque cada um tem uma idéia diferente sobre ela. Temos o princípio constitucional que todos são inocentes até prova em contrário e isso tem que ser aplicado. O juiz é que tem que saber como aplicar a Lei e o Ministério Público tem que saber o que tem, em termos preventivos, para poder aplicar a Lei”.
25. O Conselheiro Marcello Diniz Cordeiro ressaltou que a Lei 11.343/06 trouxe novidades com relação ao usuário, com benefício em relação ao dano e à cooperação internacional. Por outro lado, no que se refere ao policial, a dificuldade de atuação aumentaria, principalmente para os policiais militares que estão na parte mais ostensiva. Se não houver uma investigação prévia por parte da Polícia Civil ou da Polícia Federal, são muitas as dificuldades para o policial militar. A Lei diz que não pode prender e não pode tomar outras providências, a não ser levar diretamente para o Juizado Especial. Entende que o GT, deveria pensar também sobre isso, porque a situação da violência no Brasil é muito grave. “Hoje, inclusive, eu vi no jornal do meio dia uma cena terrível de um neto batendo na avó e isso é muito preocupante. Essa questão

da droga está envolvendo todos os lares. Não acho que ele tenha que ser preso, mas devemos refletir bem sobre isso porque outras pessoas estão sendo afetadas pela dependência daquele usuário e isso acarreta problema para a família toda. Toda a família fica doente, não é só o usuário". Levantou apenas, algumas questões para serem discutidas depois pelo Grupo que vai ser formado. No que diz respeito à instigação e oferta de drogas sem objetivo de lucro a pessoa de seu relacionamento, a mudança da Lei pura e simples, sem uma análise mais criteriosa, pode ser uma falha. Concorda com a formação do GT para trazer mais profissionais especialistas do âmbito do Direito, do Serviço Social e da Enfermagem para discutir essa questão. "Não seria interessante que outros que sejam não usuários venham a se prevalecer de alguns dispositivos que sejam eventualmente alterados e que isso possa prejudicar, inclusive, a atuação da Polícia contra os traficantes. Aquele traficante que é investigado vai usar de todos os mecanismos possíveis e imaginários para tentar se livrar. É isso que percebemos no dia-a-dia".

26. A Conselheira Paulina Duarte informou que o Curso de Capacitação, será para todos os Operadores do Direito, incluindo os delegados e policiais. A idéia é justamente capacitá-los na correta abordagem, na compreensão de que, muitas vezes, a alteração do comportamento do indivíduo está ocorrendo em função de uma substância química.
27. O Conselheiro Murilo Battisti colocou que seria interessante que a Lei 11.343/06 fosse divulgada na rua, no dia-a-dia, para que ela não fique apenas no papel. Apresentou um exemplo prático em relação ao art. 28, que diz: "*O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.*" Sabemos que há falta de estabelecimentos para esse tratamento. Seria importante que o dinheiro chegasse até a outra ponta da cadeia. Com relação ao art. 33, considera importante a revisão porque entende que ele pune o usuário.
28. O Conselheiro Mauro de Brito informou que está deixando a Coordenação da Vigilância e Repressão da Receita Federal e o CONAD, e aproveitou a oportunidade para apresentar o seu substituto na Secretaria da Receita Federal do Brasil (SRF) e no CONAD, o Senhor Osmar Expedito Madeira. Ressaltou que é importantíssima a criação do Grupo de Trabalho e sugere que sejam feitas algumas divisões dentro do Grupo Maior, para tratar, ora da oferta, ora da demanda, para que se possa dar uma diretriz melhor nos subgrupos. Com relação ao treinamento de Operadores do Direito, mencionou que "se a SRF se ressentir muito com a falta de treinamento, até porque, a Aduana tem uma objetividade no trato da vigilância e repressão dentro do comércio internacional e também, é signatária das questões relacionadas a acordos internacionais. A Aduana tem sido muito cobrada de uma atuação mais forte dentro da área de combate aos crimes, principalmente, na área relacionada ao comércio exterior. Inclusive, a SRF deverá iniciar um diálogo com a Polícia Federal para que haja mais integração e cooperação, já que eles têm feito um bom trabalho nessa área, inclusive e na área internacional".
29. O Conselheiro Domingos Bernardo ressaltou que "uma lei, uma vez lei, não nos pertence mais". Enfatizou, ou o CONAD assume a coordenação da Política Nacional sobre Drogas, e a base forte da Política é a Lei, ou então, se "perde o bonde porque, como ela não nos pertence, é natural que muita gente faça críticas de forma errada, mas há outras críticas que são adequadas, de pessoas competentes, de pessoas experientes nessa área". Considera que o texto da Lei 11.343/06 é uma parte importante da pedagogia que ela mesmo cria. Comentou sobre a importância do curso de capacitação, porém mencionou que será insuficiente se não houver uma lei com bases numa redação sólida, numa direção bem acentuada. No art. 4º da Lei 11.343/06, por exemplo, "tem essa direção, na parte dos princípios e etc. só que, depois, a parte

Udd

SAE
M. de Brito

6

SAE

SAE

SAE

operativa da Lei destoa desses princípios e, portanto, perder por conta disso seria terrível". Também não considera que vai demandar uma revisão completa. Seria o caso de alterar um determinado artigo, introduzir um outro etc. É possível, até de uma maneira "repetitiva" enunciar princípios também na área da operação e não só dos conceitos. Seria interessante o CONAD dar a sua participação através de um trabalho feito por uma equipe.

30. A Conselheira Paulina Duarte acrescentou que qualquer decisão, mesmo aprovada no CONAD, deverá ser submetida à área política do Governo, que vai avaliar a pertinência de encaminhar ao Legislativo como um pleito do Governo. Depois, o assunto segue para discussão no Legislativo. Ressalta que é importante a criação do Grupo de Trabalho para que o CONAD possa convidar outros especialistas para a apresentação de propostas mais amadurecida para este Colegiado.

31. Item 4 – FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS ESTADUAIS E MUNICIPAIS SOBRE DROGAS - A Conselheira Paulina Duarte informou que muitos dos Conselhos Estaduais e Municipais sobre Drogas, funcionam, hoje, à mercê e contrário a tudo aquilo que prevê a Política Nacional sobre Drogas e a própria legislação do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas. Propondo o assunto para discussão do Colegiado.

32. A Conselheira Luizemir Lago informou que os Conselhos Estaduais podem ajudar o CONAD e a Política Nacional sobre Drogas, desde que, estejam funcionando adequadamente e entende que para isso, deveria ser emitida uma Resolução do CONAD disciplinando esse funcionamento e apresentou algumas sugestões dos Conselhos Estaduais:

- a. Reformular os convênios sobre os bens apreendidos do narcotráfico (discussão da reformulação da minuta dos convênios sobre leilões dos bens apreendidos do narcotráfico);
- b. Estabelecer que todas as ações sobre drogas a serem desenvolvidas pela SENAD nos Estados, sejam previamente analisadas e aprovadas pelos Conselhos Estaduais;
- c. Estimular os Estados a terem sua política sobre drogas para fortalecer o Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas;
- d. Os Conselhos Estaduais gostariam de eleger o seu próprio representante no CONAD; Criação de uma rede de comunicação entre os Conselhos, por meio de fórum virtual, utilizando um chat do OBID;
- e. Criação de um Fórum Nacional de Conselhos Estaduais de Políticas sobre Drogas, com a utilização de uma página na internet para divulgação da agenda nacional dos Conselhos;
- f. Que o Fórum Nacional se reúna ordinariamente de forma presencial, pelo menos duas vezes ao ano e oficiar as várias instâncias sobre a existência do Fórum Nacional;
- g. Criação de reuniões regionais do Fórum dos Conselhos Estaduais;
- h. Incentivar a substituição do termo "política antidrogas";
- i. Realizar um levantamento diagnóstico acerca da situação dos Conselhos Estaduais, visando o planejamento estratégico para as ações futuras e a construção de um banco de dados;

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

7

- j. Recomendar a terapia comunitária como metodologia a ser utilizada pelos Conselhos Estaduais;
- k. Recomendar que o representante do Colegiado de Presidentes dos Conselhos Estaduais no CONAD se faça presente nos eventos estaduais;
- l. Incentivar os governos estaduais a abrirem crédito orçamentário para o pleno funcionamento dos Conselhos Estaduais, para que possam incentivar a criação e estruturação dos Conselhos Estaduais sobre Drogas.
33. A Conselheira Fátima Roriz acrescentou que é importante o fortalecimento dos Conselhos Estaduais. "Se eles estiverem desintegrados, cada um com a sua política, não vão avançar. Tem Conselheiro Estadual que nem sabe o que é uma dependência química. Como é que esse Conselho vai funcionar? Por isso, eu parablenizo a idéia desse fórum permanente dos Conselhos Estaduais".
34. A respeito do assunto, a Conselheira Paulina Duarte considera importante que antes de ser tomar qualquer medida, seja realizada uma pesquisa para ver quantos são os Conselhos; onde estão; como estão; quais deles estão funcionando de acordo com a Política Nacional sobre Drogas e de acordo com a legislação, para começar a pensar nas outras questões. Não vê a possibilidade de implementar ações, antes da pesquisa, porque "da mesma forma em que tem o Conselho Estadual de São Paulo, por exemplo, super atuante, têm outros Conselhos que trabalham totalmente equivocados".
35. O Secretário Executivo do CONAD acrescentou que todos os estados e o Distrito Federal têm o seu Conselho, só que, cada um tem uma estrutura diferente. Alguns estão ligados à Secretaria de Saúde, outros à Secretaria de Justiça ou à Secretaria de Segurança e quando o Presidente do Conselho é Secretário de Estado, tem um pouco mais de força junto ao Governador, mas quando é subordinado a uma Secretaria, surgem inúmeras dificuldades que só vão ser identificadas, com uma pesquisa, com um levantamento, para que se possa identificar os mais variados problemas e até poder colaborar. Acrescentou que tem ido, pessoalmente, a muitos governadores para levar a visão do Governo Federal com relação ao Conselho e com relação ao Sistema para que ele saiba como funciona a participação do Conselho Estadual. Algumas vezes, isso tem dado resultados, outras vezes, o Governador nos recebe muito bem, mas não prioriza. Tudo isso tem que ser analisado para que o CONAD possa colaborar de alguma forma, no sentido de que os Conselhos Estaduais venham a se fortalecer porque, em eles se fortalecendo, estaremos fortalecendo o CONAD como órgão superior do SISNAD.
36. Item 5 – AS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS - A INTEGRAÇÃO ENTRE A REDE DE ASSISTÊNCIA E A REDE PÚBLICA - A Conselheira Fátima Roriz mencionou que no Estado do Tocantins, tem um CAPS ad, que tem 10 vagas, mas que estão ociosas. Colocou que "as pessoas fazem um tratamento ambulatorial, se internam, tomam medicamento e quando saem voltam a usar drogas. Elas acreditam que o pouco tempo que ficam internados não resolve o problema. O que se percebe é que essas comunidades terapêuticas não são vistas pelo Ministério da Saúde como uma entidade de saúde". Acrescentou que como o CONAD fez um mapeamento dessas entidades, cabe a ele vigiar se essas políticas públicas estão integradas e aplicadas. Propõe que, liderado pelo Ministério da Saúde e com o apoio da SENAD, se discuta o que fazer com essas Comunidades, porque onde há uma maior integração, o CAPS funciona. Entende que é papel da política pública do CONAD criar essa rede de integração e vigiar se essas políticas públicas estão sendo aplicadas a contento.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like "Vale", "Fátima Roriz", and "M. D. S.", along with a circled number "8".

37. O Conselheiro Pedro Gabriel informou que a questão da rede de atendimento à saúde das pessoas que são dependentes de drogas, ou que têm problemas de saúde associados ao uso de drogas, mesmo que não sejam dependentes, é uma atribuição e uma obrigação do SUS – “é um desafio que ele tem que enfrentar. Todos nós sabemos que a saúde pública no Brasil não tinha uma tradição de atender o problema das drogas. De certa forma, estamos pagando o preço por essa lacuna, que é uma lacuna histórica, e que não será resolvida de um momento para outro”. Desde 2003, por uma decisão governamental, existe a assunção da responsabilidade pelo SUS em relação à atenção integral às pessoas que têm problemas de saúde relacionados ao uso de drogas. O Ministério da Saúde assume isso como uma necessidade a ser enfrentada pelo SUS, de uma forma geral. “A criação dos CAPS ad teve o objetivo de, nos diversos municípios – principalmente, em municípios de mais de 100.000 habitantes, ou 200.000 habitantes, dependendo da região, porque na região norte e centro-oeste, por exemplo, esse parâmetro é diferente do que é em São Paulo, onde há muitos municípios de grande porte – construir núcleos para a organização de uma rede de atendimento que possa enfrentar o problema da lacuna do tratamento. A função do CAPS ad não é apenas de fazer o atendimento. Para o SUS, ele tem também a função de agenciar os recursos existentes. Nesse sentido, ao CAPS interessa também saber quais são os outros recursos que existem na comunidade, mesmo que não sejam recursos formais do SUS, como é o caso das Comunidades Terapêuticas que, também, é um problema do Ministério da Saúde, verificar de que modo as comunidades terapêuticas existentes se articulam com a rede. Com a criação da norma da ANVISA, a saúde pública assumiu a responsabilidade também de fiscalizar essas Comunidades Terapêuticas porque elas prestam atendimento a quem precisa, por dependência de drogas. A questão do financiamento, ou seja, quais os mecanismos de financiamento que permitirão a essas comunidades seguir existindo, não considero uma questão da fiscalização. A fiscalização deve ser feita pelo sistema de uma forma geral. Na questão do financiamento, a configuração que tem sido mais dominante é a de que as Comunidades Terapêuticas fazem parte da rede de proteção social de uma forma geral e que têm obtido financiamento em políticas públicas setoriais, como a área da Assistência Social”.

38. Prosseguindo colocou que o Ministério da Saúde deve participar disso e deve melhorar essa discussão setorial e intersetorial a respeito do papel que as Comunidades Terapêuticas tinham, têm e vão continuar tendo. Ressaltou que é importante que esse papel se modifique a partir do momento em que o próprio sistema público de saúde se organiza como rede. Acrescentou que “as Comunidades Terapêuticas surgiram no Brasil nos anos 80 e 90 porque não havia atendimento no setor público e vieram para preencher essa lacuna. A partir do momento em que o setor público se organiza para atender, temos agora uma outra configuração a ser debatida. O desafio está colocado, mas ele não pode ser reduzido a uma simples questão se vamos financiar ou não. Inclusive, porque as soluções são locais e há uma autonomia do próprio sistema de saúde em discutir essas soluções locais. Seria um erro se o Ministério da Saúde estabelecesse uma linha de financiamento de âmbito nacional porque temos que ver as soluções a nível local”. Em relação ao funcionamento dos CAPS ad, comentou que precisam funcionar melhor, precisam ser mais efetivos e precisam cumprir essa função, “não só de atender, mas também de organizar a rede no território”. “Em Palmas/TO, por exemplo, é importante que o CAPS ad não só atenda os seus usuários, mas que também saiba dizer onde os demais usuários estão sendo atendidos porque é responsabilidade dele. É uma responsabilidade definida pela Portaria que institui esse tipo de serviço, que ele se encarregue também de organizar a rede naquele território de atuação. Como Palmas é a capital do Estado, o CAPS lá tem responsabilidade pelo município como um todo”. Entende que cada vez mais, a discussão deve ser intersetorial.

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]

39. O Conselheiro Domingos Bernardo lembrou que há 20 anos atrás, comunidade terapêutica, movimento anônimo, 12 passos etc., eram exorcizadas como coisa de segunda categoria. "Hoje, não é que sejam melhor ou pior, mas têm sua parte na equação do problema. Não se pode, de jeito nenhum desprestigiar um serviço que está sendo prestado no problema das drogas, que é um serviço multidisciplinar. Por isso, não é só uma questão de médico, de psiquiatra ou só um problema jurídico".
40. O Conselheiro Pedro Gabriel voltou a esclarecer que só nesta reunião, seria difícil esgotar esse assunto. Informou que o Ministério da Saúde estará presente, ainda este mês, em um evento em Minas Gerais que terá, basicamente, a presença das Comunidades Terapêuticas. "Na verdade, o Ministério da Saúde quer que esse diálogo se torne mais fluido, mais fácil, ressaltando as limitações da gestão e deixando claro que, na verdade, ele está tratando desses casos também, com as peculiaridades regionais". Esse tema também está pautado para uma próxima reunião do Colegiado de Coordenadores de Saúde Mental. Propôs se for o caso, antecipar e discutir o assunto com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome ou colocar na pauta de uma próxima reunião. Informou que o tema das Comunidades Terapêuticas, assim como o tema dos CAPS, está colocado permanentemente na pauta do Ministério da Saúde.
41. Continuando, foi questionado se o Colegiado considera importante a criação de um Grupo de Trabalho sobre o assunto, porque para o Ministério da Saúde, a relevância dessa questão está associada à lacuna do tratamento. O Ministério da Saúde admite que existe uma lacuna no tratamento porque não há recursos suficientes para atender a toda a magnitude do problema das drogas e que as comunidades terapêuticas têm um trabalho complementar. Quando se diz "complementar", não significa que ele é secundário aos outros, mas é complementar no sentido do Sistema de Saúde porque este Sistema tem a sua rede própria e tem também a rede complementar. "As Comunidades Terapêuticas têm um trabalho complementar que é relevante e estamos pensando formas de equacionar esse trabalho. Quando isso se reduz a demandar ao Ministério da Saúde o financiamento, a discussão não evolui bem, porque precisamos discutir a configuração em cada lugar. Quero dizer também, para as pessoas que não acompanham isso diretamente, que um grande número de municípios, através do SUS local, tem feito articulações com comunidades terapêuticas, dentro de determinados critérios. Nem todas as Comunidades Terapêuticas atendem aos critérios do SUS, inclusive, critérios de universalidade. Se houver um GT, o Ministério não se opõe, mas essa questão também está em andamento intersetorial".
42. O Conselheiro Elisaldo Carlini comentou que muito da discussão desta reunião se concentrou na necessidade de se poder investigar e tirar conclusões e definições e que isso está bem definido no Capítulo V da Política. Colocou que é preciso discutir o que fazer e como fazer? Entende que a única oportunidade que o Brasil tem de estudar esse assunto é através do CONAD por ser um Conselho paritário e de estar acima do interesse de corporações. Citou como exemplo a corporação médica, psicológica, comunidades terapêuticas, dentre outras. Acrescentou que "se não quebrarmos paradigmas, não vamos avançar".
43. Questionou por exemplo, por que nenhum esquema terapêutico funciona adequadamente? Já foi estudado isso? Do ponto de vista do tratamento, o que funciona e o que não funciona? Por que os CAPS e as Comunidades Terapêuticas funcionam bem ou mal? Sugeriu que fosse constituído um Grupo de Trabalho multidisciplinar, do CONAD, para estudar estes temas. Ponderou colocando que "é óbvio que haverá um conflito de interesses se o pessoal das comunidades terapêuticas forem se analisar a si próprios. Esse é um ponto básico e fundamental. A outra coisa é que existem outros processos terapêuticos no Brasil que não estão

sendo levados em consideração, como por exemplo, as igrejas. É possível fazer um estudo sério, científico, sobre o custo/benefício sobre isso. Só o CONAD poderá fazer isso, se estiver disposto a tal”.

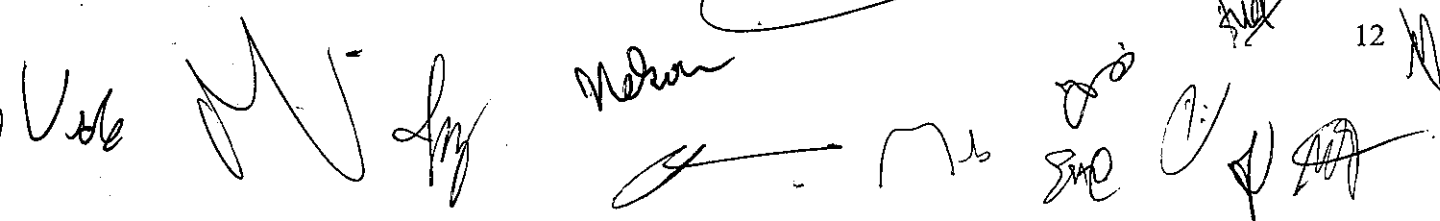
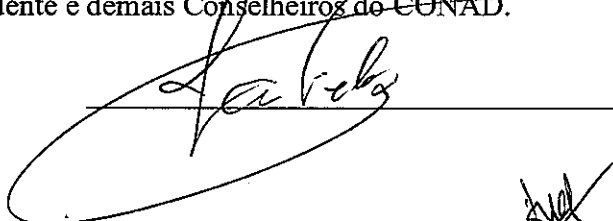
44. Em relação a pesquisas e prevenção, chamou a atenção do Conselho para o segmento farmacêutico que no Brasil, representa cerca de 70.000 farmacêuticos e mais de 200.000 atendentes de balcão. Mencionou que estes profissionais no seu dia-a-dia lidam com pessoas que têm problemas de drogas. Acredita que este assunto poderia ser discutido através de Grupos de Trabalhos ou Comissões, assim como o tema internet. Ressaltou que a SENAD tem agido de maneira extremamente brilhante em relação aos levantamentos, mas acrescentou que é preciso também que os outros órgãos cumpram a sua função. Exemplificou relatando que o CEBRID fez um levantamento, com o auxílio do Ministério da Saúde, sobre jovens que se prostituem para conseguir dinheiro ou crack. Neste estudo foi observado que “muitas dessas jovens que não estão organizadas, não têm um cafetão que cuida delas, que as leva ao médico etc., geralmente, essas meninas de pouca idade permitiam, com facilidade, o sexo anal. Elas achavam que o problema era o sexo vaginal porque poderiam ficar grávidas e pegar doença. Um dado desses é de fundamental importância em saúde pública e precisa ser abordado. Por exemplo, a ANVISA tem um papel fundamental”.
45. Acrescentou que o Brasil deveria estudar melhor o fato de, há 20 anos, ser acusado de campeão mundial de consumo de drogas anfetamínicas, para emagrecimento. Entende que o CONAD deve pegar pontos específicos do grande problema das drogas no Brasil, como por exemplo, a cocaína e o crack, e ver o que pode ser feito de imediato. Entretanto, sugeriu que o Conselho organize quatro ou cinco Grupos de Trabalho, com prazos definidos, para estudar o assunto. Finalizando, sugeriu que fosse usado o que já está escrito e aprovado no Capítulo V da Lei 11.343/06 e passar à execução pontual de cada um desses assuntos.
46. A Conselheira Paulina Duarte considera importante se pensar na criação de um GT, não para discutir a questão das Comunidades Terapêuticas e CAPS, mas para discutir a articulação de todos os recursos da rede social que existe, chamando o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) para discutir junto. Citou como exemplo, o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS. Acrescentou que a SENAD pode ajudar na capacitação dos profissionais dos CRAS para que possam trabalhar melhor na área da abordagem e do acompanhamento. Questiona se poderia ser uma alternativa nesse sentido.
47. O Conselheiro Pedro Gabriel ressaltou que se for criado um GT o Ministério da Saúde participará. Propôs uma reunião com o MDS e com a SENAD para discutir a questão das Comunidades Terapêuticas, a luz do que se avançou nesse campo, “acho que isso também poderia ser feito e traríamos para uma próxima reunião do CONAD”. Mencionou que o próprio Ministério da Saúde reconhece que precisa se aproximar mais do MDS, no sentido de discutir essa questão de proteção dessa rede social porque a questão da droga não é só uma questão terapêutica, mas é uma questão também de rede de inclusão social.
48. A Conselheira Paulina Duarte propôs ao representante do Ministério da Saúde, Pedro Gabriel que fosse realizada uma reunião entre o Ministério da Saúde, a SENAD, o MDS e a ANVISA e que o resultado fosse apresentado e discutido na próxima reunião do CONAD.
49. Dando prosseguimento, a Conselheira Paulina Duarte trouxe para discussão do Conselho a questão das pesquisas - sobre a periodicidade e os estudos dos quais o País não pode prescindir. Ressaltou que há estudos hoje, por exemplo, que são necessários para responder aos questionários das Nações Unidas. Enfatizou que é preciso ter a garantia da continuidade destes

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like "Vidal", "MDS", "SENAD", and "ANVISA".

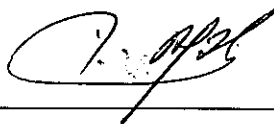
estudos, e, propôs ao CONAD a elaboração de uma Resolução garantindo a continuidade destes estudos epidemiológicos.

50. O Conselheiro Edward MacRae informou que na última reunião da Associação Brasileira de Antropologia, em junho de 2008, um grupo de antropólogos constituiu uma nova associação - a *Associação Brasileira de Estudos Sociais sobre o Uso de Psicoativos*, buscando reunir todos esses trabalhos que estão esparsos e cada vez em maior número pelo Brasil. Comentou que uma das questões que os cientistas sociais que trabalham com este tema vem enfrentando refere-se ao "rotulado de achismo". A Associação possui CNPJ e todos os registros oficiais.
51. A Conselheira Paulina Duarte informou que se o Colegiado concordar quando for se pensar na questão das pesquisas, também se poderia pensar em outras metodologias, como a metodologia qualitativa, ao invés, simplesmente da metodologia quantitativa tradicional. Considera que isso faz a diferença. Essa é uma reunião de Conselho, então, é importante deixarmos isso registrado em ata.
52. Item 6 – AVALIAÇÃO DA ATUAÇÃO DO BRASIL NESSES 10 ANOS - SESSÃO ESPECIAL DA ASSEMBLÉIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS (UNGASS) – O Presidente do CONAD informou que o posicionamento do Brasil não poderá ser diferente daquilo que está na PNAD e na Lei 11.343/2006. Mencionou que esse posicionamento será discutido e negociado, e, em princípio, formulado pelo Ministério das Relações Exteriores. O colegiado será envolvido na discussão. A proposta consiste em apresentar em Viena, em março/09, os avanços e as preocupações do Brasil.
53. Acrescentou que o Brasil tem uma posição mais ou menos comum com alguns dos países vizinhos. Acredita que daria muita força ao Brasil, particularmente, se a Argentina e o Chile apresentassem uma posição comum, "assim, fortaleceria a posição de todos, porque não seria uma posição isolada e sim, de vários países".
54. O Conselheiro Pedro Gabriel manifestando-se sobre a UNGASS, colocou que, considerando a importância dessa manifestação do Brasil, talvez o CONAD pudesse produzir os subsídios para elaboração do documento. Ressaltou que, é importante que o Brasil consulte, também, no mínimo, os países do Cone Sul, os mais próximos. Como essa questão afeta diretamente o Ministério da Saúde, o Ministério se coloca à disposição para essa contribuição.
55. O Conselheiro Nelson Giovanelli informou que poderia contribuir, como representante do Terceiro Setor, na consulta aos países vizinhos, tendo em vista que estão desenvolvendo um trabalho com as comunidades terapêuticas na Argentina, no Uruguai e no Paraguai. Acrescentou que se for do interesse do CONAD, no que se refere às comunidades terapêuticas, poderia contribuir para que seja feito esse link com os países citados acima.
56. Após consulta ao Colegiado, a próxima reunião do CONAD ficou pré-agendada para o dia 17 de fevereiro de 2009, das 10h às 17h, a ser confirmada posteriormente.
57. O Presidente do CONAD agradeceu a presença e a colaboração de todos e, nada mais havendo a tratar, deu por encerrada a reunião e eu, Déborah Domiceli de Oliveira Cruz, Assessora do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, para constar, lavrei a presente Ata que, depois de lida e aprovada, será assinada pelo Presidente e demais Conselheiros do CONAD.

Jorge Armando Felix
Presidente do CONAD

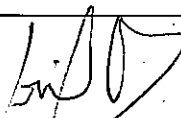


Paulo Roberto Yog de Miranda Uchôa
Secretário Executivo do CONAD

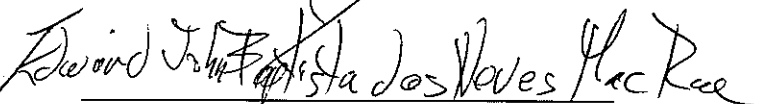


Titular: Paulina do Carmo A. Vieira Duarte
Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas

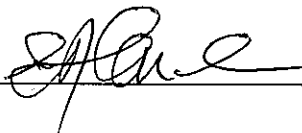
Titular: Domingos Bernardo G. da Silva Sá
Conselho Federal da OAB



Titular: Edward John B. das Neves MacRae
Antropólogo

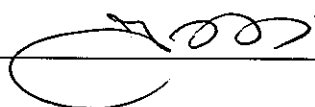


Titular: Elisaldo Luiz de Araújo Carlini
Sociedade Brasileira p/ o Progresso da Ciência



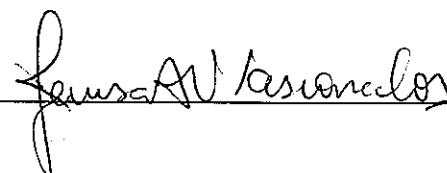
Titular: Elizeta Maria de Paiva Ramos
Ministério Público

Titular: Fátima Souza Campos Roriz
Representante da Imprensa



Titular: Francisco de Antônio Souza Brito
Ministério do Desenvolvimento Social e
Combate à Fome

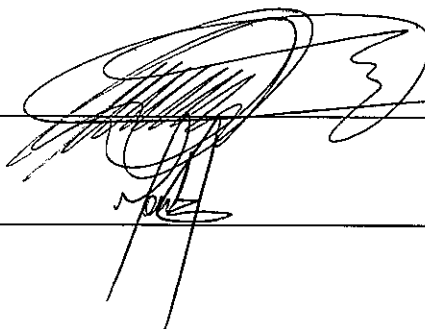
Titular: Jerusa Nalini Vasconcelos
Secretaria Especial dos Direitos Humanos PR



Titular: Luizemir Wolney Carvalho Lago
Conselhos Estaduais Antidrogas/Entorpecentes

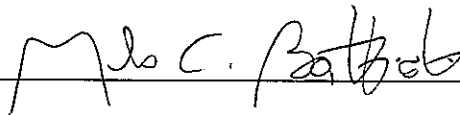
Suplente: Marcello Diniz Cordeiro
Departamento da Polícia Federal/MJ

Suplente: Marcelo Silva Pontes
COAF/Ministério da Fazenda

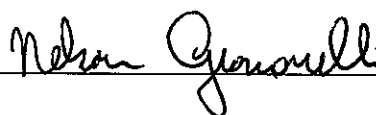


Titular: Mauro de Brito
Receita Federal/Ministério da Fazenda

Suplente: Murilo Campos Battisti
Representante do Conselho Federal Psicologia



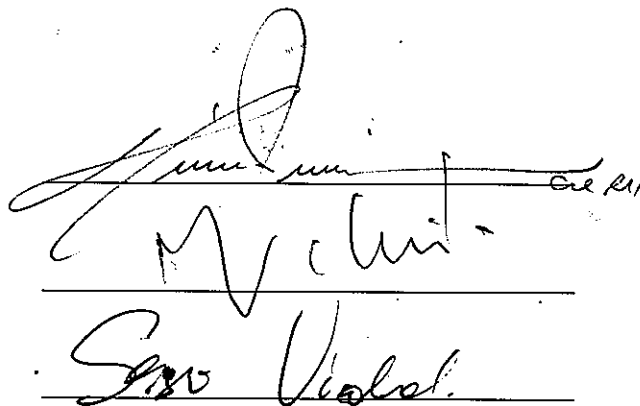
Titular: Nelson Giovanelli R. dos Santos
Terceiro Setor – Fazenda da Esperança



Suplente: *Lucio Carlos Pereira*
Titular: Paulo Sérgio Ribeiro
Ministério da Defesa

Titular: Pedro Gabriel Godinho Delgado
Ministério da Saúde

Titular: Sérgio Maurício Souza Vidal
Representante da UNE



Ausentes:

SENASP/MJ; Ministério da Educação; ANVISA; Representante do Conselho Federal de Medicina;
Representante do Meio Artístico; Representante do Terceiro Setor – SESI.

Sem indicações:

Conselho Federal de Serviço Social; Conselho Federal de Enfermagem; Conselho Nacional de Educação.

