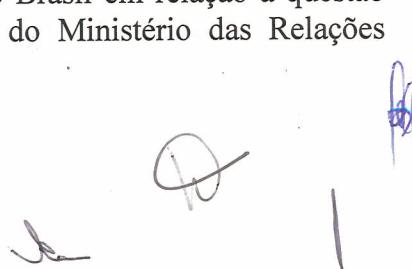


MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS

Ata da Reunião Ordinária do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - CONAD
Realizada em 15 de maio de 2012

1. Aos quinze dias do mês de maio de dois mil e doze, às dez horas, na Sala de Retratos do Edifício Sede do Ministério da Justiça, em Brasília - DF, reuniu-se o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas – Conad para Reunião Ordinária, sob a presidência do Excelentíssimo Ministro de Estado da Justiça e Presidente do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, José Eduardo Cardozo e coordenada pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Secretaria Executiva do CONAD, Paulina Duarte. Presentes os Conselheiros Titulares: Cátia Betânia Chagas, representante da Senad/MJ; Everton Frask Lucero, representante do Ministério das Relações Exteriores; Ana Paula Diniz de Mello Moreira, representante da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; Emmanuel Fortes Cavalcanti, representante do Conselho Federal de Medicina; Darcy Izel Moreno, representante dos Conselhos Estaduais de Políticas sobre Drogas; Raquel da Silva Barros, representante de Organizações do Terceiro Setor; Wellington Antonio Vieira, representante do Terceiro Setor; Marcos Frota, representante do Meio Artístico; César Luiz Bustos de Souza, representante do Departamento de Polícia Federal do Ministério da Justiça; Jaime César de Moura Oliveira, representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde; Maria do Perpetuo Socorro Nobrega, representante do Conselho Federal de Enfermagem; Cel José Antônio Silva Faria, representante do Ministério da Defesa; Camilo Domingues Vanni, representante da União Nacional dos Estudantes. Conselheiros Suplentes: Vladimir de Andrade Stempliuk, representante da Senad/MJ; Antonio Francisco Cruvinel, representante do Conselho de Controle de Atividades Financeiras do Ministério da Fazenda (Coaf/MF); Marcelo Magalhães Andrade, representante do Conselho Federal de Psicologia; Roberta Salazar Uchôa, representante do Conselho Federal de Serviço Social; Sandra Regina de Oliveira Garcia, representante do Ministério da Educação; Suelen Sales, representante da Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça; César Ermínio Garcia de Vasconcelos, representante da Secretaria da Receita Federal do Brasil do Ministério da Fazenda; Ana Cecília Marques, representante da Sociedade Brasileira de Progresso e Ciência.

Item 1 – ABERTURA – Representando o Presidente do Conad, José Eduardo Cardozo, que, por questões de agenda, não pode estar presente na abertura da Reunião, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Secretaria Executiva do Conad, Paulina Duarte iniciou os trabalhos cumprimentando e agradecendo a presença de todos. Em seguida, comentou sobre a pauta da reunião, ressaltando a importância do panorama de compromissos internacionais assumidos pelo Brasil em relação à questão das drogas, tema da apresentação do conselheiro titular, representante do Ministério das Relações Exteriores (MRE), Ministro Everton Frask Lucero.



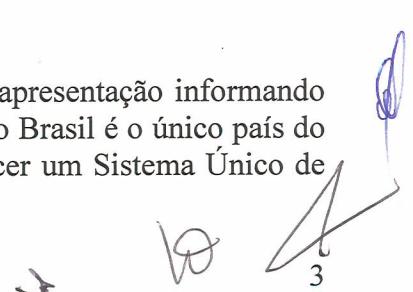
Item 2 – FALA DO MINISTÉRIO DAS RELAÇÕES EXTERIORES – o Conselheiro Everton fez uma retrospectiva acerca dos compromissos internacionais assumidos pelo Brasil.

2.1. A respeito mencionou que:

- A Convenção do Ópio foi o primeiro tratado internacional sobre drogas, extermado em 1912 por um grupo de doze países, com ênfase ao combate às drogas e à repressão da oferta. Este tratado foi posteriormente replicado nas convenções das Nações Unidas em 1961 (Convenção Única sobre Entorpecentes); 1971 (Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas) e de 1988 (Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas);
- As Convenções de 1961 e 1971 reúnem medidas de controle para serem aplicadas pelos Estados no plano internacional; e para assegurar o fornecimento legal de substâncias narcóticas e psicotrópicas para fins médicos e científicos e ao mesmo tempo prevenir seu desvio para outros ilícitos, com ênfase na repressão ao narcotráfico como parte do crime organizado;
- A Convenção de 1988 prevê medidas de combate ao tráfico e lavagem de dinheiro, já considerando crimes conexos ao narcotráfico. Fortalece o quadro de cooperação internacional sempre na vertente do combate ao crime, inclusive, por recurso a instrumentos jurídicos como a extradição e assistência jurídica mútua entre os países;
- No âmbito das Nações Unidas o acompanhamento da implementação dessas Convenções é realizada pela Comissão de Narcóticos das Nações Unidas (CND), com competência para decidir sobre a inclusão de novas substâncias ou a retirada de substâncias das tabelas de controle que estão previstas nas convenções;
- Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes – JIFE, órgão independente, voltado à fiscalização e monitoramento quanto à implementação das Convenções;
- Esclareceu, ainda, que este quadro normativo e institucional não é algo estanque. Ao contrário, esta sempre em constante atualização, realizada por meio de debates anuais na Comissão de Narcóticos das Nações Unidas (CND), nas reuniões periódicas de alto nível ministerial ou nas Sessões Especiais da Assembleia Geral. Dentre os resultados destas reuniões destaca-se as declarações políticas, que embora não tenha o mesmo caráter normativo dos acordos e das convenções, são referências importantes para que os países elaborem e executem as suas políticas nacionais sobre drogas. Da 20ª Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU sobre o Problema Mundial das Drogas e do Segmento de Alto Nível da 52ª Sessão da Comissão de Narcóticos (CND), por exemplo, resultaram inovações como o reconhecimento do conceito de responsabilidades comuns e compartilhadas e o Plano de Ação de Cooperação Internacional rumo a uma Estratégia Integrada e Equilibrada para enfrentar o Problema Mundial das Drogas;
- Comissão Interamericana de Combate ao Abuso de Drogas (CICAD) foro político da Organização dos Estados Americanos (OEA) para questões relacionadas a drogas, cuja missão principal consiste em fortalecer capacidades dos Estados para reduzir a produção, o tráfico e o uso de drogas ilícitas e enfrentar as consequências sanitárias, sociais e penais do problema. Promove a pesquisa, o intercâmbio de informações, capacitação e também assistência técnica àqueles Estados do hemisfério que necessitam. A CICAD desenvolve modelos de legislação nacional e promove avaliações periódicas do progresso nos países.

2.2. Elementos de uma Política Externa Brasileira sobre Drogas:

- Condicionantes:
 1. Geografia: as fronteiras e o litoral Atlântico Sul impõem prioridade no relacionamento com os países vizinhos, entre os quais temos os três maiores produtores de cocaína do mundo: Peru, Colômbia e Bolívia;
 2. Constante mudança nas rotas do tráfico;
 3. Fragilidade institucional de países vizinhos;

4. Interesses extra-regionais que podem ou não coincidir com o interesse brasileiro;
 5. Soberania e competências nacionais sobre o espaço aéreo, as fronteiras e o mar territorial;
 6. Respeito às necessidades dos países parceiros;
 7. Princípios e compromissos multilaterais.
- Vertentes:
1. Vertente bilateral: os países de fronteira são o nosso entorno mediato e exigem atenção prioritária. O Brasil tem acordos bilaterais e comissões mistas sobre drogas. Esses acordos de cooperação técnica, na verdade, complementam uma política que é definida bilateralmente nessas comissões mistas sobre drogas;
 2. Foros multilaterais, a saber: a) UNASUL é um organismo internacional recente, que tem uma Secretaria sediada em Quito, no Equador. Dispõe de um Conselho sul-americano sobre o problema mundial das drogas, do qual o Brasil participa na elaboração do estatuto e do plano de ação; b) MERCOSUL, reunião especializada de drogas, em nível operacional em que se procura tratar de questões como a cooperação em matéria de laboratórios forenses ou troca de informações sobre precursores químicos; c) CICAD é um foro que permite a divulgação de políticas e de boas práticas; d) UNODC – Escritório das Nações Unidas Contra Drogas e Crime; e) Cooperação trilateral: desenvolvimento de projetos que são importantes para o Brasil e que podem ser realizados em parceria com países vizinhos como Bolívia, Peru e Paraguai.
- Ressaltou que a pauta da Política Externa sobre Drogas deve ser reflexo da Política Interna sobre Drogas. Citou como exemplo, as estratégias de redução de danos que embora aceita no Brasil não está amplamente aceita no plano internacional. Esclareceu que nem todos os países estão no mesmo nível de desenvolvimento institucional e de elaboração de políticas. O Brasil tem como missão difundir sua experiência com vistas à construção de um consenso maior no plano global.
- Debates e tendências atuais:
- a) Informou que neste ano, por iniciativa do Presidente da Guatemala, Pérez Molina, iniciou-se no âmbito intergovernamental uma discussão sobre possíveis cenários para liberalização e descriminalização de drogas. O Presidente da Colômbia, Juan Manuel Santos, na Cúpula de Cartagena da qual participou a Presidenta Dilma, propôs um debate no nível dos Presidentes de todo o Hemisfério, sobre a liberalização e descriminalização. A partir daí estipulou-se um mandado para a Organização dos Estados Americanos que irá trabalhar e elaborar possíveis cenários não no sentido de rever totalmente os compromissos internacionais que existem, mas de estudar alternativas.
 - b) Registrhou que outra tendência é a iniciativa boliviana de reconhecer os usos tradicionais da folha de coca que eles chamam *acalico*, a mastigação. Colocou que o Brasil tem um compromisso efetivo de redução de cultivos excedentes e não há como permitir o cultivo, a produção e o desvio para ilícitos, para a produção de cocaína etc.
 - c) Finalizando, mencionou sobre a necessidade do debate anual sobre as drogas sintéticas.
3. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte, agradeceu e endossou a fala do Ministério das Relações Exteriores. Mencionou sobre a importância desta discussão no âmbito do Conselho haja vista a participação do Brasil no cenário das políticas internacionais sobre drogas. Prosseguindo, pediu permissão ao Colegiado para que fosse realizada alteração na proposta da pauta em função da agenda do representante do Ministério da Saúde. A seguir, passou a palavra ao Senhor Leon Garcia.
4. Plano "CRACK É POSSÍVEL VENCER" – o Dr. Leon Garcia iniciou sua apresentação informando que sua abordagem será focada na saúde do usuário de drogas. Mencionou que o Brasil é o único país do mundo com mais de 100 milhões de habitantes que aceitou o desafio de oferecer um Sistema Único de
- 

Saúde universal e gratuito. Esclareceu que este dado é importante, pois proporciona uma visão da dimensão do desafio que o Brasil terá em relação ao tema drogas. Continuando, colocou que a política do SUS tem 20 anos e vem se desenvolvendo nas três esferas do Poder, seja municipal, estadual e federal. Ressaltou que a marca do SUS é a marca da participação popular e do controle social, entretanto, na questão drogas sua marca está voltada ao “Cuidado” da saúde dos usuários, incluindo a reinserção social. Esclareceu, ainda, que o conceito de saúde tem como referência a definição da Organização Mundial da Saúde, ou seja, “ter saúde não é simplesmente ter a ausência de doença, mas a garantia de uma vida com qualidade, incluindo seus direitos, como por exemplo, direito à educação, ao trabalho, ao convívio familiar, ao lazer, à cultura, dentre outros”. Colocou que essa tem sido também a preocupação do Sistema de Saúde Mental. Acrescentou que nos últimos dez anos, houve um avanço na rede de atendimento, que de maneira gradual fechou os manicômios e abriu uma “Rede de Cuidados”. Mas, ressaltou que é preciso avançar em relação ao cuidado com usuários de álcool e outras drogas, sendo este um dos desafios da Saúde Mental. Pediu para retomar o último relatório da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE), cujo primeiro capítulo remete à relação entre coesão social e o problema das drogas. Mencionou que o Brasil é um país em transição, carente de políticas voltadas às desigualdades sociais, e consequentemente ao problema das drogas. Afirmou que embora o problema atinja todos os segmentos sociais, tende a atingir com “muito mais força aqueles menos favorecidos, aqueles para os quais o colchão de apoio, o colchão social é mais estreito, mais fino, mais delicado. Então, essas pessoas devem ser foco da nossa atenção”. Finalizando, mencionou que do ponto de vista epidemiológico, o grande problema do Brasil hoje é o álcool, não o crack. Informou que o Plano Crack é possível vencer irá atender usuários de todos os tipos de drogas, portanto, a primeira iniciativa do Ministério da Saúde consiste na expansão da Rede de Cuidados.

Item 3 – ASSINATURA DOS TERMOS DE POSSE - O Presidente do Conad deu posse aos conselheiros titulares e suplentes já indicados pelos órgãos que compõem o Conselho: Ana Paula Diniz, representante da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; Cesar Luiz Busto de Souza, representante do Departamento da Polícia Federal/MJ; Jaime César de Oliveira, representante da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde; Antônio José Silva Faria, representante do Ministério da Defesa; Maria do Perpétuo Nóbrega, representante do Conselho Federal de Enfermagem; Sandra Regina Garcia, representante do Ministério da Educação; Welington Antônio Vieira, representante do Terceiro Setor; Camilo Domingues Vanir, representante da União Nacional dos Estudantes; Ana Cecília Petta Marques, representante da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; César Hermílio Vasconcelos, representante da Secretaria da Receita Federal; Marcelo Magalhães Andrade, representante do Conselho Federal de Psicologia.

Item 4 - PALAVRA DO MINISTRO DA JUSTIÇA E PRESIDENTE DO CONAD – após justificar os motivos de sua ausência o Presidente do Conad ressaltou a importância e o papel do Colegiado. Acrescentou que a questão do enfrentamento às drogas exige um conjunto de ações e de operações por parte do Governo Federal. Colocou que é foco da Segurança Pública o combate ao crime organizado, às organizações do narcotráfico e a prisão de traficantes. Entretanto, mencionou que a realidade do usuário de drogas é diferente, pois não há como tratar o dependente com sansão penal, haja vista que se trata de uma questão de saúde pública e de reinserção social. Complementou colocando que é nesta perspectiva que a Senad, vem implementando ações de prevenção e reinserção social. Informou que está previsto até 2014, 4 bilhões para execução do “Plano Crack, é possível vencer” e que este plano é coordenado pelo Ministério da Justiça em parceria com o Ministério da Saúde e Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Enfatizou que o plano envolve ações multidisciplinares e neste contexto, reforçou o papel do Colegiado. Acrescentou que o compromisso do Colegiado não se restringe ao Governo Federal, mas com a sociedade. Após, agradeceu a todos e por motivos de agenda passou a coordenação da reunião



a Secretaria Executiva do Conad, Paulina Duarte, que em seguida, solicitou ao representante do Ministério da Saúde que retomasse a apresentação.

4.1. Retomando a apresentação o representante do Ministério da Saúde, Leon Garcia, informou que 4 milhões do Plano crack será destinado ao eixo “Cuidado”, cujo atenção está voltada ao usuário de drogas e à família. Mencionou que para haver a inclusão social dos usuários de drogas faz-se necessário à integração entre os setores governamentais e não-governamentais. Acrescentou dizendo que o desenho do Plano Crack não se restringe nas esferas de governo (municípios, estados e Governo Federal), mas também entre os entes desse governo e a sociedade civil. Em seguida, apresentou os princípios gerais do eixo “Cuidado”:

- ✓ Aberta: receber o usuário quando ele precisa
- ✓ Responsável: responsabilidade ética e sanitária
- ✓ Diversa: diferentes serviços para diferentes necessidades
- ✓ Flexível: os serviços devem se adaptar ao usuário e não o contrário
- ✓ Integrada: garantir o cuidado longitudinal

Esclareceu quanto ao funcionamento dos Consultórios na Rua. Informou que a ação é realizada por equipes de profissionais itinerantes, cuja responsabilidade consiste em conhecer o território onde irão atuar e oferecer “Cuidados” às pessoas que encontrarem nesse território. Acrescentou mencionando que o Consultório na Rua é específico para a população que está na rua, fazendo uso de drogas na rua.

As Unidades Básicas de Saúde são a linha de frente do Sistema de Saúde. O Brasil vem fazendo a opção pela estratégia de Saúde da Família. Mencionou que hoje mais de 100 milhões de brasileiros estão cobertos pela estratégia da Saúde da Família. Trata-se de um projeto prioritário do governo. Colocou que a proposta do Ministério da Saúde é fazer da estratégia de Saúde da Família a base do seu Sistema de Saúde.

Expôs sobre o atendimento nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - 24 horas. Esclareceu que está voltado ao atendimento de adultos ou crianças usuários de drogas, carentes de cuidado especializado. Complementou informando que a proposta é de acolher em até 12 leitos, nas 24 horas, usuários de vulnerabilidade. Ressaltou que o desafio do Ministério da Saúde consiste em transformar a Rede de CAPS-AD em uma rede de acolhimento. O período de acolhimento será curto, no máximo dez dias. Caso haja necessidade de mais tempo o usuário será encaminhado ao hospital. Informou que o Ministério da Saúde pretende ter 430 unidades de Acolhimento adulto até 2014.

Relatou que nos últimos anos as Comunidades Terapêuticas de certa forma, estão ocupando o espaço deixado pelo Estado em relação ao Cuidado com usuários de drogas. Ressaltou que há um número extremamente heterogêneo, complementou “há comunidades que apresentam excelente qualidade de atendimento e há outras que não”, acrescentou que há casos de denúncias graves de violação de Direitos Humanos.

Em relação às modalidades de financiamento das Comunidades Terapêuticas, informou que o Ministério da Saúde irá oferecer duas modalidades de financiamento:

1^a modalidade - financiamento de vagas de acolhimento em Comunidades Terapêuticas que pretendem se inserir como Serviço de Saúde na Rede do SUS. O governo irá repassar os recursos para os municípios e os municípios farão convênios com essas entidades para financiar as vagas de acolhimento em entidades de pequeno a médio porte. A estada nas Comunidades Terapêuticas está, a princípio, limitada há nove meses.

2^a modalidade - Edital de Chamamento Público que foi publicado no início desse ano. A modalidade oferece financiamento para as entidades que pretendem melhorar a qualidade do serviço oferecido. A proposta consiste em oferecer financiamento para entidades que apresentarem projetos que têm como fim a reinserção social, seja através da cultura, da educação, da prática esportiva, da resolução de conflitos. Essas entidades irão receber o recurso no período de um ano.

Handwritten signatures and initials, including 'J', 'P', 'Q', and '5'.

Quanto as Enfermarias Especializadas em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas dentro dos Hospitais Gerais, informou que o governo está mudando o financiamento, aumentando significativamente o financiamento dos leitos, o valor passou de R\$ 50,00 para R\$ 300,00. Acrescentou que com esse recurso adicional o hospital passa a ter uma equipe mais completa, uma ambência mais adequada. Esclareceu acerca da função da internação, ou seja, atender situações relacionadas as comorbidades clínicas. Finalizando colocou que para que a Rede do SUS funcione os profissionais deverão ser capacitados. Acrescentou que o Ministério da Saúde tem algumas iniciativas, entretanto, pretendem articular parceria com a Senad para disseminação do curso SUPERA. Informou que o eixo “Cuidado” terá um custo aproximado de dois bilhões e duzentos. Concluindo, ressaltou a necessidade de parceria com os municípios.

Item 5 – ESPAÇO PARA DISCUSSÃO – a seguir a Secretaria Executiva do Conad, Paulina Duarte passou a palavra ao Plenário para observações e considerações.

5.1. Pastor Wellington Vieira, representante do Terceiro Setor – mencionou estar preocupado com as colocações do Ministério da Saúde. Esclareceu, ainda, que a posição das Comunidades Terapêuticas não é a de se apresentar como equipamento de saúde e sim de assistência. Acrescentou que não há como aderir aos Editais do Ministério da Saúde. Complementou colocando que “as Comunidades Terapêuticas e o Terceiro Setor não querem alugar cama para o Ministério da Saúde”. Informou que 80% dos tratamentos dos dependentes químicos têm sido realizados pelas Comunidades Terapêuticas. Sugeriu que fosse criada uma comissão no Conad para visualizar a execução do Plano. Lamentou acerca da avaliação realizada pelo Conselho Federal de Psicologia que apresenta as Comunidades Terapêuticas como entidades desorganizadas. Colocou que as entidades estão cientes que precisam avançar e melhorar, contudo, “são estas entidades que estão tirando os usuários de drogas das ruas”. Reforçou que o Conad precisa se posicionar em relação ao Edital proposto, bem como quanto a funcionalidade das Comunidades Terapêuticas.

5.2. Marcelo Magalhães de Andrade, representante do Conselho Federal de Psicologia (CFP) – colocou que o CFP tem tradição em participar de outros Conselhos de controle social. Em seguida parabenizou o representante do Ministério da Saúde pela apresentação. Em relação à legislação sobre drogas colocou que é preciso ter cuidado para não retroceder. Informou que este ano o CFP realizou “várias vistorias em várias instituições, inclusive nas Comunidades Terapêuticas” e que o Conselho entende que não pode colocar todas as instituições no mesmo patamar, mas que o poder público deve zelar por isso. Com relação à apresentação do representante do Ministério da Saúde mencionou concordar que o quadro de dependência ao álcool hoje é mais alarmante e grave do que o crack. Neste contexto, sugeriu que o Conad se posicionasse em relação à construção do Plano Crack, bem como quanto à definição e construção da Política Pública de Álcool e outras Drogas.

5.3. Roberta Uchôa, representante do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) – colocou que o modelo de articulação entre a Rede de Saúde, desde a Atenção Básica à unidade mais complexa como as Enfermarias Especializadas devem ser incentivadas. Mencionou ter claro que não cabe as Comunidades Terapêuticas realizar a desintoxicação do usuário de drogas e sim ao Serviço Público. Entretanto, expôs que vê as Comunidades Terapêuticas como apoio à saúde, como parte integrante no tratamento de usuários de drogas. Ressaltou que é preciso investir nas unidades de desintoxicação. Mencionou que em Recife é difícil abrir unidades de desintoxicação, pois não há técnico ou profissional que se responsabilize pela equipe. Acrescentou que atua há 20 anos nesta área de álcool e outras drogas e nunca houve em Recife hospitais com mais de dez leitos de desintoxicação. Em seguida, colocou que hoje o maior nó crítico da Política sobre Drogas no Brasil é a formação e qualificação profissional. Ressaltou que é preciso que as ações aconteçam de maneira ágil, como por exemplo, a execução dos Editais.

5.4. Maria Perpétua, representante do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) – endossou a fala da representante do CFESS quanto à necessidade de capacitar os profissionais da área de saúde.

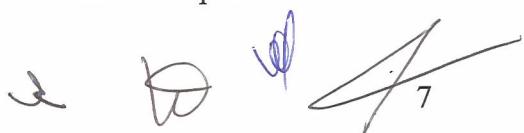
5.5. Emmanuel Fortes, representante do Conselho Federal de Medicina (CFM) - enfatizou que é preciso ter claro que tipo de tratamento está previsto em Lei e quais são os outros equipamentos de apoio social, para que se definam estratégias. Mencionou que em tese vê com bons olhos a proposta apresentada pelo representante do Ministério da Saúde. Contudo, relatou que é preciso voltar à atenção a Lei nº 10.216 no que se refere ao internamento compulsório. Colocou que considera “hostil” a associação de Hospital Psiquiátrico com manicômio. Acrescentou colocando que o hospital psiquiátrico interna pacientes “por semanas, meses, dentro de uma estratégia médica e esse ato é um ato digno e precisa ser respeitado”. Relatou que os usuários estão nas ruas e que não estão sendo abordadas corretamente. Complementou colocando que os CAPS- Ad “não vão dar cabo, a demanda. Concluindo colocou que hoje estão nos presídios mais pessoas com doença mental do que esteve qualquer outra época da história desse país”.

5.6. Darcy Izel Moreno, representante dos Conselhos Estaduais sobre Drogas (CONEN'S) – informou que o Conen/AM e o Conselho Regional de Medicina vêm capacitando os profissionais da área de saúde através dos Centros Regionais de Referências. Comentou que a visão do seu Conselho é diferente dos demais em relação às Comunidades Terapêuticas. Expôs que em Manaus estas entidades apresentam estrutura estável, atendimento melhorado, inclusive com adesão aos leitos hospitalares. Complementou informando que os editais são direcionados ao gestor de saúde, que por sua vez visita as Comunidades Terapêuticas e avalia os seus serviços. Reforçou que em Manaus há três Comunidades Terapêuticas recebendo os recursos do SUS. Complementou dizendo que as entidades que não conseguiram adesão, eram precárias, inclusive estão sob a fiscalização do Ministério Público Federal. Ressaltou que o dependente de álcool e outras drogas precisa tanto do dispositivo do SUS, como das Comunidades Terapêuticas e das demais ONGs ligadas ao Terceiro Setor e à Igreja.

5.7. Marcelo Magalhães Andrade, representante do CFP – mencionou que o Colegiado deve obter maior esclarecimento quanto à aplicação da Lei nº 10.216. Colocou que o CFP em seu relatório questiona como será feito o repasse de recursos destinado ao SUS às instituições que não fazem parte do Sistema. Complementou afirmando que a população deve ter a Rede que a Lei promete.

5.8. Pastor Wellington Vieira, representante do Terceiro Setor – em referência às visitas realizadas pelo CFP nas Comunidades Terapêuticas, relatou que há controvérsias graves, principalmente em três estados, Alagoas, Minas e Piauí. Complementou, informando que existe a Vigilância Sanitária de pronto para avaliar e certificar as instituições. Relatou que a forma como as instituições foram abordadas não foi a ideal. Ressaltou que caso haja outra “fiscalização” que a Federação seja chamada para discutir os critérios de avaliação. Complementou colocando que a Federação não é contra a fiscalização, mas ressaltou que é preciso fazer um relatório das boas práticas das Comunidades Terapêuticas.

5.9. Leon Garcia, representante do Ministério da Saúde – ressaltou que é preciso investir na capacitação dos profissionais da área da saúde. Mencionou que com a ampliação do SUS, há carência de profissionais qualificados, particularmente entre médicos. Assim, o Governo pretende incentivar a interiorização dos médicos recém-formados. Com relação à questão das Comunidades Terapêuticas informou que o Ministério da Saúde tem feito esforços para incluir estas entidades como uma possibilidade dentro da Rede de Cuidados. Entretanto, ressaltou que o Ministério da Saúde tem alguns princípios de funcionamento que devem valer tanto para as Unidades Básicas, quanto para Unidades de Acolhimento, Ambulatório de Especialidades, enfim para os serviços que entrarem como Serviços de Saúde financiados pelo Ministério da Saúde. Mencionou que há diversas Comunidades Terapêuticas que desejam essa inclusão. Relatou sobre a experiência que teve em São Paulo com Comunidade Terapêutica. Destacou



que o trabalho à época entre sua instituição e a Comunidade fora realizado em conjunto, de forma planejada e que é esse modelo que o Ministério da Saúde quer. Finalizou, agradecendo a todos. Após passou a palavra a sua colega de trabalho Andrea Galassi.

5.10. Andrea Galassi, representante da Coordenação Nacional de Saúde Mental – informou que o Ministério da Saúde pretende direcionar a capacitação dos profissionais da área de saúde com vistas à implementação do Plano Crack e da Rede de Atenção Psicossocial. Ressaltou que em breve será disponibilizado recurso do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET e Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde).

5.11. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte – informou ao Colegiado que a Senad está realizando o Mapeamento das Comunidades Terapêuticas. Acrescentou colocando que hoje não há registro do número de Comunidades Terapêuticas existentes no Brasil, bem como, “o que fazem e como fazem”. Ressaltou que o Mapeamento esta sendo realizado em parceria com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul e às quatro Federações das Comunidades Terapêuticas. Finalizando ressaltou que em breve os resultados serão apresentados ao Colegiado. O prazo é de 90 dias para que a Universidade Federal do Rio Grande do Sul apresente o resultado do mapeamento.

Item 6 – EIXO CUIDADO - Tereza Sachet, representante do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) – fez breve retrospectiva do trabalho desenvolvido na área de assistência social. Relatou que historicamente a assistência social tem atendido a população que vive em situação de vulnerabilidade ou riscos sociais. Esclareceu que o entendimento da assistência social é a de que o usuário deva ser entendido sob a perspectiva da integralidade, com atenção aos aspectos da saúde e fortalecimento de outros campos de sua vida. Informou, ainda, que o MDS pretende fortalecer a rede de atendimento aos usuários de drogas e às suas famílias através do SUS e do SUAS. Relatou que após a entrada do MDS no Programa houve um aumento na extensão das redes de CRAS, CREAS e no Centro POP. O número de CREAS, por exemplo, aumentou de 1.014 para 2.124. E o número de municípios com serviço de medida socioeducativa nos CREAS passou de 388 para 906. A capacidade de atendimento e adolescentes nos CREAS passou de 32.920 para 73.360. Relembrou que antes o MDS não contava com os Centros de Referência Especializado para a População de Rua e hoje há 101. Ressaltou a parceria e o trabalho realizado de forma integrada entre o MDS e o Ministério da Saúde. Complementou colocando que a visão do MDS é voltada a ética, respeito à dignidade, diversidade e não discriminação. Mencionou que nos CRAS são feitas as ações de prevenção, encaminhamento e reinserção social. Mencionou que o acompanhamento para trabalho social com a família é realizado após desligamento da internação para o tratamento da dependência química e que a inclusão social do usuário de drogas é realizada por meio de articulação intersetorial. Já nos CREAS o atendimento está voltado àqueles indivíduos em situação de maior risco. O atendimento é realizado através do acompanhamento de famílias com situações de risco pessoal e social, por violação de direitos, e uso de crack e outras drogas, articulado com a saúde (planos de acompanhamento compartilhados e reuniões periódicas para discussão de caso). Nos Centros Específicos para a População em Situação de Rua (Centros POP) o trabalho está articulado com a saúde para acompanhamento (com planos compartilhados e discussão dos casos atendidos), inclusive após período de tratamento em internação para dependência química. Este serviço atende a população em situação de rua ou em situação de abandono, ou sem referência familiar e de moradia convencional.

Item 7 – ESPAÇO PARA DISCUSSÃO - Raquel Silva Barros, representante do Terceiro Setor iniciou sua fala destacando o trabalho realizado nos SUAS, CREAS e Centros POP. Ressaltou que há percepção de integração entre os técnicos que atuam nestas áreas, entretanto mencionou que os gestores “lá na

ponta” não conseguem acompanhar esse movimento de integração. Questionou se existe alguma proposta do MDS para integração destes gestores com o trabalho que está sendo desenvolvido.

7.1. Emmanuel Fortes, representante do CFM – ressaltou que cuidar da família é realmente algo decisivo para que se traga a saúde e sanidade para a sociedade. Entretanto, acrescentou que nem sempre os usuários de drogas vêm de famílias desestruturadas ou vulneráveis. Complementou, colocando que há usuários de drogas em famílias estruturadas, que passam a se desestruturar em função da negação da drogadição. Ressaltou que o SUAS precisa caminhar a passos mais largos, para atender a demandas dos usuários de drogas.

7.2. Marcelo Magalhães Andrade, representante do CFP - mencionou sobre a possibilidade do Conad discutir algumas ações, como por exemplo, a recomendação ao 009 de 20 de abril e a carta de recomendação que a ANCED – Associação Nacional de Centros de Defesas de Crianças e Adolescentes da Seção DCI Brasil. Questionou sobre o papel do Conad em relação ao gerenciamento das políticas intersetoriais.

7.3. Carlos, representante do Departamento de Proteção Social Especial, da Secretaria Nacional de Assistência Social – endossou que o MDS reconhece a dificuldade dos gestores em assimilar os próprios serviços e visando melhorias criou uma comissão intergestores tripartite, que é representada pelos gestores municipais e estaduais. Em relação à internação compulsória ressaltou que não é o papel da Assistência Social. Acrescentou relatando que o trabalho da assistência social está voltado a proteção integral de crianças e adultos. Em relação ao comentário do realizado pelo representante do CFM, colocou que a assistência social não associa a vulnerabilidade como causador da dependência química, mas os fatores de vulnerabilidade social. Finalizando, ressaltou o quanto importante é trabalhar em redes.

7.4. Emmanuel Fortes, representante do CFM – colocou que gostaria de fazer um contraponto com o colega do CFP em relação ao conceito de liberdade e de garantia de direitos, que ao seu ver se contrapõe ao direito à vida. Acrescentou que se faz necessário ter um discurso menos radical em relação a este aspecto com vistas à construção de uma rede de proteção à criança e ao adolescente. Questionou: “o que pode pensar e o que pensa uma criança de oito ou nove anos fumando *crack*, fumando maconha, cheirando cola? É a liberdade dele ou é a prisão que ele vai carregar ao longo da vida, em função das drogas”?

7.5. Marcelo Magalhães Andrade, representante do CFP - a respeito do tema mencionado colocou que a “Psicologia brasileira”, enquanto ciência e profissão, historicamente tem feito uma meia-culpa. Esclareceu que o entendimento do “sofrimento humano” resumia-se ao indivíduo e com o tempo passou-se a considerar a família. Enfatizou que a própria família, enquanto um esteio tem condições de orientar e reorientar a vida dos indivíduos. Neste sentido os vínculos intrafamiliares dependem da coesão social. Ressaltou que não há como solucionar todos os problemas e que é preciso garantir os direitos dos cidadãos, bem como considerar as famílias como parte da sociedade. Concluiu dizendo que “cuidando das famílias, estamos cuidando de outras dimensões também do sofrimento humano”.

7.6. Darcy Izel Moreno, representante dos Conen's - solicitou esclarecimentos ao MDS quanto à atuação dos **Assistentes Sociais nos CRAS e CREAS**, pois segundo colocação limita-se a resgatar o vínculo familiar e não encaminhar. Discorreu sobre o trabalho de capacitação de gestores e de técnicos realizado no seu Estado através dos Centros Regionais de Referência (CRR). Comentou que os profissionais estão aplicando as triagens recomendadas pela SENAD e pela Organização Mundial de Saúde, exemplo, o



DUT, o DUZ, o ASSISTE. Acrescentou que o Assistente Social aplica as triagens durante o atendimento, caso detecte que o usuário ou o cidadão tenha algum indício de estar sobre o efeito de substâncias ou sendo já dentro de uma dependência. Questionou como o MDS vê o encaminhamento dos usuários de drogas para CRAS e CREAS?

7.7. Carlos, representante do MDS – esclareceu as dúvidas apresentadas pela representante dos Conen's colocando que os fluxos trabalho do SUS e SUAS não são lineares, entretanto, ressaltou que desde o momento da abordagem os profissionais trabalham em conjunto. Ressaltou que embora não seja especificidade da Assistência Social identificar o usuário ou dependente de drogas, os profissionais da área acabam identificando. Acrescentou que nestes casos há encaminhamentos aos recursos da comunidade.

7.8. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte – pediu licença aos colegas do MDS para tecer alguns comentários. Mencionou que uma das grandes vitórias do Plano Crack foi à inclusão da Assistência Social, culminando na materialização da articulação entre saúde e assistência social. Relatou que durante a discussão do Plano Crack com o ex-presidente Lula, foi liberada verba para a ampliação da rede de CRAS e CREAS. Ressaltou que não há tratamento se não houver a reinserção social, o redesenho do projeto de vida do usuário de drogas. Acrescentou que a dependência é uma doença crônica, é uma doença que requer manutenção, assim como, por exemplo, a diabetes, a hipertensão. Em seguida, esclareceu ao Colegiado sobre o trabalho de capacitação dos profissionais da área social e da saúde, realizado por meio dos Centros Regionais de Referência (CRR). Ressaltou que é a primeira vez que o tema drogas é tratado no governo de forma integral, articulando prevenção, ensino, pesquisa, reinserção social, tratamento e enfrentamento ao tráfico. Colocou que o Conad tem um papel fundamental, pois através das críticas e considerações é possível elaborar e/ou revisar as políticas públicas. Enfatizou que o Conad têm legitimidade para cobrar do governo ações em relação ao atendimento de usuários de drogas. Prosseguindo, retomou a agenda do dia e mencionou que o próximo item a ser apresentado será o Eixo Autoridade com as ações de tratamento, de atenção e reinserção social. Acrescentou, o eixo Autoridade é representado pelas ações da Secretaria Nacional de Segurança Pública. Neste sentido contamos com a participação da Drª Cátia, que está representando a Diretora da Secretaria Nacional de Segurança Pública. Após ouviremos o Dr. César, que é o Coordenador-Geral de Repressão a Drogas da Polícia Federal.

Item 8 – EIXO “AUTORIDADE” - Cátia Simone Gonçalves, Diretora Substituta do Departamento de Políticas, Programas e Projetos da Senasp – iniciou sua apresentação citando as diretrizes relacionadas ao Eixo Autoridade:

1. Articulação e organização da ação das três esferas de governo, promovendo a comunicação entre as diferentes áreas como saúde, segurança pública, educação, assistência social – GOVERNANÇA
2. Aumento da oferta de tratamento e atenção aos usuários, conforme os diferentes graus de comprometimento – eixo “CUIDADO”
3. Diminuição do ritmo de crescimento da quantidade de novos usuários – eixo PREVENÇÃO
4. Redução da oferta de drogas por meio do enfrentamento às organizações criminosas do tráfico de drogas – eixo “AUTORIDADE”
5. Avaliação da situação atual e monitoramento de sua evolução – diagnóstico e indicadores
6. Manter diálogo com as agências de segurança pública estaduais e municipais (GOVERNANÇA)
7. Repasse de recursos para a aquisição de equipamentos - Bases Comunitárias Móveis e Videomonitoramento (LOGÍSTICA)

8. Apoiar a realização de cursos de formação e oferecer cursos de capacitação para atuação no enfrentamento ao crack (CAPACITAÇÃO)
9. Apresentar indicadores para monitoramento das intervenções (ACOMPANHAMENTO)

Colocou como ações prioritárias ao enfrentamento do tráfico e outras drogas:

- a) Atuação nas cracolândias
- b) Enfrentamento as organizações criminosas
- c) Adequação da legislação

Esclareceu que além das ações da Polícia Federal, as ações ordinárias das polícias estaduais vão continuar ocorrendo, mas quando se tratar de intervenção em cenas de uso, a ação será diferenciada, respeitando a articulação com a saúde e com assistência social. Complementou colocando que ao intervir o policial deve saber o que irá fazer, para onde irá encaminhar o usuário. Enfatizou que a proposta do Plano consiste em preparar o policial para ter um olhar diferenciado em relação ao usuário de drogas. Trata-se de uma atuação articulada entre as áreas de saúde, assistência social e segurança. Informou que para realizar este trabalho é preciso

- a) construir um diagnóstico acerca do perfil criminal da área, com especial ênfase aos aspectos associados à deterioração da qualidade de vida na região
- b) revitalizar os espaços urbanos degradados, ou seja, preparar aquele espaço para que a comunidade retome aquele local como área de lazer e não espaço para o uso de drogas.

Ressaltou que o trabalho da Senasp será compartilhado com as ações da Senad, haja vista que para prestar um bom atendimento o policial deverá ser preparado, capacitado, deverá conhecer as redes sociais, redes de apoio, ter conhecimento sobre o funcionamento dos Caps Ad. Acrescentou que a atuação do policial nas cenas de uso será voltada ao acolhimento e tratamento. Mencionou que embora a Senasp tenha uma diretriz nacional do plano (protocolos) cada estado apresenta realidade distinta. Relatou que desde 2007 a Senasp vem promovendo a criação de Conselhos Comunitários de Segurança nos municípios com vista a intervenção nos problemas de segurança pública. Quanto ao policiamento ostensivo, colocou que a ação objetiva a manutenção da segurança no território com a promoção de ações conjuntas e sistêmicas de prevenção e enfrentamento da violência e criminalidade, aumentando a percepção de segurança por parte da população. Prevê ainda o fortalecimento institucional ou a implantação de Gabinetes de Gestão Integrada Municipal – GGIM, reunindo conjunto de instituições envolvidas na política de segurança no município, favorecendo a integração com outras políticas públicas, o mapeamento da migração e a mobilização comunitária. A base móvel é exemplo de instrumento de monitoramento. Retomou o tema capacitação dos profissionais, esclarecendo que o programa foi desenhado em parceria com o Ministério da Saúde, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a Senad. Finalizando, informou que as capacitações estão previstas até 2014.

Item 9 – EIXO “AUTORIDADE” - César de Souza, representante do DPF/MJ – iniciou sua apresentação agradecendo a oportunidade concedida. Em seguida relatou sobre as atividades desenvolvidas pela Polícia Federal com relação ao Plano Crack, é possível vencer. Ressaltou que o plano prevê o trabalho articulado nas três esferas de governo. E que coube à Polícia Federal, na formatação do plano, as ações de combate às organizações criminosas. Prosseguindo apresentou ao Colegiado o Programa GISE, que é o principal programa, que abrange o Plano de Enfrentamento ao Crack. Outro projeto mencionado é o VANT. VANT são: Veículos Aéreos Não Tripuláveis. O projeto encontra-se em andamento na Polícia Federal. Acrescentou, ainda que na questão de tecnologia o DPF conta com o apoio das Forças Armadas para utilização de um sistema de monitoramento de radares da fronteira amazônica, e também com aeronaves que fazem o monitoramento de radar. Informou que este tipo de ação com a Força Aérea Brasileira possibilitou ao DPF apreender em dois anos, quase duas toneladas de cocaína.

Ressaltou que não há como realizar atividades de fronteira ser um apoio logístico e operacional das Forças Armadas. Mencionou, ainda, que a Marinha do Brasil também atua ativamente com a Polícia Federal, citou ações realizadas na região amazônica, com o destaque a essa ação que apreendeu 352 quilos de pasta base de cocaína. Retomando o contexto do Plano de Enfrentamento ao Crack citou o ENAFRON e a Operação Sentinel. Explicou que a Operação Sentinel conta com o apoio da Polícia Rodoviária Federal, polícias militares e também a Força Nacional de Segurança Pública e que nessa a Polícia Federal entra com a parte de inteligência policial totalmente integrada com a parte ostensiva. Mencionou que além destas atividades a Polícia Federal realiza operações voltadas à erradicação de drogas em solo nacional. Pontuou que a Polícia Federal tem se empenhado no plano de combate ao crack criando unidades especiais, informou que pretendem alcançar 30 em 2014. Mencionou que a Polícia Federal está formando policiais o tráfico de drogas. Quanto às apreensões de cocaína, informou que a média de apreensão é de 24 a 25 toneladas de cocaína. Acrescentou, colocando que a PF não tem estes dados por Estados. Prosseguindo, mencionou que com a formatação do plano único, que envolve todas as esferas do estado: saúde, educação, assistência social, justiça, é possível obter um panorama de combate ao tráfico de drogas.

Item 10 – EIXO “PREVENÇÃO” - Carla Dalbosco, Diretora de Coordenação e Articulação de Políticas sobre Drogas – iniciou sua fala mencionando ressaltando a importância da capacitação dos profissionais para atuar nas questões relacionadas ao uso de *crack* e outras drogas. Complementou que é preciso que a rede de atendimento esteja preparada para acolher as demandas dos usuários de álcool e outras drogas. Informou que estão previstas várias capacitações presenciais no âmbito dos Centros Regionais de Referência (CRR), bem como capacitações à distância. Esclareceu que no âmbito do Plano do Crack, lançado em 2010, pelo ex-presidente Lula, houve alocação de recursos para a implantação de 49 CRRs e que a Senad estará lançando um novo edital para a implantação de mais 16 desses CRRs. Retomando o tema capacitação informou que dentre os objetivos do CRR um dos focos é a capacitação presencial dos profissionais de diversos segmentos. Em relação ao primeiro eixo, que é a prevenção nas escolas, destacou o curso de formação para educadores através da parceria entre a Senad e o Ministério da Educação. Expôs que na edição anterior foi realizado um piloto ampliando a carga horária de 120 hs para 180 hs, com direito a certificado de curso de extensão. Acrescentou, é pré-requisito dessa capacitação que ao final do curso a escola apresente um projeto de prevenção, a ser implementado na escola, levando em conta o seu contexto, a sua realidade local, o protagonismo juvenil, a articulação com as demais redes de saúde e assistência. Além disso, a Senad pretende fortalecer as ações do PROERD, articulando melhor a ação desse policial que entra em sala de aula, com a ação que educador realiza. Em relação às 60 horas adicionais do Curso para Educadores mencionou que será realizado um trabalho direcionado as séries iniciais do ensino fundamental e ensino médio. Mencionou sobre a novo trabalho que está sendo realizado em parceria com a Maurício de Souza: Turma da Mônica e da Turma da Tina. Informou que a nova proposta está voltada à temática do consumo do *crack* e outras drogas e também a questão específica do álcool. Prosseguindo, mencionou que a Senad conta com uma rede de 60.000 lideranças comunitárias e Conselheiros Municipais formados, e que a proposta é de capacitar mais 135 mil até 2014. Em relação ao cursos SUPERA mencionou mudanças metodológicas: antes o curso era focado apenas em profissionais de saúde que atuavam no CAPS, CAPS AD, na nova edição foi produzido um módulo específico sobre a atenção básica. Pretende-se capacitar mais 35.000 profissionais até 2014, sendo que, dessas vagas, 21.000 delas serão destinadas a ainda a profissionais de saúde, e 14.000 aos profissionais de assistência social. Acrescentou que além destas propostas a Senad adotou como filosofia e como estratégia, formar profissionais e lideranças nas diferentes redes. Prosseguindo, comentou sobre o projeto de integração de competências no desempenho da atuação, no âmbito do Judiciário. Mencionou sobre a capacitação direcionada aos profissionais que atuam em comunidades terapêuticas, há uma projeção de capacitação de 15.000 profissionais e gestores e voluntários que atuam nessas CTs. Finalizando, comentou sobre o serviço Viva-Voz e informou que o número 0800, foi transformado em serviço de utilidade pública, operando a partir de fevereiro através do número 132.

10.1. Emmanuel Fortes, representante do CFM – em relação aos materiais apresentados mencionou estar preocupado com a exposição no que diz respeito aos Gibis. Complementou colocando que existe uma anuência para a liberação da maconha e a “satanização” do *crack*. Entretanto, comentou que nos livretos não tem maconha, tem álcool, êxtase, *crack* e tal, mas não tem maconha. A maconha não foi liberada. “Não, vou externar logo a minha preocupação porque isso aí vai merecer um protesto formal do Conselho Federal de Medicina”.

10.2. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte – informou ao representante do CFM que a Senad tem vários materiais publicados tratando somente do tema maconha.

10.3. Darcy Izel Moreno, representante dos Conen's – comentou que durante a fala da Drª Cátia observou que no grupo de trabalho nas cracolândias a inclusão dos Conselhos municipais e estaduais de saúde assistência social e o Conselho Tutelar eram convidados a participar no final. Esclareceu ser de suma importância a participação destes na formatação da ação. Ressaltou que os Conselhos irão contribuir tendo em vista sua ação de ponta.

10.4. Cátia Gonçalves, Diretora Substituta do Departamento de Políticas, Programas e Projetos da SENASP – esclareceu que os Conselhos estão incluídos e que não foram mencionados devido ao tempo estipulado para a apresentação. Essa atuação está em construção permanente com cada estado, município e com a sociedade.

10.5. Marcelo Magalhães Andrade, representante do CFP – comentou acerca da recomendação do Conselho Nacional de Segurança Pública (Conasp). Mencionou que o ponto dois, quatro e sete também são reforçados pelo sistema do Conselho de Psicologia. O Conasp no ponto dois menciona: “Que o Ministério da justiça explice o compromisso do plano com mecanismo de participação social tendo em vista a ausência dos Conselhos das deliberações de conferência na formulação inicial do plano”. Então eu acho que o Sistema Conselho de Psicologia coloca isso como ponto fundamental – a transparência e o envolvimento com as bases. Ressaltou que vê de maneira otimista as iniciativas que foram apresentadas. Concluiu registrando que cabe ao Colegiado zelar pelo controle social através da criação de mecanismos que pudesse avaliar de forma efetiva a implementação do Plano crack.

10.6. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte – em relação à colocação do CFP pontuou que o Conad buscou representação qualificada. Relembrou que quando do realinhamento da Política Nacional sobre Drogas, as discussões estavam voltadas a paridade e a participação da sociedade civil. Acrescentou que durante o processo de realinhamento da Política chegou-se à conclusão de que não adiantaria chamar de forma aleatória a sociedade civil, mas que pudesse vir falar, com propriedade, a respeito da questão drogas. Em relação ao composição do Colegiado houve a inclusão de categorias ligadas diretamente ao tema, como por exemplo, o CFP, CFM, CNE, CFESS, COFEN, da UNE, do meio artístico, da imprensa, ou seja, a sociedade civil estava representada de forma qualificada. Enfatizou que este Conselho tem legitimidade e que está na hora deste Conselho se posicionar. O Conad é um Conselho legítimo para fazer com que haja o controle em relação à discussão das políticas sobre drogas.

10.7. Marcos Frota, representante do Meio Artístico – mencionou que ciente do espaço que a televisão **ocupa no cotidiano das pessoas a representante titular, Glória Perez tem abordado nas novelas temas sociais**, informou que a próxima novela irá tratar de um assunto muito pertinente ao Ministério da Justiça que é o tráfico de pessoas, tráfico de criança. Relembrou que a novela o Clone, tratava efetivamente da questão das drogas no seio de uma família de classe média-alta. Continuando lamentou a ausência tanto

do Pastor quanto do representante do Ministério da Saúde, tendo em vista que o representante do Terceiro Setor expressou de maneira clara que não acreditava na eficácia, na eficiência do plano apresentado pelo Ministério da Saúde. Mencionou que a exposição não foi realizada de modo a manter um diálogo construtivo. Percepção que não teve em relação ao representante do Ministério da Saúde. Entretanto, colocou se tratar de questões polêmicas. Acrescentou, que ficou claro que grande parcela da opinião pública representada pelas confederações não acredita em nenhuma questão colocada pelo Ministério da Saúde. Mencionou que durante as explanações não ouviu em nenhum momento a palavra cultura. Comentou achar estranho a ausência do Ministério da Cultura na reflexão de um plano nacional lançado com todo pompa e importância pela Presidente Dilma. Ressaltou que com a ausência da cultura há desperdício de recursos e de oportunidades. Ressaltou que a marca brasileira no mundo inteiro sempre foi à manifestação da cultura brasileira. Enfatizou que a cultura pode ser um grande instrumento. Colocou que estar participando da reunião é um aprendizado, acrescentou que como pai e como gestor de um programa de arte e educação se sente amparado e acolhido. Entretanto, relatou ter a impressão que isso não seja suficiente. Sugeriu que houvesse um movimento de baixo para cima, um movimento de dentro para fora “e isso a cultura é capaz de provocar – um despertar de consciência”. Mencionou que o consumo de drogas está associado a um encantamento, a uma questão interna, pessoal, silenciosa e até espiritual. Sugeriu que na próxima reunião do Conad o Ministério da Cultura fosse convidado a participar. Enfatizou novamente sobre a necessidade de transformar os encontros que arrebatam centenas e milhares de jovens de todas as classes sociais em instrumento de conscientização ou de pontuação sobre a questão das drogas. Sugeriu também a participação da SECOM/PR e da Casa Civil nas reuniões. Questionou sobre a possibilidade de chamar representantes dos grandes aglomerados de comunicação, como por exemplo, o Instituto Fundação Roberto Marinho, Instituto Correio Brasilienze. Comentou sobre o documentário do ex-presidente Fernando Henrique – sobre drogas. Finalizou mencionando que as oportunidades de debates tendem a fortalecer a posição da Senad.

10.8. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte – sobre as questões levantadas pelo representante do Meio Artístico informou primeiramente que o Pastor Wellington e o Dr. Leon não estavam presentes no período da tarde por estarem participando da Marcha dos Prefeitos. Assim como o Ministro da Justiça e da Saúde. Disse concordar com a colocação de que os assuntos apresentados não se esgotaram e que cabe ao Colegiado retomar esse tema na próxima reunião. Ressaltou que a cultura está, sim, dentro do Plano Crack. Acrescentou, talvez não de forma explícita. Explicou que à época a Presidenta Dilma tomou a decisão de que todos os Ministérios iriam participar na elaboração do Plano Crack, entretanto, apenas quatro Ministérios teriam a responsabilidade de coordenar o Plano. Mencionou que a cultura está presente por exemplo na recuperação de espaços urbanos, pois grande parte dos projetos de recuperação dos espaços urbanos são para projetos de cultura, de lazer e de esporte. Acrescentou, lembrando que o Meio Artístico representa a cultura. Finalizando comentou que não só a cultura como outros Ministérios estão transversalmente trabalhando no Plano Crack. Dando prosseguimento comentou que há dois temas a serem trabalhados: o assunto da área internacional e a do grupo para discutir diretrizes para as campanhas de prevenção. Mencionou que a fala do representante do Meio Artístico remeteu a idéia de formar um grupo para definir diretrizes para campanhas de prevenção. Complementou, esse grupo poderá, por exemplo, trabalhar em ações de prevenção em grandes eventos. Informou, ainda, que o Colegiado poderá propor uma resolução relacionada a grandes eventos, ou seja, que nestes eventos houvesse ações de prevenção ao uso de drogas. Com relação ao movimento liderado pelo ex-presidente Fernando Henrique, comentou se tratar de um movimento mundial e não de determinados grupos. Mencionou a fala do Ministério das Relações Exteriores ao colocar que na última reunião da Cúpula em Cartagena o presidente colombiano propôs alterações na Política de Drogas e que os presidentes presentes, à reunião, decidiram dar esse mandato para a Organização dos Estados Americanos (OEA) por meio da Comissão de Drogas da CICAD. Informou que esse mandato tem prazo e que a OEA deverá apresentar um cenário de como estão as políticas sobre drogas e quais são as possibilidades, tendências. Prosseguindo, sugeriu que o Conad formasse um grupo para discutir essa questão e após apresentasse ao plenário. Complementou, colocando que o Conad tem legitimidade para opinar e apresentar subsídios à Presidenta

Dilma. Propôs a formação de um grupo a ser coordenado pela Senad e pelo Itamaraty. Informou que a próxima reunião dos presidentes é no próximo ano, mas que não há data definida, porém a proposta é entre abril ou maio de 2013. Retomou as inscrições realizadas na reunião anterior e esclareceu que embora o representante do Ministério da Saúde, Francisco Cordeiro e o representante da Secretaria Especial de Direitos Humanos, Aldo Zaiden, não representem mais as referidas instituições as mesmas deverão permanecer.

10.9. O Grupo de Prevenção será composto: pela Secretaria Especial de Direitos Humanos, Ministério da Saúde, Terceiro Setor (Raquel Barros), CFP (Marcos Vinicius); representante dos Conen's (Darcy); Conselho Federal de Enfermagem (Maria Perpétua). Foi sugerida a participação do Ministério da Educação.

10.10. O representante do MRE mencionou concordar com a colocação da Drª Paulina Duarte no que diz respeito à legitimidade do Conad, haja vista que este tem representação multi-setorial. Esclareceu que o objetivo do trabalho do grupo consiste em estudar novos cenários de Políticas sobre Drogas. Citou o exemplo da Colômbia que durante anos investiu na repressão e agora pretende rever sua posição, buscando outras alternativas. Complementou que o grupo de trabalho poderá listar os pós e contras de diferentes cenários e possibilidades. O grupo dará início a um debate técnico e com embasamento advindos dos respectivos setores. Finalizando, mencionou que como representante do país nos fóruns de negociações internacionais acredita ser de suma importância à contribuição de todos.

10.11. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte – destacou a experiência vivenciada no Conad quando da preparação do documento para o Segmento de Alto Nível da 52ª Sessão da Comissão de Drogas da ONU que analisará os resultados da Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre o tema das drogas (UNGASS). Acrescentou, que o Conad participou da elaboração do documento, que culminou no discurso do Ministro Felix, que à época, era o presidente do Conad. Complementou, ainda, que o discurso teve repercussão positiva e até hoje é mencionado em uma série de fóruns. Concluindo, mencionou que foi um discurso inscrito e aprovado no Conad.

10.12. Roberta Uchoa, representante do CFESS – manifestou que gostaria de integrar o grupo sobre legislação. Mencionou que coordena um grupo de estudo na Universidade Federal de Pernambuco e que está tentando acompanhar a discussão internacional (Europa, Holanda e no Chile). Comentou que está finalizando um artigo sobre criminalização e legalização de drogas. Em relação a reunião do Conselho mencionou que após as apresentações do dia onde projetos intersetoriais, e interministeriais foram apresentados, percebeu que os eixos da Política Nacional sobre Drogas (PNAD) estão sendo compartilhados, através da integração dos Ministérios. Acredita que os Ministérios da Cultura e do Esportes também deverão estar integrados e comprometidos com a questão do *crack*.

10.13. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte – perguntou aos membros do Conad quem gostaria de participar do Grupo de Legislação? Se inscreveram: Emmanuel Fortes Cavalcanti, representante do CFM; Marcelo Magalhães Andrade, representante do CFP; Camilo Vanni, representante da UNE; Marcos Frota, representante do Meio Artístico; Raquel Barros, representante do Terceiro Setor; Roberta Uchôa, representante do CFESS.

10.14. Camilo Vanni, representante da UNE – após justificar sua ausência em alguns momentos da reunião, pediu licença ao Colegiado para realizar algumas críticas de caráter construtivo, a saber: a) ausência do Conselho da Juventude e/ou Secretaria Nacional da Juventude, tendo em vista ser a faixa-

etária mais vulnerável ao problema drogas; b) falta clareza em relação ao funcionamento do Conad; c) falta da entrega da pauta com antecedência; d) em relação ao foco da reunião “Programa Crack, é possível vencer” acredita que existe uma relação muito distante entre o Conselho e entre o programa. Acrescentou, que o Conselho cumpre um papel consultivo, de caráter deliberativo, no que diz respeito ao tema drogas, entretanto, as reuniões têm se limitado e resumido a apresentações. Complementou, mencionando que o Conselho deve se reunir com mais periodicidade. Citou que fazia mais de um ano que o Conselho não se reunião e que este é o “tipo de coisa que o Colegiado não pode tolerar”. Quanto as colocações dos conselheiros Marcos Frota e Roberta Uchoa, mencionou que o Conad deve se posicionar em relação quanto a legalização da venda de bebidas alcoólicas nos estádios brasileiros. Finalizando, colocou que a UNE pretende participar do Conad de maneira qualificada e compromissada.

10.15. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte – colocou sobre a importância em relação à agenda. Mencionou que uma das dificuldades é tentar fechar a data e pauta junto ao Ministro. Explicou que na última reunião foi acordado que o Conad faria quatro reuniões anuais, sendo duas semestrais.

10.16. César de Souza, DPF/MJ – retomou o assunto a ser realizado pelo grupo de trabalho que irá discutir sobre a legalização ou descriminalização das drogas. Informou que a Polícia Federal se coloca à disposição do grupo para trazer informações específicas sobre o crime organizado e o tráfico. Entretanto, mencionou julgar não ser interessante à participação da Polícia Federal considerando a posição que a entidade tem em relação ao tema.

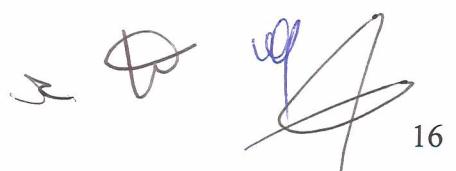
10.17. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte – colocou ser fundamental a participação da Polícia Federal; independente de sua posição. Complementou, a Polícia Federal traz informações que são extremamente importantes para o debate e não há como desconsiderar.

10.18. César de Souza, DPF/MJ – considerando a colocação da Secretária Executiva do Conad o DPF se colocou à disposição para apresentar estudos que o GT venha a solicitar, entretanto, reforçou sobre a dificuldade da entidade em participar. Acrescentou “eu acho que fica mais tranquilo a discussão sem a nossa presença, vamos colocar assim. Tudo bem?”.

10.19. Emmanuel Cavalcanti, representante do CFM – discordou da colocação do DPF. Mencionou que independente da posição é importante à participação. Complementou, o trabalho consiste na discussão de viesses e dos cenários possíveis. Acrescentou, ainda, é importante que o Colegiado apresente suas percepções. Finalizando, mencionou que é preciso dar uma repaginada, re-estudar as questões sobre drogas para entender as consequências efetivas e sob o prisma da medicina.

10.20. A Secretária Executiva do Conad, Paulina Duarte – propôs ao Colegiado que a próxima reunião fosse realizada em julho. A data ficou de ser definida conforme agenda do Ministro. Em seguida colocou que independente da reunião do Conad os trabalhos dos GT seriam iniciados. Após, agradeceu a presença e a colaboração de todos e, nada mais havendo a tratar, deu por encerrada a reunião.

José Eduardo Cardozo
Presidente do Conad



16

Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte
Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e
Secretaria Executiva do Conad

Suplente: Ana Cecília Petta Roselli Marques
Sociedade Brasileira de Progresso e Ciência

Titular: Ana Paula Diniz de Mello Moreira
Secretaria de Direitos Humanos/PR

Suplente: Antonio Francisco Cruvinel
Conselho de Controle de Atividades Financeira/MF

Titular: Cátia Betânia Chagas
Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

Titular: Darcy Iziel Moreno
Conselhos Estaduais de Entorpecentes

Titular: Camilo Domingues Vanni
União Nacional dos Estudantes

Titular: Everton Frask Lucero
Ministério das Relações Exteriores

Suplente: César Ermílio Garcia de Vascocellos
Secretaria da Receita Federal/Ministério da Fazenda

Titular: César Luiz Bustos de Souza
DPF/Ministério da Justiça

Titular: Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti
Conselho Federal de Medicina

Titular: Jaime César de Moura Oliveira
ANVISA/Ministério da Saúde

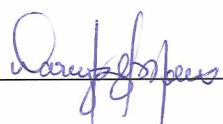
Suplente: Marcos Magano Frota
Meio Artístico

Titular: Raquel Silva Barros
Organizações do Terceiro Setor

Suplente: Roberta Salazar Uchoa
Conselho Federal de Serviço Social

Suplente: Vladimir de Andrade Stempliuk
Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

Titular: Cel. José Antonio Silva Faria
Ministério da Defesa

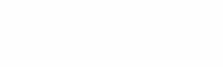


















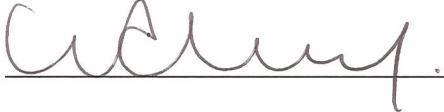




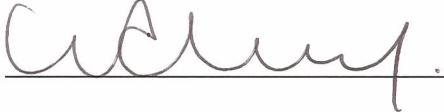
Suplente: Marcelo Magalhães Andrade
Conselho Federal de Psicologia



Titular: Maria do Perpetuo Socorro Sousa Nóbrega
Conselho Federal de Enfermagem



Titular: Sandra Regina de Oliveira Garcia
Ministério da Educação



Titular: Wellington Antonio Vieira
Organizações Terceiro Setor (FETEB)

Suplente: Suelen da Silva Sales
SENASP/MJ

