



Muito além do vício

Lavagem de dinheiro, roubos, latrocínios, assassinatos, tráfico de armas e de pessoas. Crimes que direta ou indiretamente costumam estar associados ao tráfico de drogas. A questão torna-se ainda mais preocupante com o notável aumento no uso dessas substâncias. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente

da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo.

Pela dimensão e impacto na sociedade, cada vez mais as drogas têm deixado de ser vistas como um mero vício para serem consideradas como um verdadeiro problema de saúde pública. A tendência mundial, inclusive no Brasil, é tratar os usuários e dependentes de drogas como pessoas doentes, e não criminosas. Nesse sentido, a nova Lei sobre drogas, Lei 11.343/2006, passou a prever penas restritivas de liberdade apenas para

traficantes, assim os usuários passaram a receber medidas sócio-educativas e outras penas alternativas.

E o Brasil estaria preparado para ofertar a estrutura necessária para combater o uso de drogas e tratar os que já estão viciados? Como forma de responder a essa pergunta e identificar oportunidades de melhoria para as ações do poder público nessa área, o Tribunal de Contas da União realizou uma ampla auditoria operacional a fim de avaliar as principais ações do Governo

Federal relativas ao tratamento, prevenção e reinserção social do dependente de álcool e de outras drogas. Além disso, avaliou-se a atuação dos órgãos de segurança pública na região de fronteira do país e o gerenciamento dos bens oriundos do tráfico de drogas.

O TCU encontrou fragilidades em diversas linhas de ação do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad. O Sistema foi instituído em 2006 pela Lei 11.343 e engloba todas as esferas de governo (União, Estados e Municípios), bem como setores da iniciativa privada e terceiro setor.

O Sisnad foi criado com a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas, com a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.

CAPS

Um dos principais problemas identificados na auditoria foi a insuficiência de Centros de Atenção Psicossocial (Caps) no Brasil. O Caps é um serviço de saúde municipal aberto à comunidade e faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como constitui a principal estratégia do



processo de reforma psiquiátrica. A rede é responsável pelo tratamento de pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves, entre outros quadros.

O Caps possui cinco modalidades de tratamento: três gerais e duas especializadas. Entre as especializadas, há o Caps AD, voltado para o atendimento a pacientes dependentes de drogas, em municípios com população acima de 100 mil habitantes. De acordo com o relatório, ao final de 2010, havia 258 Caps AD espalhados pelo país.

Segundo o Censo do IBGE de 2010, dos 238 municípios com mais de 100 mil habitantes, 138 (o equivalente a 48%) ainda não possuíam Caps AD. A auditoria do TCU aponta que o número de médicos é insuficiente, pois há considerável rotatividade de profissionais e a infraestrutura das unidades Caps é apenas regular. O

trabalho também verificou a necessidade de se aumentar as ações de capacitação.

O TCU recomendou ao Ministério da Saúde (MS) que elabore indicador específico para medir a cobertura da rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas e que priorize a implantação de Caps, em especial Caps AD nos estados e municípios com cobertura insuficiente. O tribunal também recomendou ao MS que solicite ao Ministério da Educação (MEC) a adoção de medidas para a inclusão de disciplinas específicas sobre álcool e outras drogas nas grades curriculares de cursos superiores da área de saúde.

FALTA DE LEITOS

Uma das alternativas aos usuários de drogas, quando necessitam de internação para desintoxicação ou outros cuidados relativos à dependência

química é procurar um hospital geral. No entanto, o TCU identificou uma baixa adesão dos hospitais gerais na habilitação de leitos para atenção integral a usuários de álcool e de outras drogas.

De acordo com a meta estabelecida no Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack, 3.492 leitos deveriam ser habilitados para os procedimentos. Entretanto, até o início de junho de 2012, apenas 179 leitos estavam disponíveis, o que representa 5% da meta.

Segundo especialistas, as dificuldades encontradas para a habilitação dos leitos estão ligadas ao preconceito, à falta de capacitação e ao receio de que o dependente cause algum tipo de problema aos demais pacientes e profissionais.

De acordo com o ministro relator da auditoria no TCU, Aroldo Cedraz, a baixa disponibilização de leitos em hospi-

tais gerais constitui sério risco para o atual modelo de tratamento dos dependentes químicos. “Isso alimenta críticas por parte dos ainda existentes defensores do regime manicomial tão combatido em décadas passadas, principalmente por se valerem de métodos considerados atentatórios aos direitos humanos”.

Outro risco decorrente da insuficiência de leitos hospitalares é o aumento de internações em hospitais psiquiátricos. Uma portaria do Ministério da Saúde prevê a possibilidade de acionamento destes hospitais para o cuidado das pessoas com transtorno mental enquanto o processo de implantação e expansão da Rede de Atenção Psicossocial ainda não se apresenta suficiente.

Para Cedraz, essa possibilidade caracteriza um retrocesso em relação à reforma

psiquiátrica de 2001. “Parece-me inaceitável que a não implantação de leitos em hospitais gerais, por limitações que o Estado certamente tem condições de superar, seja usada como fundamento para a retomada de medidas de tratamento há muito combatidas, por utilizarem métodos considerados atentatórios aos direitos humanos.”

Como solução para o problema, o TCU recomendou ao Ministério da Saúde que identifique os hospitais gerais com potencial para habilitação de leitos e atue nas causas que restringem o oferecimento desse serviço pelo hospital.

FALTA DE LICENÇAS SANITÁRIAS

Outro problema encontrado pelo TCU foi a ausência de licença sanitária em 55% das comunidades terapêuticas que participaram de processo seletivo para apoio financeiro a projetos de acolhimento de usuários de drogas.

Apesar da ausência da licença em mais da metade das comunidades selecionadas, todo o recurso federal previsto no edital já foi transferido aos municípios. Ao todo foram transferidos mais de R\$9,4 milhões.

O edital previa diversos instrumentos para avaliar o desempenho das comunidades terapêuticas, mas, até



junho de 2012, não foram realizados pela Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (Senad) e pelo Ministério da Saúde (MS) nenhum controle, fiscalização ou acompanhamento técnico. Sobre esse problema, o TCU determinou à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e à Senad que informassem as ações de acompanhamento realizadas nas comunidades terapêuticas.

A decisão também determina que o MS condicione a destinação de recursos federais a comunidades terapêuticas e entidades afins à realização de efetivo controle, acompanhamento, fiscalização e avaliação dessas entidades.

As duas secretarias – SAS e Senad – também deverão, nos editais de financiamento federal para comunidades terapêuticas, estabelecer mecanismos de orientação sobre como deve ser feita a prestação de contas. Além disso, nos futuros editais, a licença sanitária deve ser exigida como requisito para as comunidades terapêuticas receberem recursos federais.

O TCU recomendou ainda vincular o apoio federal ao compromisso dessas entidades a fim de participarem de processo avaliativo conduzido pelo MS, com o objetivo de verificar a efetividade dos tratamentos oferecidos.



REPRESSÃO AO TRÁFICO DE DROGAS

De acordo com a auditoria do TCU, uma das principais fragilidades relativas ao combate ao tráfico de drogas nas regiões de fronteira do país é a incompatibilidade entre a estrutura de pessoal da Polícia Federal e a dimensão dessa área. O Departamento de Polícia Federal (DPF) conta

com 1.439 policiais na região de fronteira, que abrange dez países e tem 16,8 mil quilômetros de extensão.

A fronteira com Colômbia, Bolívia, Peru e Paraguai – grandes produtores de cocaína e maconha – tem uma dimensão de 11,6 mil quilômetros e compreende os estados do Paraná, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Rondônia, Acre e Amazonas. Nessa região, a PF



tem 14 delegacias e possui um efetivo de 708 agentes e 118 delegados. Isso significa que se as 14 delegacias atuassem exclusivamente no combate ao tráfico de drogas, haveria uma relação de um agente para cada 16 quilômetros e de um delegado para cada 100 quilômetros de fronteira.

Além do efetivo insuficiente nas áreas de fronteira, segundo o relatório, a rotatividade de pessoal é outro problema enfrentado na região. A auditoria destaca ainda que os policiais federais lotados na região de fronteira têm dificuldades em participar dos eventos de capacitação promovidos pela PF.

Outro problema que impacta na repressão ao tráfico é a deficiência na infraestrutura e carência de equipamentos nas delegacias da região. Em muitas delas não há sala para audiências, estacionamentos para as viaturas bem como para os veículos apreendidos, que ficam expostos a céu aberto.

Além dos problemas de infraestrutura, o trabalho revelou que faltam equipamentos importantes para o trabalho de repressão ao tráfico de drogas, como binóculos de visão noturna, rastreadores, caminhonetes com tração nas quatro rodas, coletes balísticos e aparelhos de comunicação via satélite. O relatório apontou

que a insuficiência de coletes balísticos e de aparelhos de comunicação via satélite comprometem a segurança dos policiais.

O TCU recomendou ao Departamento de Polícia Federal (DPF) que proporcione a infraestrutura necessária para as delegacias de fronteira, bem como que realize estudo para levantar essas necessidades de infraestrutura e equipamentos das unidades de fronteira com a finalidade de garantir a efetividade e a tempestividade das ações, além da segurança dos policiais.

Também foi recomendada a ampliação da política de incentivos e de capacitação aos profissionais que atuam na região de fronteira e a autorização de concurso para a Polícia Federal, tendo em vista já haver mais de três mil vagas autorizadas para o órgão, além da instituição de incentivo financeiro para os policiais lotados na região.

DEMORA NA VENDA DE BENS APREENDIDOS

De acordo com a auditoria, calcula-se em 14 anos o tempo médio entre a apreensão e a alienação de um bem apreendido do tráfico, considerando que um processo judicial leva, em média, oito anos.

Enquanto isso, bens como veículos, aeronaves, imóveis, embarcações e joias perdem seu valor econômico, já que com o passar do tempo eles sofrem grande depreciação e desvalorização. Isso faz com que os valores revertidos ao Fundo Nacional Antidrogas (Funad) sejam significativamente inferiores ao valor original, diminuindo a arrecadação e disponibilização de recursos destinados às ações de combate à oferta de drogas, às ações de prevenção e ao tratamento dos usuários e dependentes.



O relatório também aponta que a venda antecipada desses bens, autorizada pela legislação desde 2006, tem sido pouco utilizada pelos magistrados, muito embora haja recomendação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Nesse caso, a quantia arrecadada na alienação antecipada do bem deve permanecer em conta judicial até o final da ação penal, quando será transferida ao Funad.

“Em vez de o bem depreciar e desvalorizar durante esses anos necessários ao julgamento da ação penal, o valor arrecadado em leilão, referente ao bem pode permanecer depositado em conta judicial, devidamente remunerada”, diz o relatório. O TCU recomendou ao Ministério da Justiça (MJ) avaliar a adequação do quadro de servidores do Funad, para que o fundo possa realizar os leilões de maneira mais tempestiva.

Ao Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), foi recomendado orientar promotores e procuradores a requererem aos magistrados, em caráter cautelar, a alienação antecipada, conforme permite a legislação. O tribunal também recomendou ao Conselho Nacional de Justiça (CNJ) avaliar a criação de uma estrutura específica para gerenciar a administração e o leilão judicial desses bens.

O BRASIL E AS DROGAS

Segundo Relatório Mundial sobre Drogas elaborado em 2009 pela Organização das Nações Unidas para Álcool e outras Drogas (UNODC), o Brasil foi o 10º colocado em número de apreensões de cocaína em 2007, considerando-se apenas as apreensões efetuadas pela Polícia Federal.

Ainda em 2007, o Brasil teve o terceiro maior índice estimado de uso de estimulantes do tipo anfetamina no mundo, além de ter entrado na lista dos 22 países com maiores apreensões de substâncias do grupo ecstasy.

Em relação ao consumo de substâncias do tipo anfetamina, o país possui a maior taxa de prevalência da América do Sul, o que representa a proporção de pessoas usuárias em um dado período de tempo.

Apesar de ainda não haver dados oficiais quanto ao número de usuários de crack, estima-se que chegue a dois milhões, o que gera grande impacto social, tendo em vista, entre outros aspectos, o fato de o uso abusivo dessa substância ser capaz de produzir danos psíquicos e físicos consideráveis.

Pode-se afirmar que o Brasil, no cenário mundial, é classificado como um país de trânsito das drogas, bem como de consumo. O país não possui plantações de coca e as plantações de maconha estão, em sua maioria, restritas a uma área no interior do Nordeste, popularmente conhecida como polígono da maconha.

