

O NOVO MARCO LEGAL SOBRE DROGAS

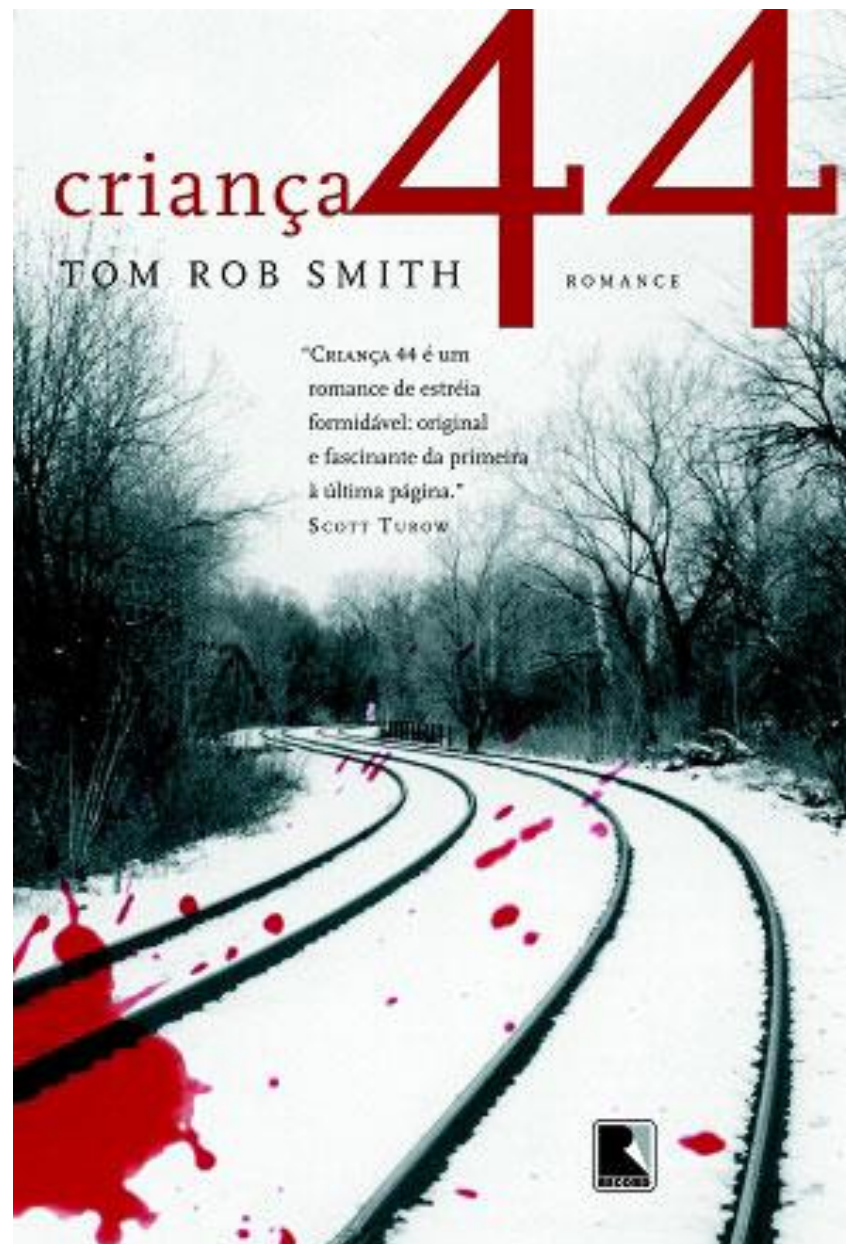
OSMAR TERRA

Nem sempre as políticas públicas e as leis correspondem ao conhecimento baseado em evidências.

IDEOLOGIAS E PRECONCEITOS podem influenciar e causar tragédias em grande escala.



ANDREI CHIKATILO



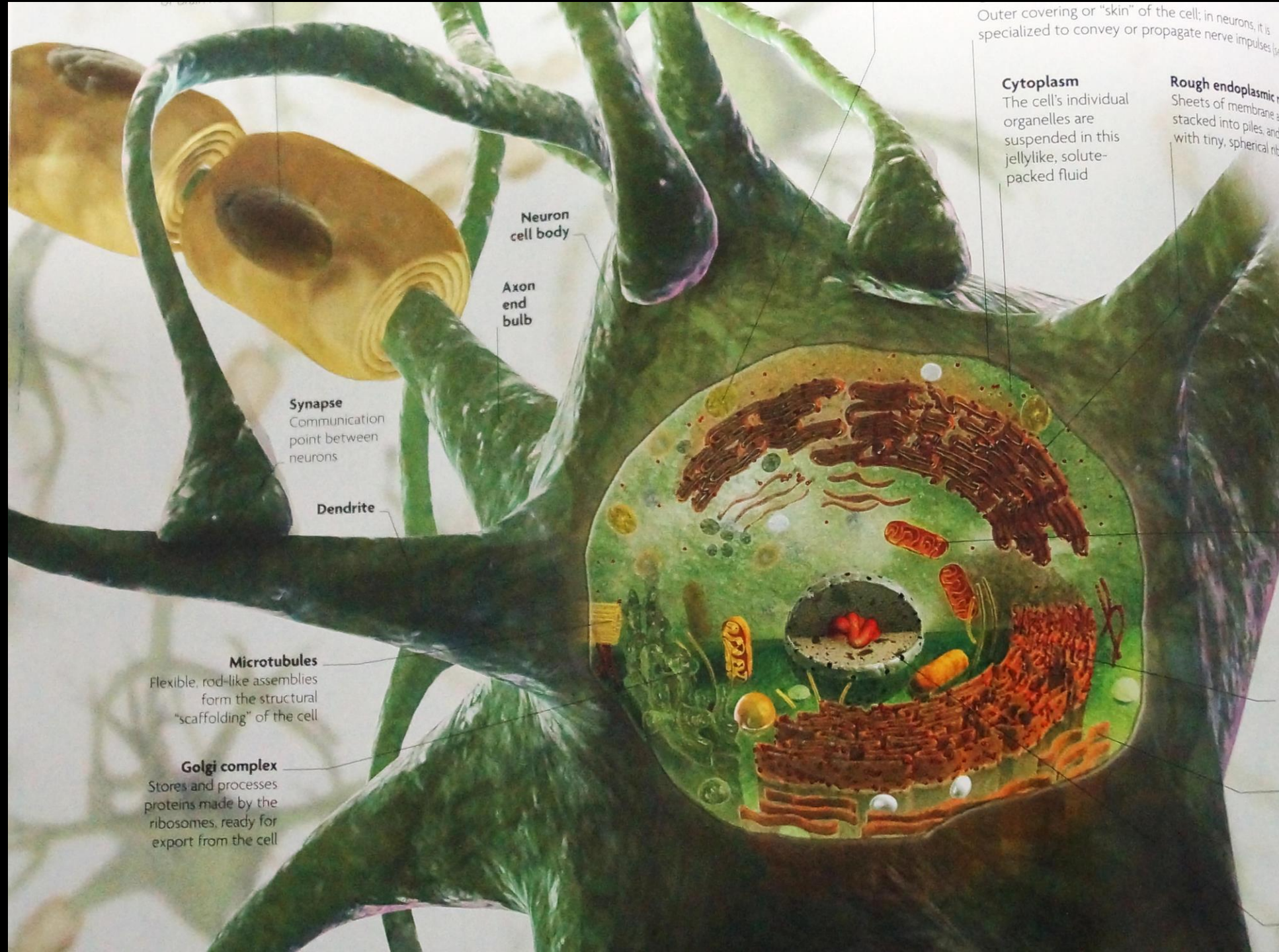
ciência

Em 60 países, cientistas vão às ruas contra 'fatos alternativos' neste sábado

Jessica Rinaldi - 19.fev.2017/The Boston Globe/Getty Images



Em fevereiro, pesquisadores fizeram protesto em Boston, durante congresso científico



Outer covering or "skin" of the cell; in neurons, it is specialized to convey or propagate nerve impulses (axons)

Cytoplasm

The cell's individual organelles are suspended in this jellylike, solute-packed fluid

Rough endoplasmic r

Sheets of membrane are stacked into piles, and with tiny, spherical ribosomes

Neuron cell body

Axon end bulb

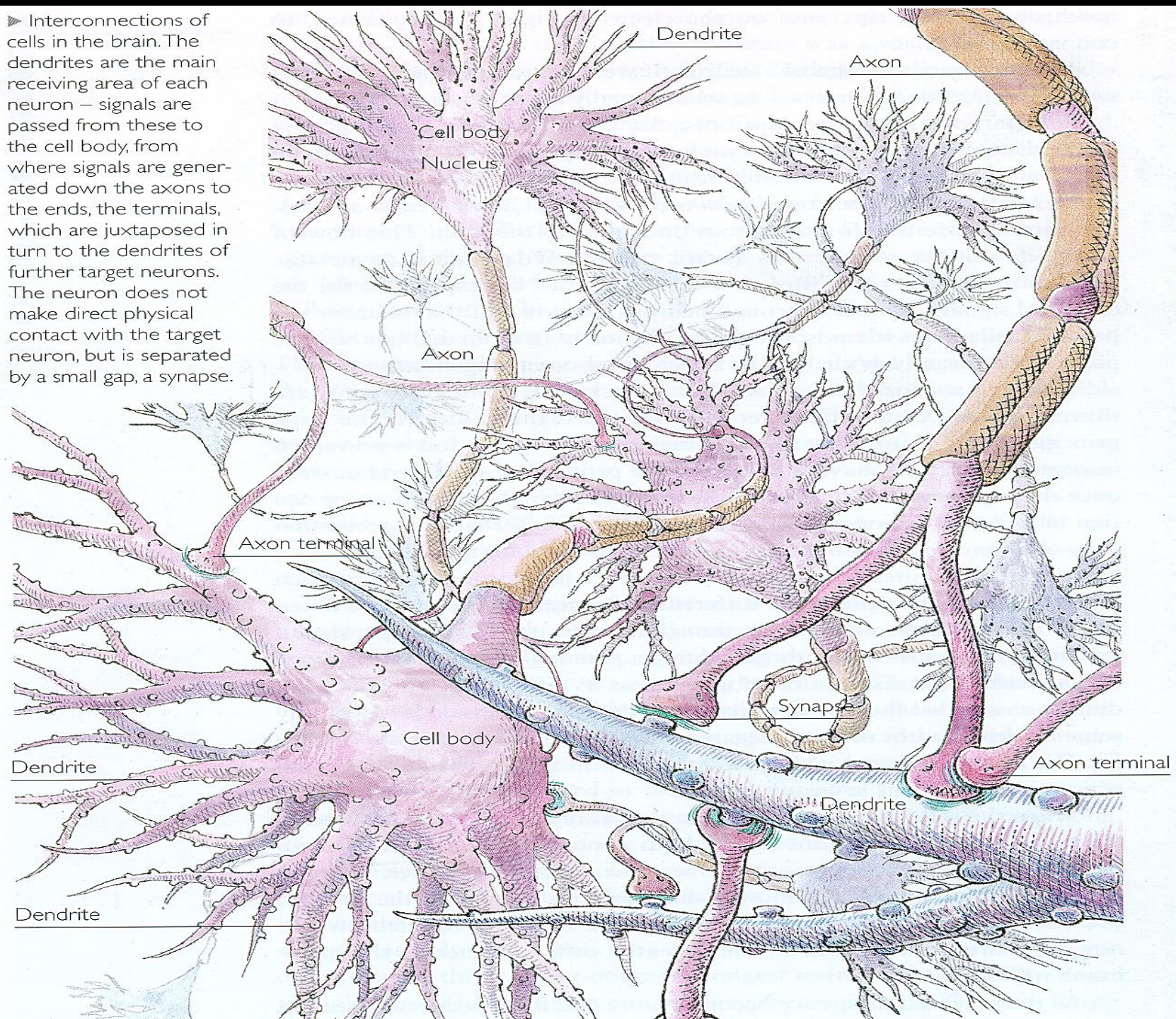
Synapse
Communication point between neurons

Dendrite

Microtubules
Flexible, rod-like assemblies form the structural "scaffolding" of the cell

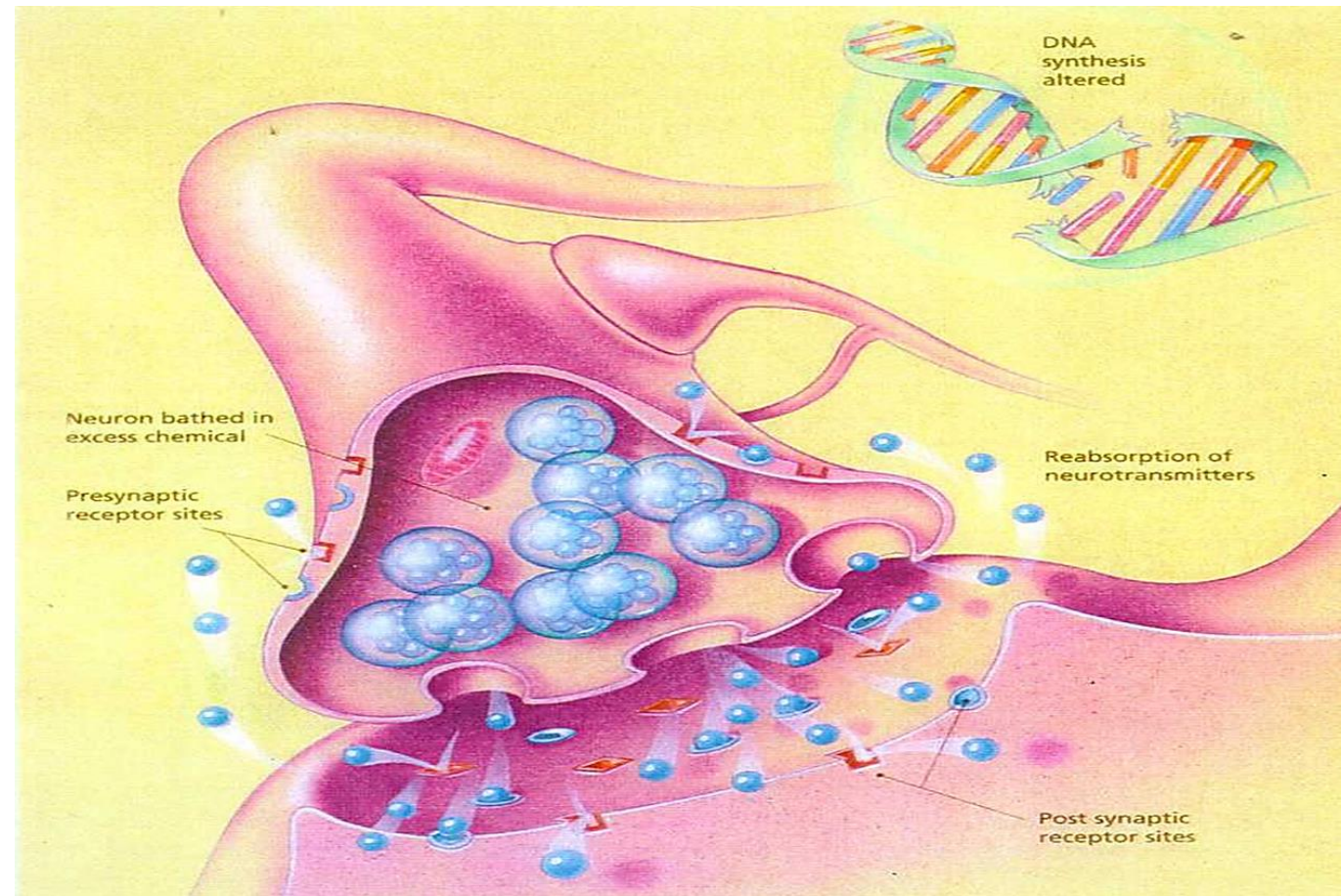
Golgi complex
Stores and processes proteins made by the ribosomes, ready for export from the cell

► Interconnections of cells in the brain. The dendrites are the main receiving area of each neuron – signals are passed from these to the cell body, from where signals are generated down the axons to the ends, the terminals, which are juxtaposed in turn to the dendrites of further target neurons. The neuron does not make direct physical contact with the target neuron, but is separated by a small gap, a synapse.

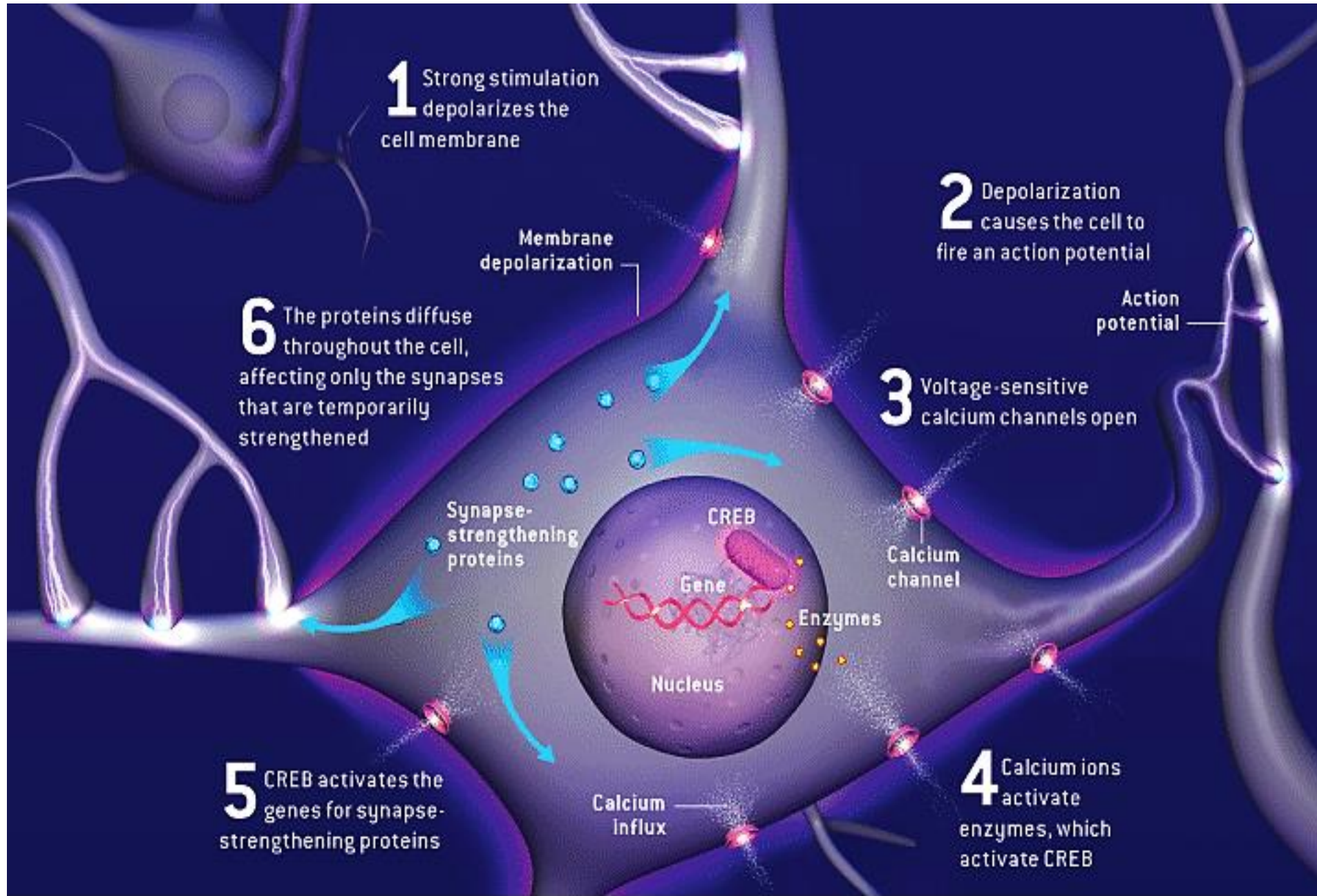


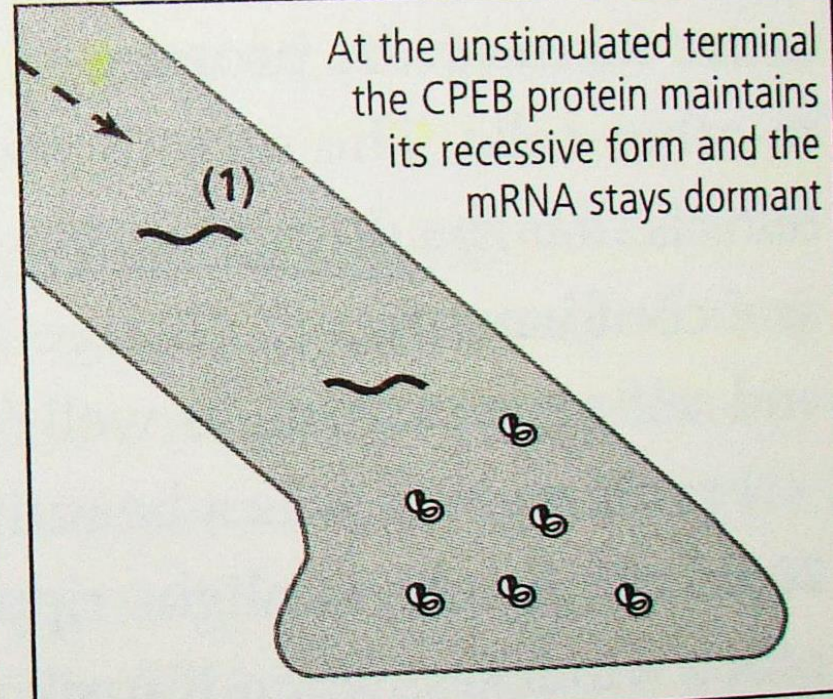
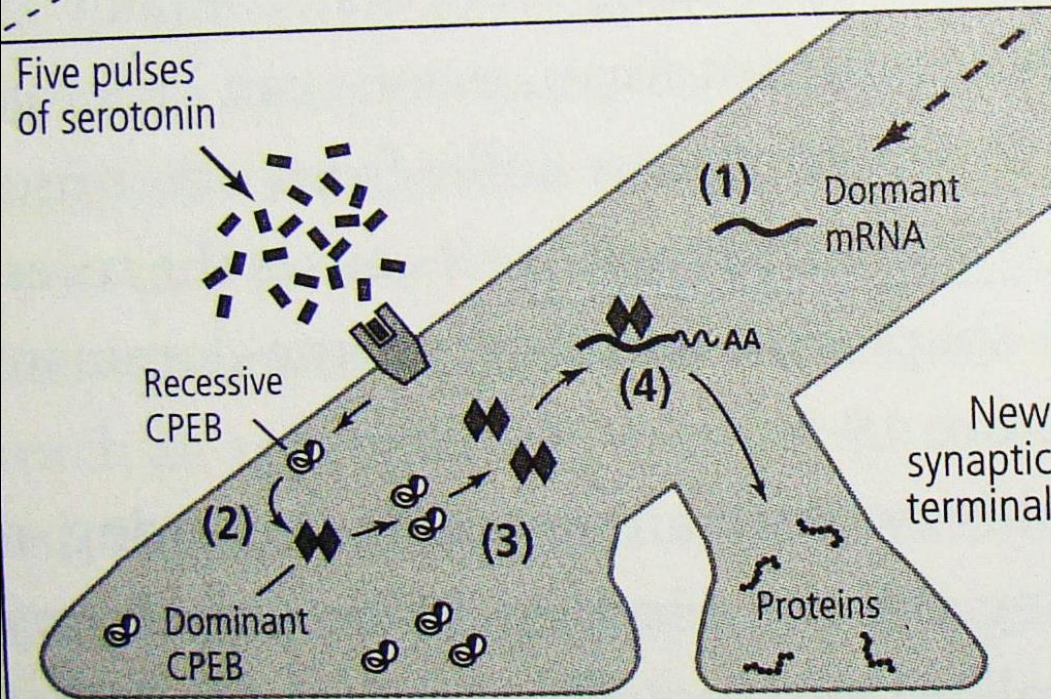
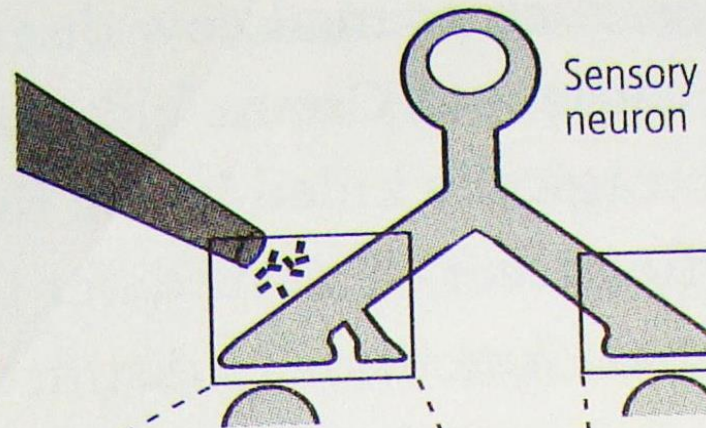
Como a nicotina e outras drogas podem afetar sinapses

When a synapse is activated, neurons release more neurotransmitters than they need and then reabsorb the excess at special receptor sites. Scientists hypothesize that drugs such as nicotine and cocaine interfere with this reabsorption by blocking receptor sites. As a result, the neurons' "connection sites" are in leftover chemicals and may become overstimulated.

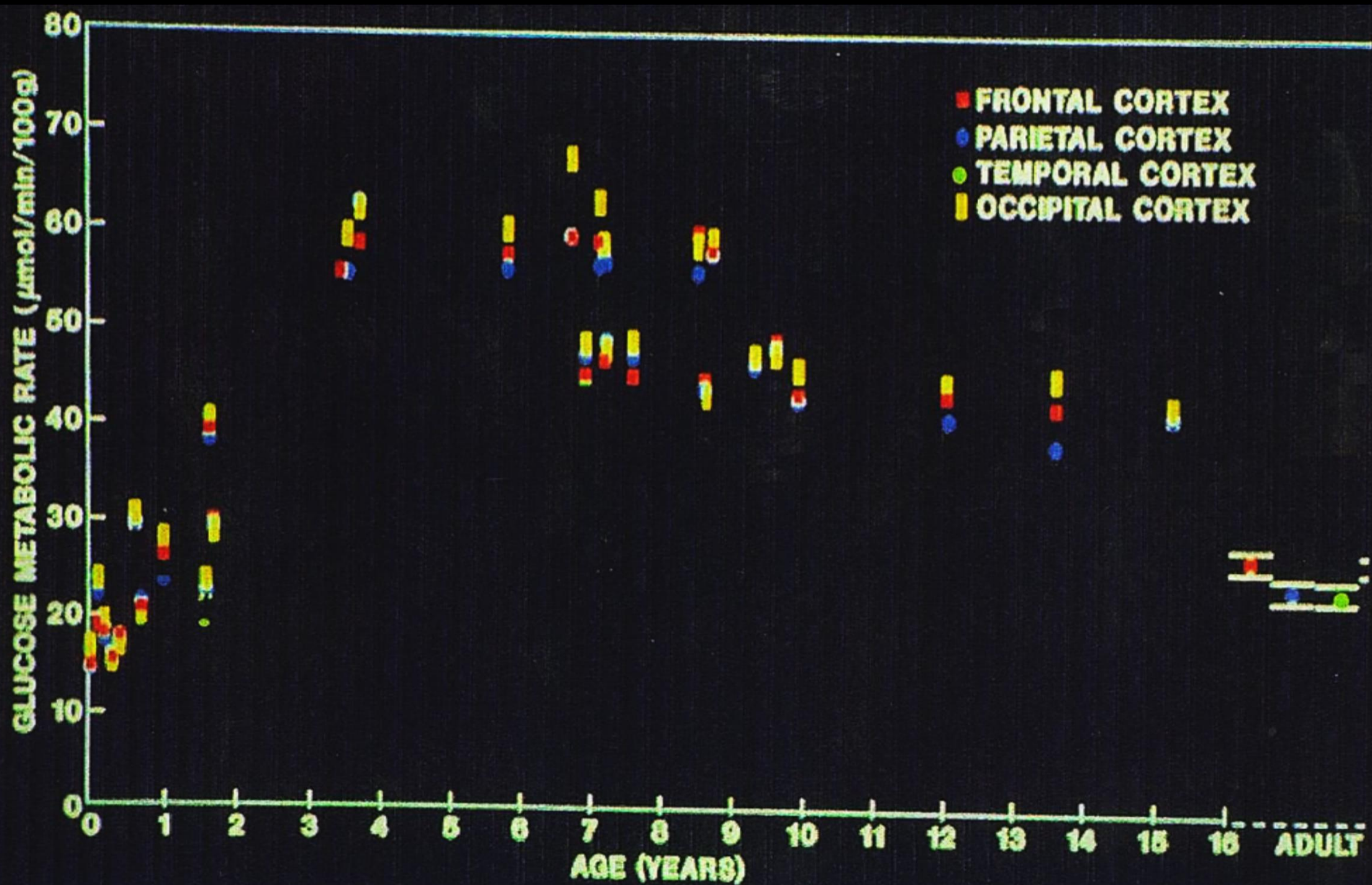


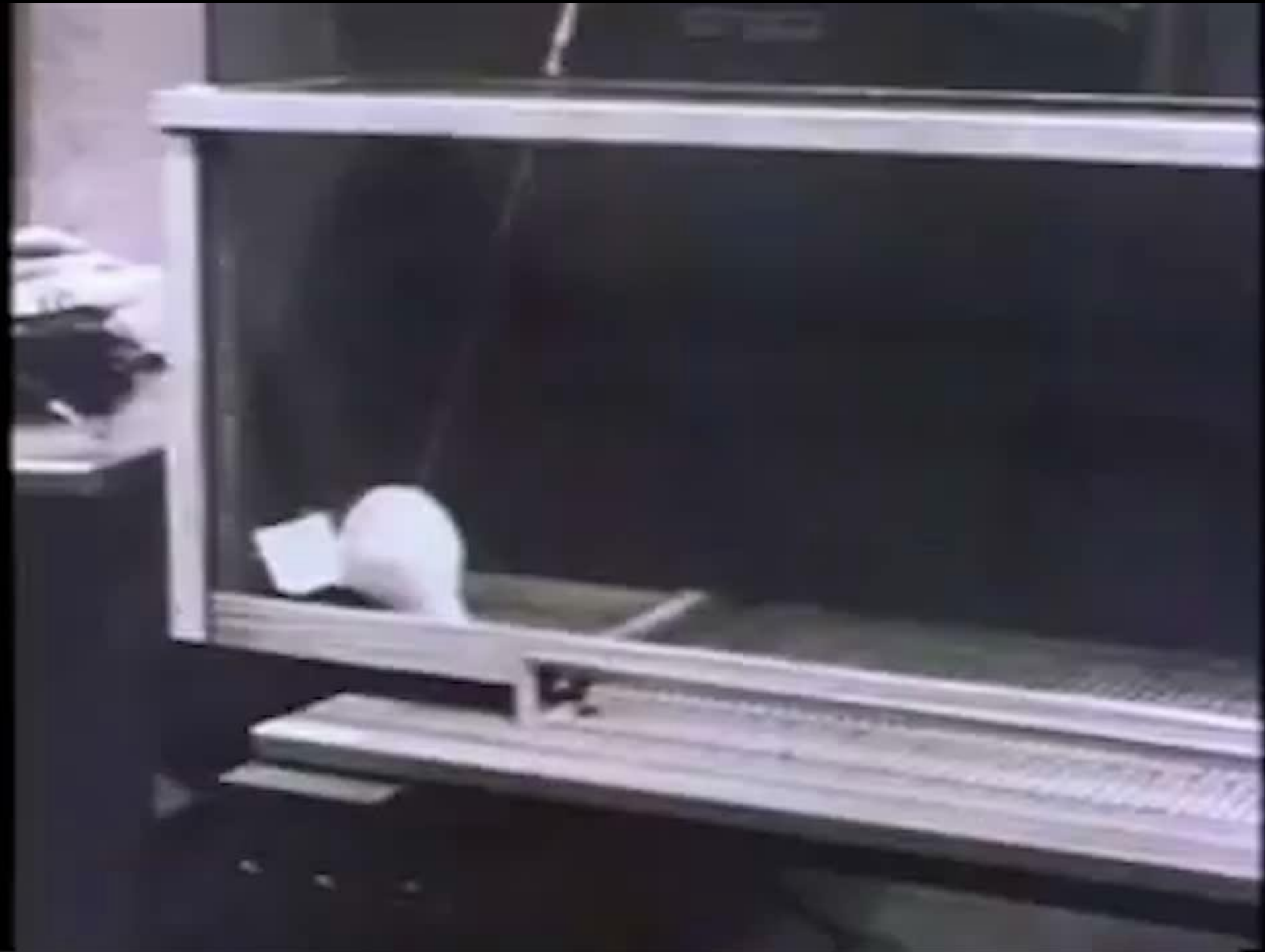
How genes "know" when to strengthen a synapse



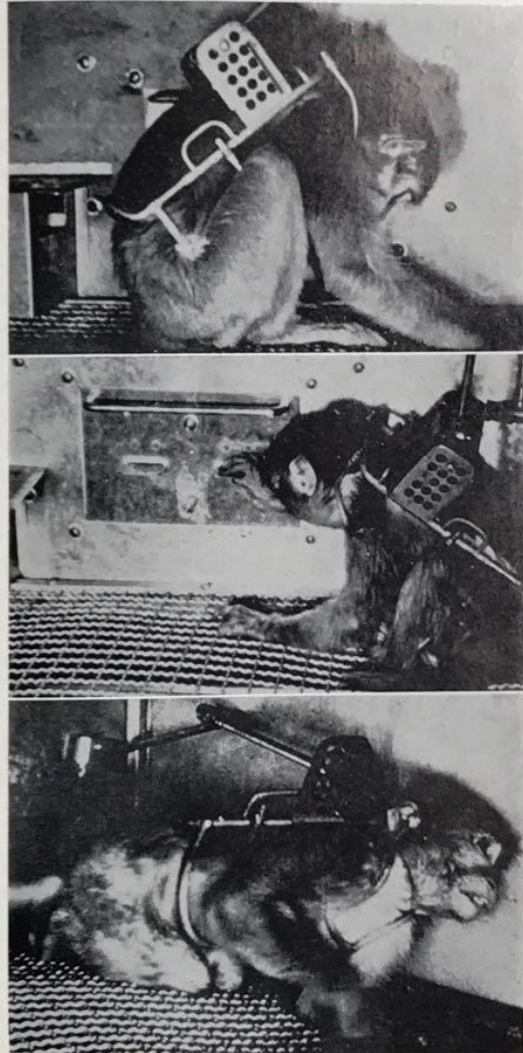




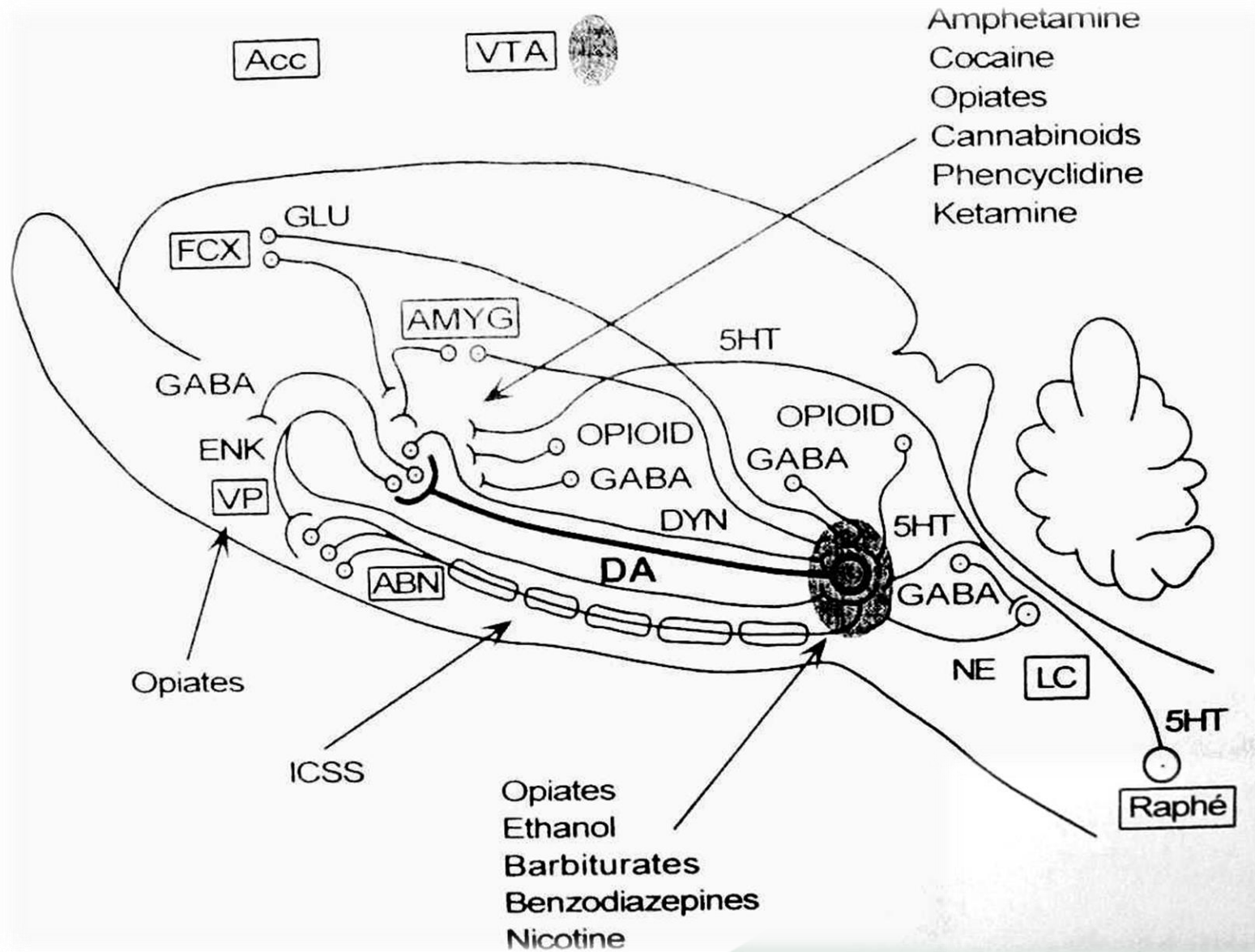


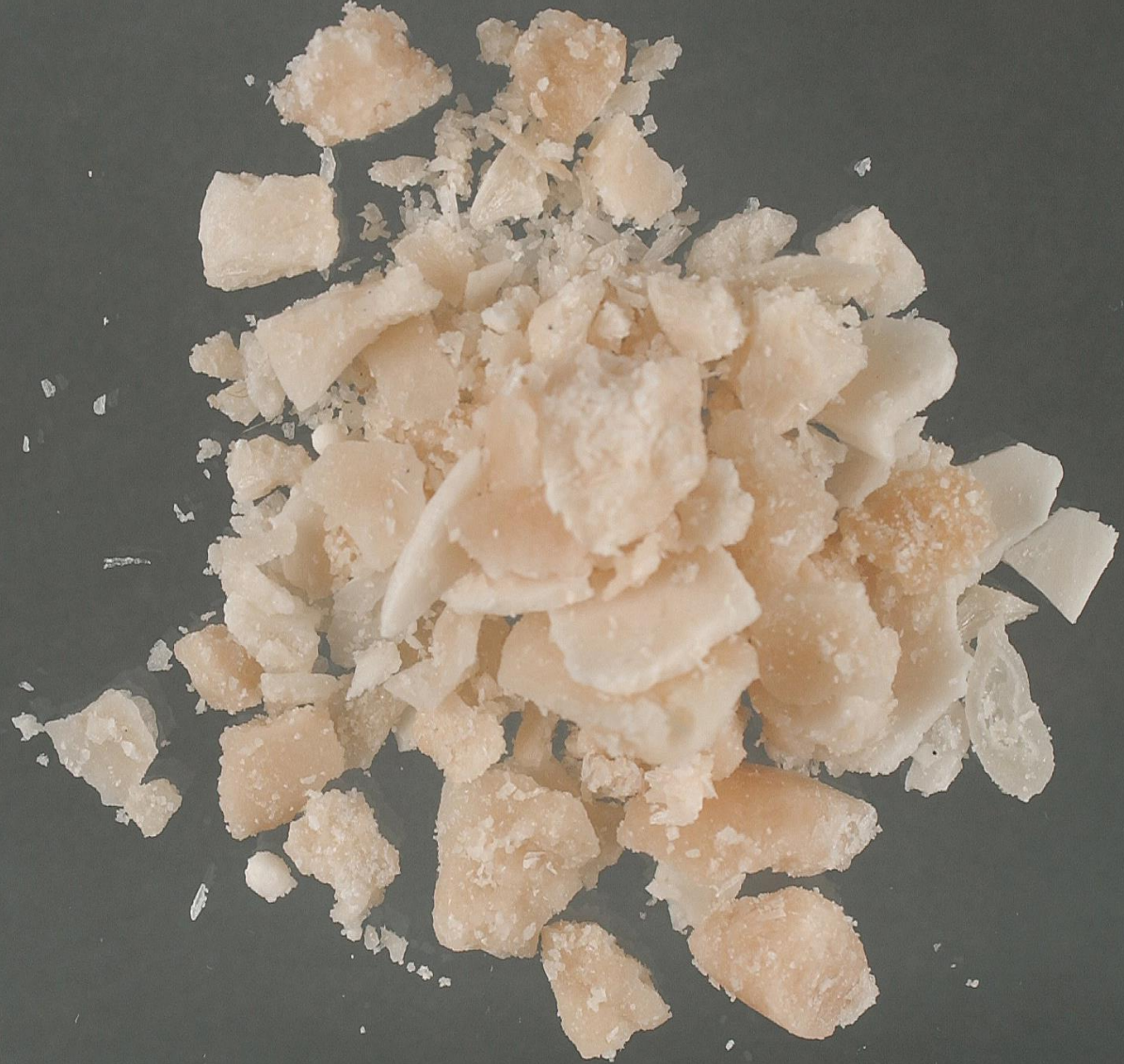


The monkeys quickly developed a severe dependence and became very ill. In spite of this they continued to take more and



The yellow ant, *Lasius flavus*, seeking her "drug"—the secretion from the *Claviger* beetle. Photo by Lennart Nilsson, Sweden.





O uso recreativo é a regra.
A dependência atinge
FALSO
poucos usuários.

TRANSTORNOS MENTAIS

ABUSO DE DROGAS

TABACO – 18%

ALCOOLISMO – 12% (18 % entre homens)

DROGAS ILÍCITAS – 4 a 7%

CRACK – 1% a 1,5%

NO BRASIL TEMOS:

30 MILHÕES

de dependentes químicos de **ÁLCOOL E
TABACO.** **PORQUE SÃO LÍCITAS**

7 MILHÕES

de dependentes químicos de **DROGAS
ILÍCITAS.** **PORQUE SÃO ILÍCITAS**

TRANSTORNOS MENTAIS QUE PREDISPÕEM À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

DEPRESSÃO – 10 %

TDAH- 5,6 %

ESQUIZOFRENIA – 1 %

TOD – DE 2% A 16%

TC – 5%

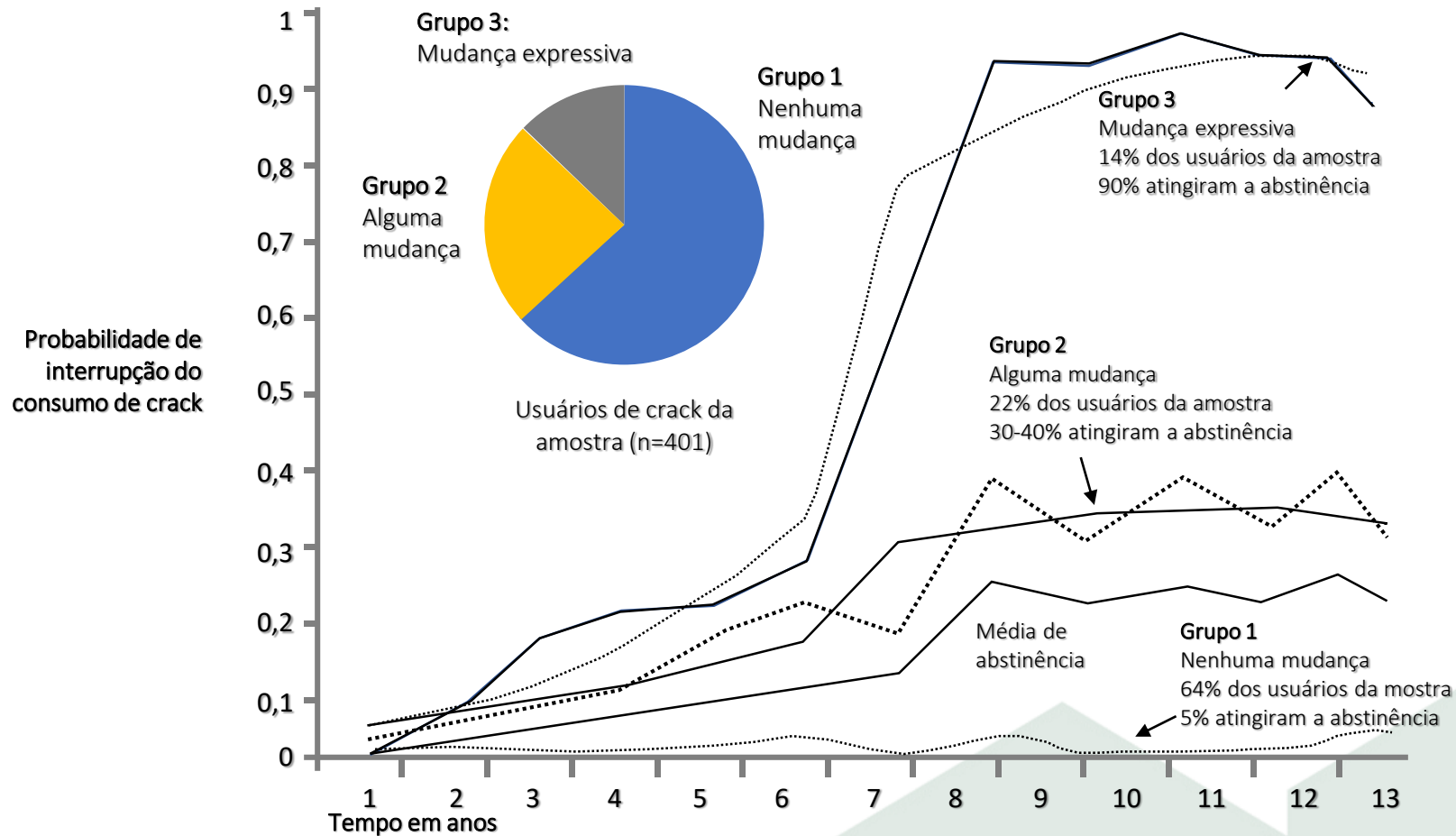
TPAS – 2%

TPB – 2%

TB – 5%

AO REDOR DE 25% DA POPULAÇÃO SOFRE TRANSTORNOS MENTAIS, DE VARIADOS GRAUS, QUE DIMINUEM O CONTROLE DE IMPULSOS E AUMENTAM O RISCO DO CONSUMO ABUSIVO DE DROGAS.

Padrão evolutivo de um grupo de usuários de crack dos Estados Unidos ao longo de 13 anos. O uso crônico foi a regra e quase 90% dos usuários mantiveram algum tipo de contato com a droga durante o estudo.



FONTE LIVRO: O Tratamento do Usuário de Crack (Português) 2011
por [Marcelo Ribeiro](#) (Autor), [Ronaldo Laranjeira](#)

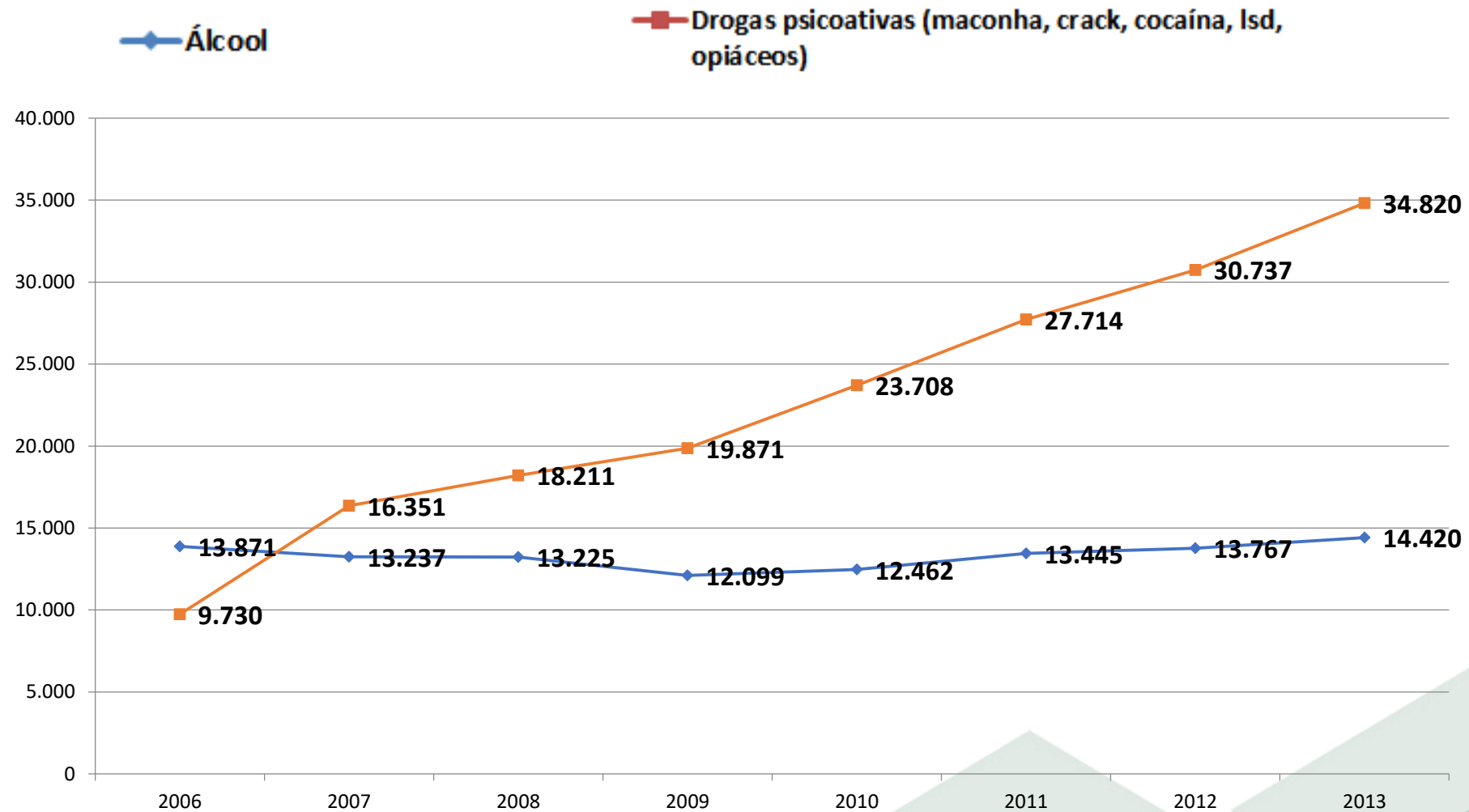
*Perdemos a guerra contra as
drogas. **FALSO**
Só nos resta legalizar.*

*Não existe epidemia de
drogas no Brasil.*

FALSO

EPIDEMIA

VOLUME DE AUXÍLIOS-DOENÇA PAGOS



Fonte: INSS

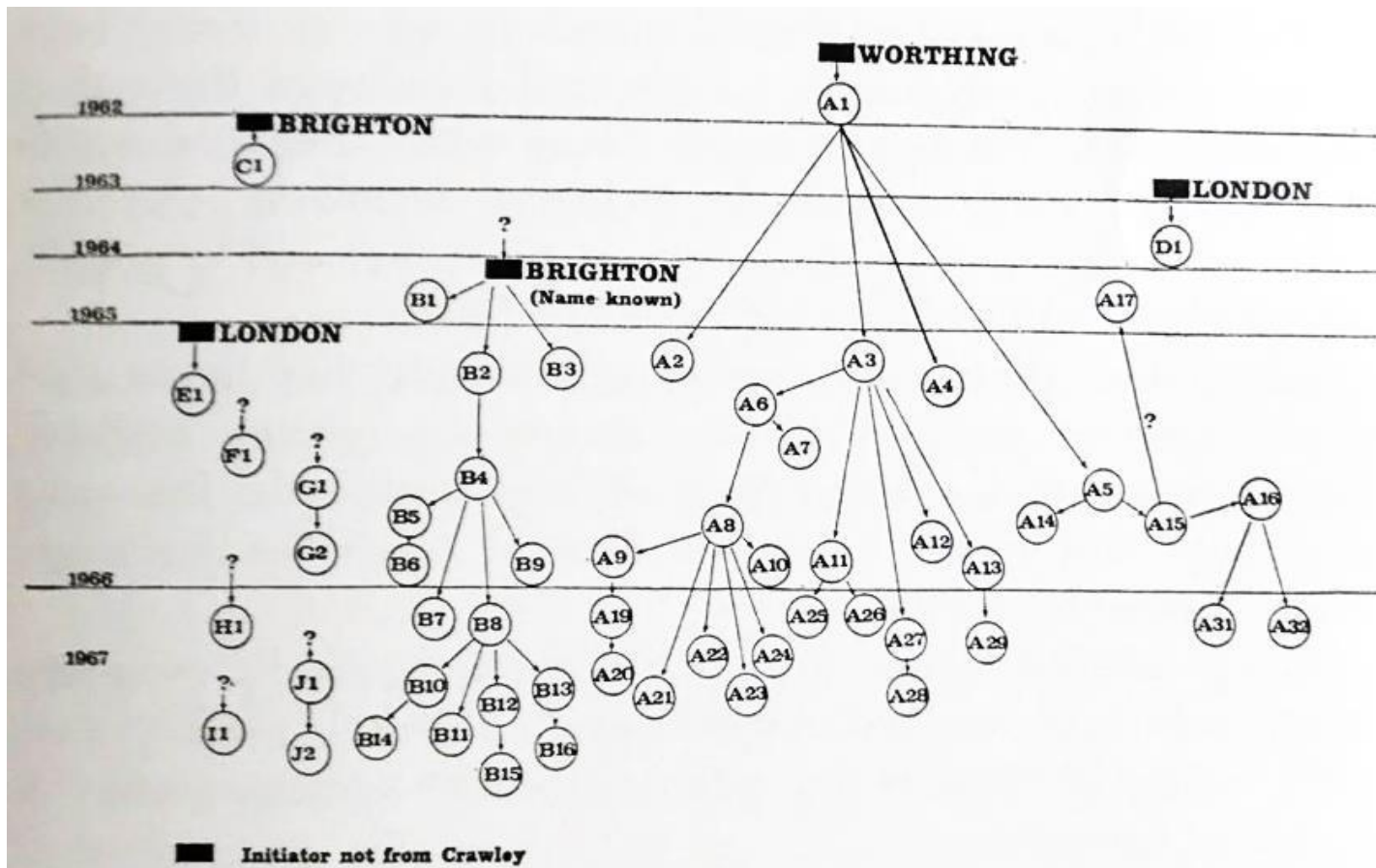
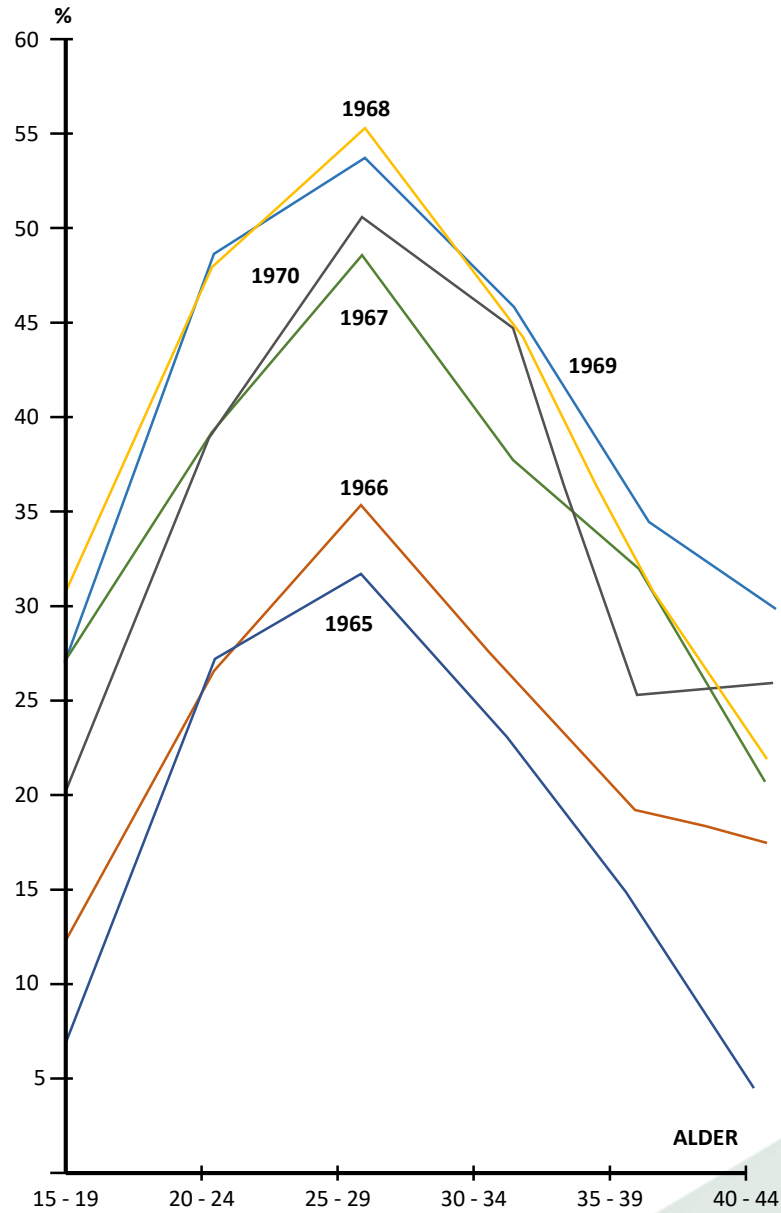


Figure 3. Spread of heroin abuse in Crawley, England. (Material from de Alarcón)

FONTE: Nils Bejerot (*Addiction and Society*)

Drug epidemics

Percentage of drug abuse of entravenous type in different age groups among male Swedes arrested under the criminal code in Stockholm, April 1965 to June 1970

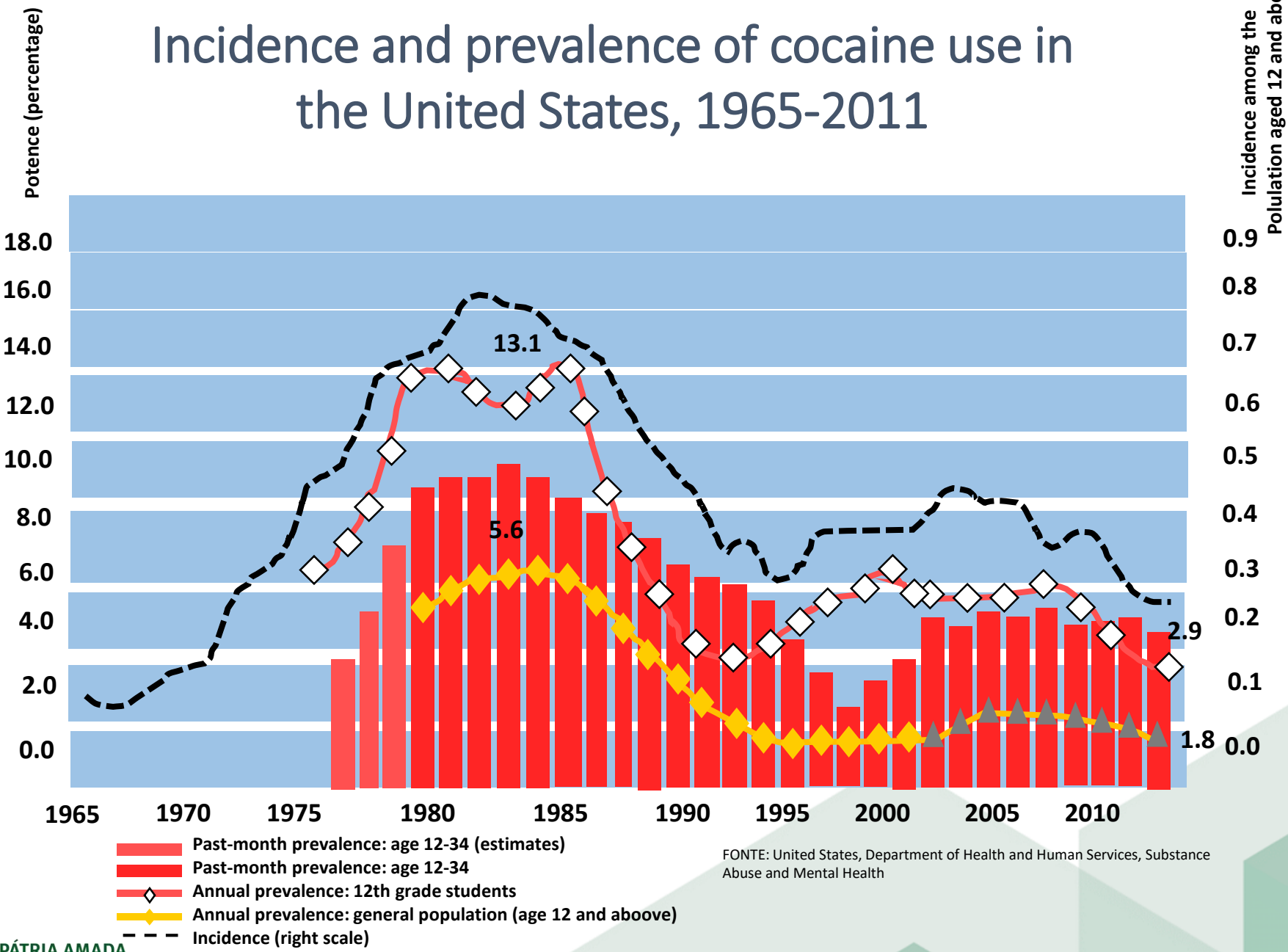


EPIDEMIAS DE ANFETAMINA NO JAPÃO

- 1945 – 2 milhões de dependentes em 80 milhões de habitantes
- 1948 - Lei rigorosa
- 1954 - 56.000 pessoas são presas
- 1958 - 271 pessoas são presas

Niels Berjerot

Incidence and prevalence of cocaine use in the United States, 1965-2011



FONTE: United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health

Em contraste com as lentas mudanças na saúde mental da população de um país, o abuso de drogas pode aumentar subitamente e se espalhar numa sociedade, e essa epidemia de drogas não tem coincidência com períodos de revolução, guerra, depressão econômica, etc.

Nils Bejerot (Addiction and Society)

Se condições sociais, como péssimas condições de moradia e baixos salários são a causa da adição, é difícil explicar porque a adição epidêmica atinge 8 vezes mais homens que mulheres. As mulheres vivem nas mesmas casas que os homens vivem e seus salários são, em geral, mais baixos.

Historicamente, em qualquer lugar onde houve a epidemia de drogadição, o abuso massivo não pôde ser detido até que restrições foram impostas à venda da substância. Isso mostra o papel da acessibilidade da droga em manter a epidemia.

Nils Bejerot (Addiction and Society)

Até 1968 legisladores e juízes na Suécia consideravam a posse de drogas com condescendência se ficava óbvio que a droga era para o uso pessoal e as acusações eram arquivadas, sem exceção.

Agora é compreendido de forma mais disseminada que se nós queremos, realmente controlar a epidemia, até mesmo esses casos devem ser submetidos a medidas terapêuticas, ainda que o principal efeito seja eliminar a fonte de infecção da epidemia por pouco tempo.

Nils Bejerot (Addiction and Society).

Na epidemia da adição medidas pobremente planejadas e sem empenho, podem resultar num aumento da virulência epidêmica; o tráfico ilícito tem tempo para se desenvolver e se reorganizar; a discrepância entre risco moderado e enormes lucros irão estimular o tráfico ilícito e a manufatura de drogas em larga escala.

Nils Bejerot (Addiction and Society)

No início de uma epidemia de adição massiva sempre estão os mais vulneráveis, que são as pessoas desajustadas, geralmente pessoas com transtornos mentais e um ambiente social desfavorável.

Quando o abuso em massa se espalha mais, menos pessoas desajustadas entram na zona de risco, e finalmente a população em geral é puxada para dentro dela.

Nils Bejerot (Addiction and Society).

*A violência é fruto do tráfico.
Legalizando, acaba a
violência.*

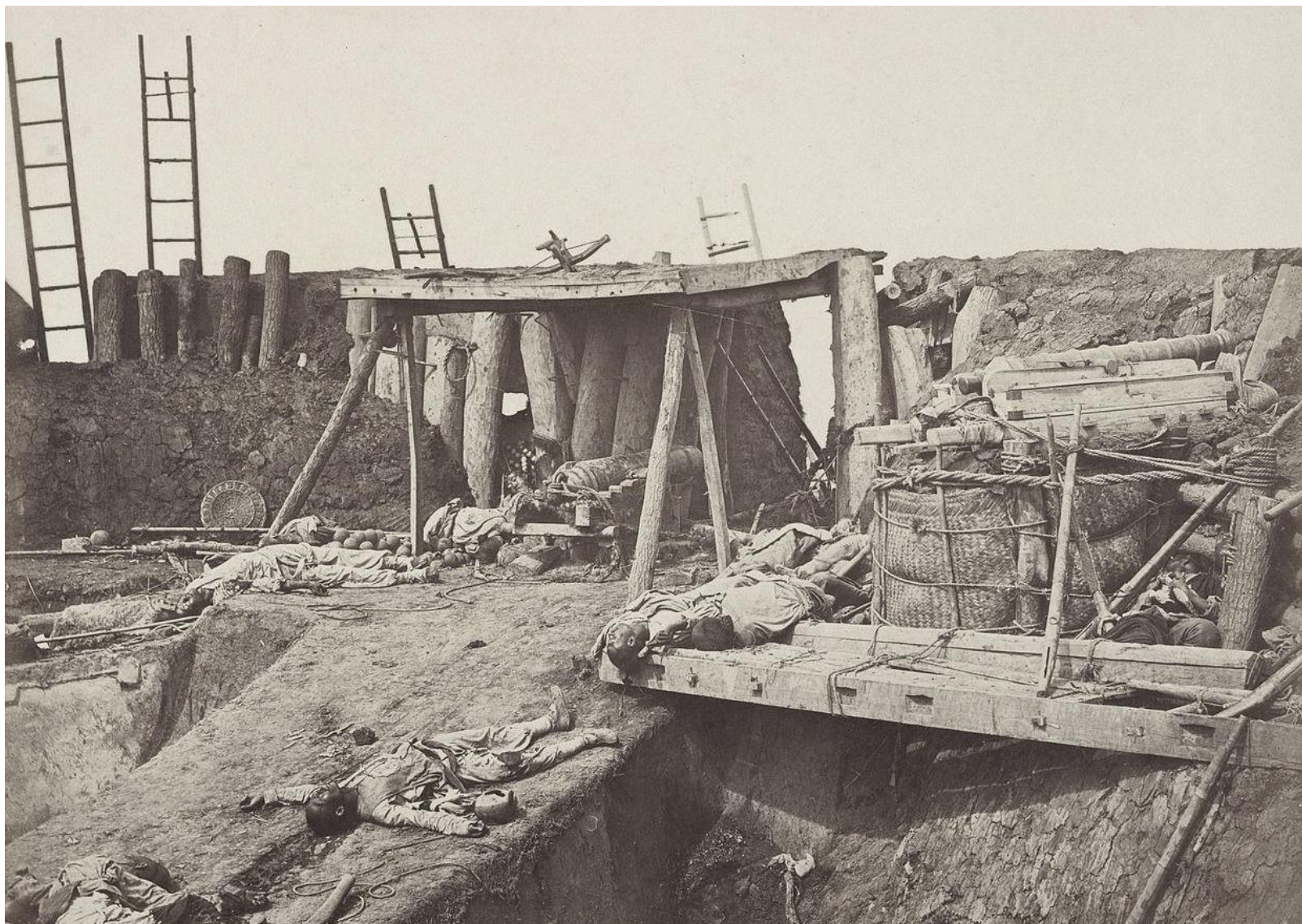
FALSO

GUERRA ÀS DROGAS

GUERRAS DO ÓPIO









Matheson



A VIOLÊNCIA VINCULADA, DIRETA OU
INDIRETAMENTE, AO TRANSTORNO
MENTAL CAUSADO PELO CONSUMO DE
DROGAS É BEM MAIOR QUE A DO
TRÁFICO

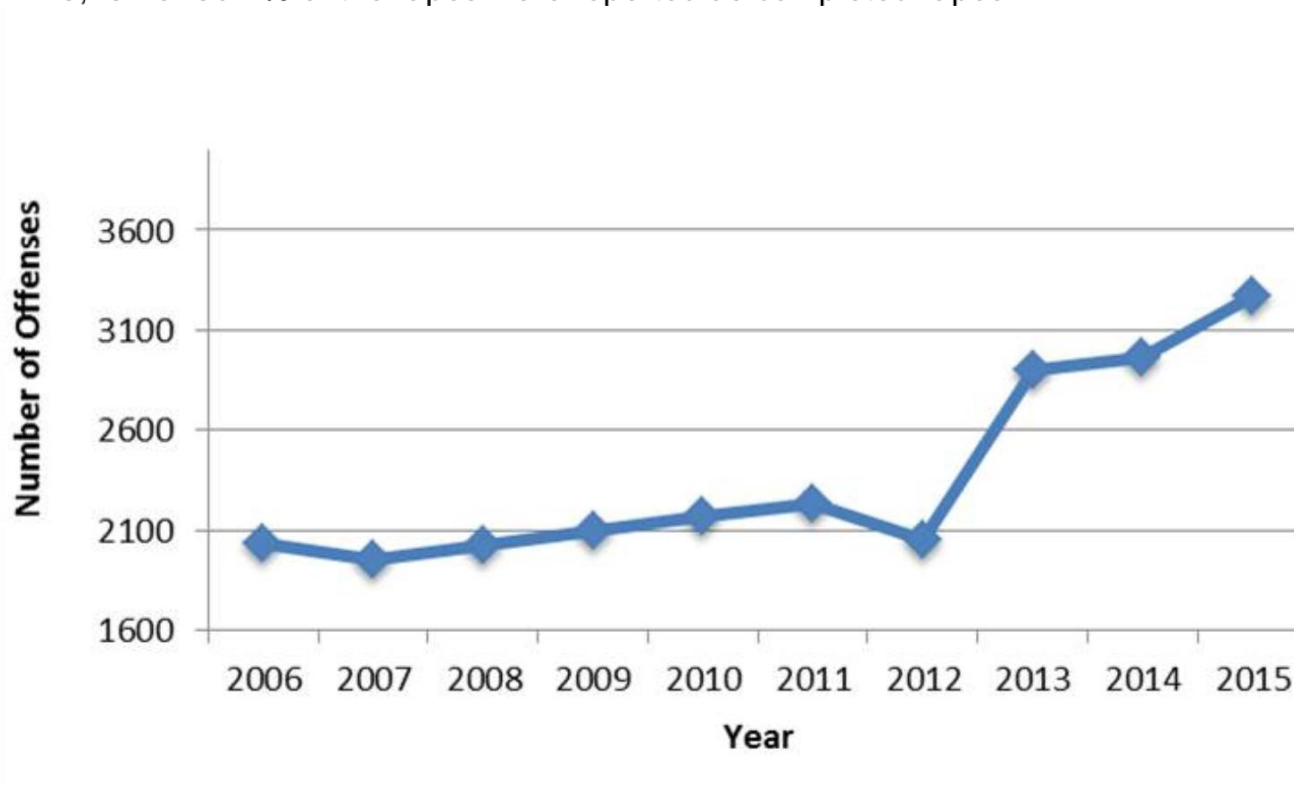
MORTES ASSOCIADAS A TRANSTORNO MENTAL POR USO DE DROGAS

- Parricídios;
- Homicídios por causas banais;
- Violência doméstica;
- Acidentes graves de trânsito;
- Acidentes em geral;
- Suicídios.

Rape (ESTUPRO)

[Homicide Report](#) • [Rape Report](#) • [Robbery Report](#) • [Burglary Report](#) • [Motor Vehicle Theft Report](#)

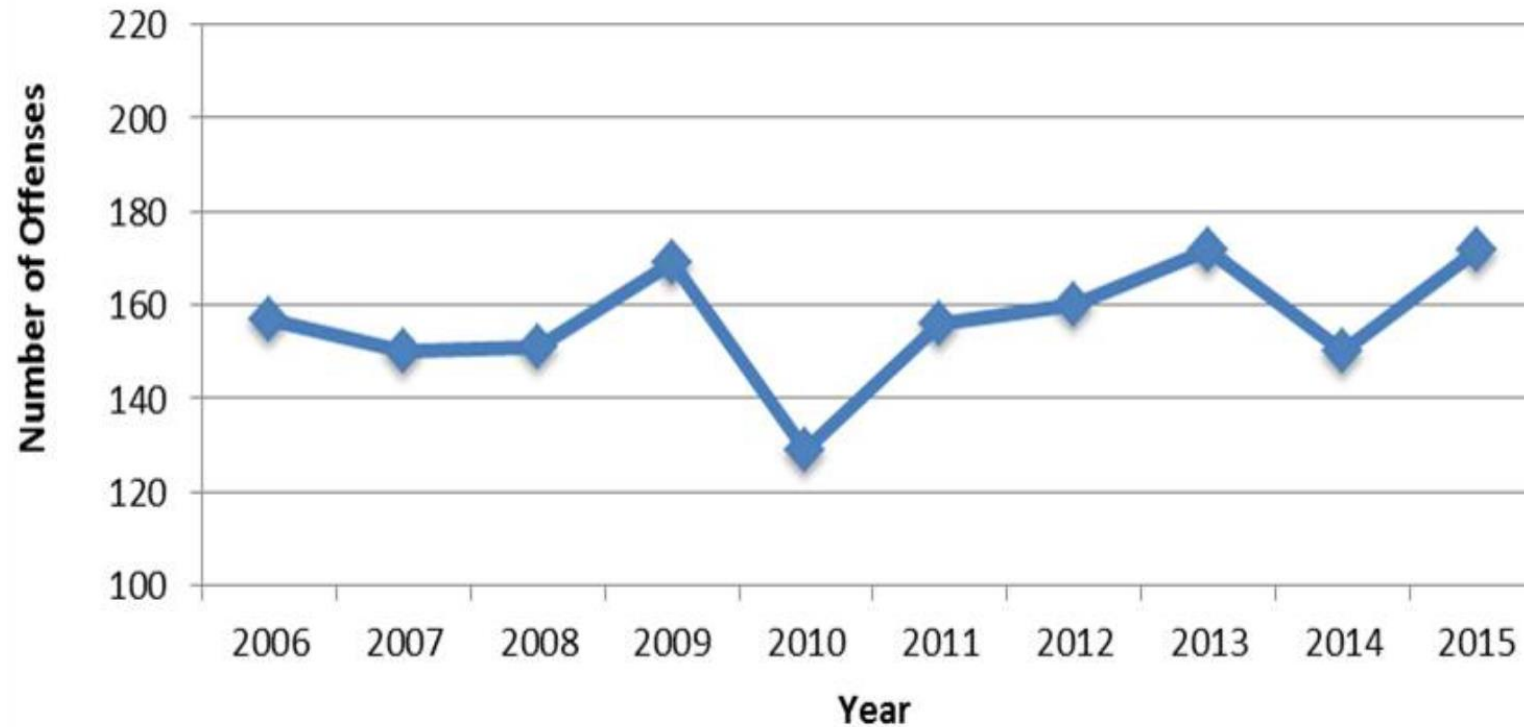
- In 2015, a total of 3,275 rapes were reported by law enforcement agencies in Colorado.
- This is a 10.6% increase in rapes from 2014.
- Rape accounted for 7.1% of the major offenses reported.
 - 3,134 or 95.7% of the rapes were reported as completed rapes.



Homicide

[Homicide Report](#) • [Rape Report](#) • [Robbery Report](#) • [Burglary Report](#) • [Motor Vehicle Theft Report](#)

In 2015, a total of 172 homicides were reported by law enforcement agencies in Colorado. This is a 14.7% increase in homicides from 2014. Homicides accounted for 0.4% of the major offenses.



Medical marijuana laws and adolescent marijuana use in the USA from 1991 to 2014: results from annual, repeated cross-sectional surveys

Deborah S Hasin, Melanie Wall, Katherine M Keyes, Magdalena Cerdá, John Schulenberg, Patrick M O'Malley, Sandro Galea, Rosalie Pacula, Tianshu Fena

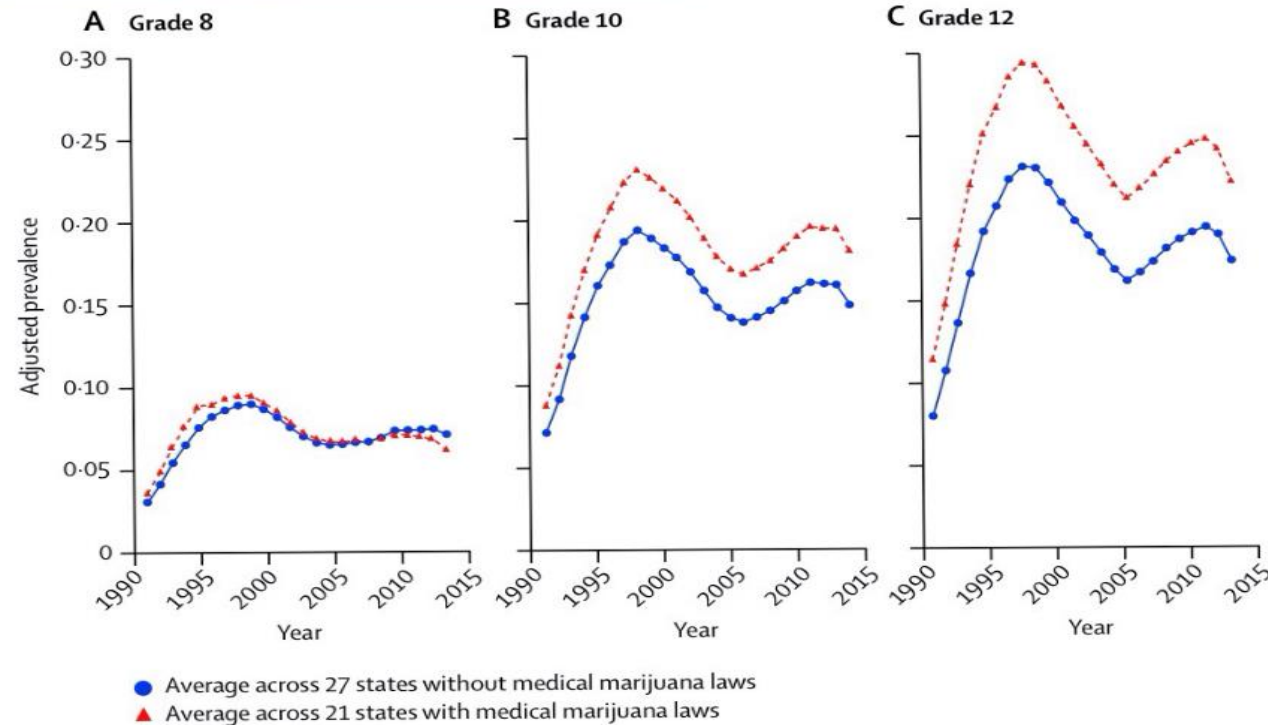
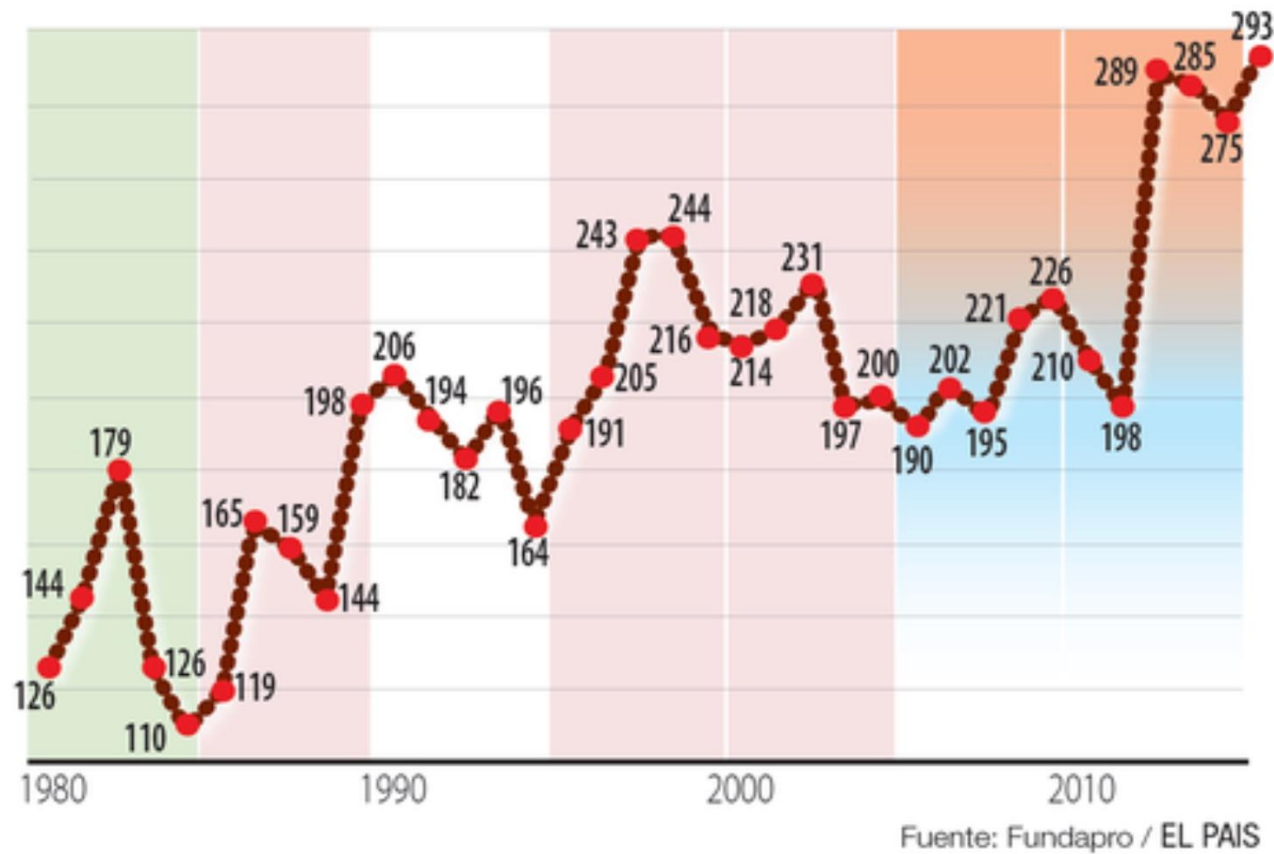


Figure 2: Adjusted prevalence of US adolescent marijuana use* by year (1991–2014), school grade, and whether states had medical marijuana laws

*Marijuana use refers to use in the previous 30 days. Modal ages of students: 8th grade 13–14 years; 10th grade 15–16 years; 12th grade 17–18 years. Adjusted prevalence estimates are derived from the multilevel model, fit to all 24 years of Monitoring the Future data from the 48 contiguous US states, with individual, school, and state-level covariates fixed at the age-specific overall US distributions each year. The 21 states with medical marijuana laws passed them in varying years, thus the yearly prevalence estimates for these states are aggregated irrespective of whether the state had passed a law yet.

Uruguai

A evolução dos homicídios



DROGRAS MATARAM MAIS AMERICANOS DO QUE AS GUERRAS DO VIETNÃ OU DA CORÉIA

The screenshot shows a news article from the International Business Times. The main headline is "More Americans died of drug overdoses in 2016 than were casualties in the Vietnam or Korea wars". A sub-headline reads: "The shocking data highlights the escalating health crisis in US driven by widespread use of the potent opioid fentanyl." The article is by Isabelle Gerretsen, updated on June 7, 2017. It features a large black and white photograph of a trench during the Korean War with a shell explosion. To the right, there is a video player titled "Protesters storm Kensington Town Hall" and a sponsored content section with a woman's face and the text "She's a fan." Below the main article, there is a "More from IBTimes UK" section with links to related stories about the fentanyl epidemic and the death toll in 2016.

59 mil norte-americanos morreram de overdose em 2016. Isso é mais do que na Guerra do Vietnã, quando os EUA perderam 58.220 soldados, e que a Guerra da Coréia, onde o país perdeu 33.652 soldados.

País vive epidemia de uso do analgésico **fentanyl**. A droga é 100 vezes mais potente que a morfina e tem a venda controlada.



TRANSTORNOS MENTAIS

ABUSO DE DROGAS

TABACO – 18%

ALCOOLISMO – 12% (18 % entre homens)

DROGAS ILÍCITAS – 4 a 7%

CRACK – 1% a 1,5%

USANDO DROGAS (lícitas e ilícitas)

50% DOS ENVOLVIDOS EM
ACIDENTES

60% DOS ENVOLVIDOS EM
HOMICÍDIOS

ESTUDOS SOBRE A PREVALÊNCIA DE ÁLCOOL, FÁRMACOS E DROGAS ILÍCITAS EM VÍTIMAS FATAIS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO

Autores	Local	Total *	Álcool	Ilícitas	Drogas **	Álcool + Drogas ilícitas	Medicamentos + Ilícitas	Álcool + Fármacos + ilícitas
Holmgreen at al., 2005	Suécia	41,7%	31,0%	2,3%	-	7,9%	1,7%	-
del Rio e Alvarez, 2000	Espanha	60,0%	45,6%	2,5%	-	4,2%, 906	2,58%	0,7%
Drummer et al., 2003	Austrália	49,9%	32,8%	-	26,7%	9,6%	-	-
Athanaseliet al. 1999	Grécia	47,0%	41,0%	4,0	-	2,0	-	-
Mercer e Jeffery, 1995	Canadá	57,3%	36,6%	9,3%	-	11,4%	-	-
Bravo et al. 2005	Colômbia	-	23,7%	31,9%	-	29,2%	-	-
Schwilke et al. 2006	EUA	-	41,0%	35,0%	-	17%	-	-
Seymour e Oliver, 1999	Escócia	68%	-	68,8%	-	14,0%	-	-

* Total: não necessariamente se refere à soma dos outros campos, em razão de outras substâncias encontradas e não descritas aqui

** Drogas: não houve distinção entre medicamentos e drogas ilícitas.

CONSUMO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE VÍTIMAS DE ACIDENTES DE TRÂNSITO ATENDIDAS EM EMERGÊNCIAS

Presença de álcool e outras substâncias psicoativas

Tipo de SPA	Positivo		Negativo	
	N	%	N	%
Álcool (n=529)	44	8,3	485	91,7
Maconha (n=440)	32	9,5	398	90,5
Benzodiazepínicos (n=394)	17	4,3	377	95,7
Anfetamina (n=436)	6	1,4	4304	98,6
Cocaína (n=433)	29	6,7	404	93,3

Mauro Soibelman, Daniela Benzano, Raquel De Boni, Lisia Von Diemen, Barbara Holmer, Gabriela Baldisserotto e Flavio Pechansky.

Relação entre uso de álcool e outras drogas e vítimas de acidentes de trânsito nos serviços de emergência de Porto Alegre em 2008

Guilherme Luís Menegon*, Raquel Brandini De Boni*, Daniela Bumaguim Benzano*, Paulina do Carmo Arruda Vieira

Duarte**, Flavio Pechansky *

*Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas – CPAD – Departamento de Psiquiatria HCPA/UFRGS

** Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República

Este é um estudo da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas (SENAD) - TC nº 004/2007

SENAD

Secretaria Nacional
de Políticas sobre Drogas



centro de pesquisa em
ÁLCOOL E DROGAS



Rua Ramiro Barcelos 2350, sala 2201F - 90035-903, Porto Alegre, RS-Brasil
(55-51) 3330-5813 / 2101-8094; Fax: (55-51) 3332-4240 / <http://www.cpad.org.br>

Introdução

No mundo, há cerca de 50 milhões de vítimas não fatais e 1,2 milhão de vítimas fatais no trânsito por ano. No Brasil, os acidentes de trânsito são a segunda principal causa de morte em homens jovens. Em um estudo, conduzido nas emergências de São Paulo com 353 vítimas de trauma (não especificamente acidentes de trânsito), encontrou alcoolemia positiva em 11%, cocaína em 3,3%, benzodiazepínicos em 4,2% e maconha em 13,6%. O consumo episódico pesado (*Binge drinking*: 5 ou mais doses em homens e 4 ou mais doses em mulheres em 2 horas) bastante associado a acidentes de trânsito.

O objetivo deste estudo é verificar fatores associados ao consumo de álcool e de outras drogas entre vítimas de acidentes de trânsito atendidas em emergências em Porto Alegre.

Método

Este é um estudo transversal conduzido no Hospital Cristo Redentor e no Hospital de Pronto Socorro (atendimento de 90% das vítimas de trauma de Porto Alegre). Foram incluídos, entre outubro e novembro de 2008, os sujeitos com idade superior a 18 anos, que haviam sofrido acidente de trânsito como motoristas, passageiros ou pedestres e que apresentavam condições clínicas e cognitivas de responder aos questionários. Houve 51 coletadores que eram estudantes ou profissionais da área da saúde. A coleta foi conduzida conforme figura 1.

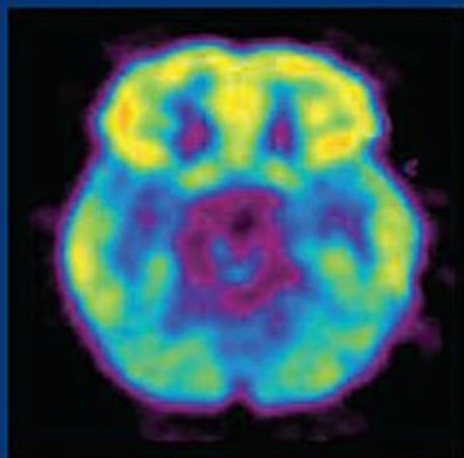
Segundo os desfechos, uso de álcool ou outras drogas, estratificou-se a amostra em 3 grupos: grupo 1 – indivíduos sem uso de substâncias, grupo 2 – indivíduos que apresentavam alcoolemia positiva ou declaravam ter consumido

ingerido bebida alcoólica nas 24h que antecederam o acidente. 42 (7%) fez uso de maconha, 29 (5%) fez uso de cocaína e 17 (3%) fez uso de benzodiazepínicos. Não houve diferença entre os grupos quanto a sexo, idade e educação. O grupo 3 apresentou uma maior proporção de motoristas (67,9%) e pedestres (22,3%), e o 2, uma maior prevalência de acidentes à noite, entre 18h e 6h (46%). Os indivíduos pertencentes a esse grupo mais frequentemente vinham de festas ou bares 19,4%). Os resultados da regressão logística multinomial estão contidos na tabela 1.

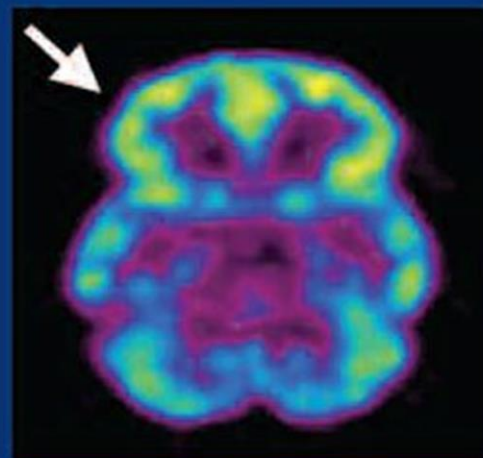
Tabela 1: Resultados da Regressão Logística Multinomial

		OR Bruto	p	OR ajustado
Grupo 2				
Idade		1,0 (0,98 – 1,02)	0,682	-
Sexo	Masculino	1,35 (0,81 – 2,24)	0,247	1,30 (0,62 – 2,72)
	Feminino	1		1
Internação	Sim	1,97 (1,02 – 3,80)	0,042	1,35 (0,58 – 3,15)
	Não	1		1
Ensino Médio	Não	1,08 (0,69 – 1,68)	0,745	-
	Sim	1		-
Situação no AT	Motorista	1,33 (0,67 – 2,63)		1
	Passageiro	2,13 (1,03 – 4,41)	0,041	0,87 (0,34 – 2,23)
	Pedestre	1	0,409	1,82 (0,68 – 4,90)
Binge	Sim	4,29 (2,68 – 6,87)	< 0,001	3,11 (1,74 – 5,56)
	Não	1		1

DECREASED BRAIN METABOLISM IN *PERSON WHO ABUSES DRUGS*



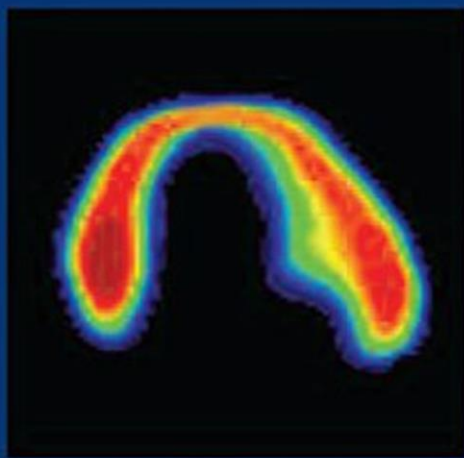
Healthy Brain



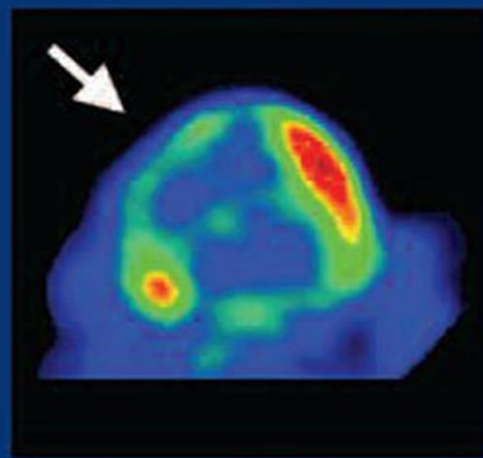
Diseased Brain/Cocaine Abuser



DECREASED HEART METABOLISM IN *HEART DISEASE PATIENT*



Healthy Heart



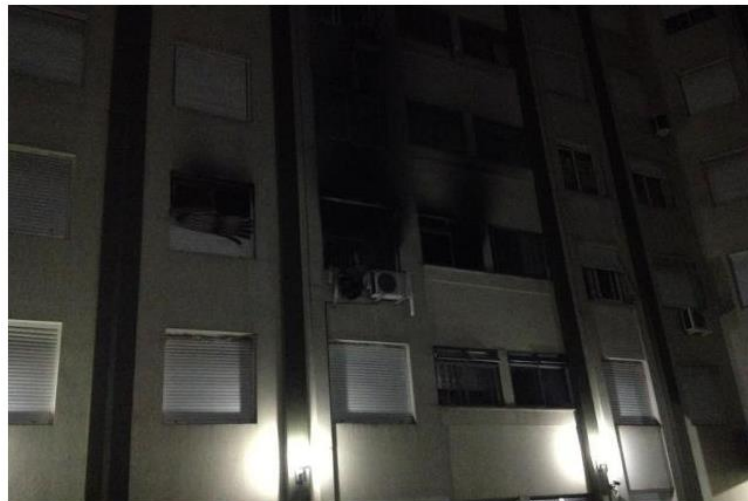
Diseased Heart

"Ela gritava pelos filhos, dizia para salvar os filhos", afirma estudante que presenciou incêndio em Porto Alegre

Bombeiros e policiais transpareciam o impacto causado pela morte de duas crianças e um idoso

🕒 07/11/2013 - 06h20min | Atualizada em 07/11/2013 - 10h17min

Compartilhar



Incêndio ocorreu no terceiro andar de prédio na zona norte de Porto Alegre
Foto: Eduardo Rosa / Agência RBS

[Link](#)

*Transtornos do humor, incluindo **depressão** e **transtorno bipolar**, têm alta comorbidade com **abuso de substâncias na adolescência**.*

“Entre 60% a 80% dos adolescentes com dependência química têm alguma outra forma de psicopatologia (...)”

(Andrés J. Pumariega e cols.)

Taxa de população prisional (Mar./2017)

	País	Taxa
1	Seychelles	799
2	United States of America	666
3	Turkmenistan	583
4	El Salvador	574
5	Virgin Islands (USA)	542
6	Cuba	510
7	Guam (USA)	438
8	Rwanda	434
9	Russian Federation	433
10	Thailand	428
11	Panama	426
12	Virgin Islands (United Kingdom)	425
13	Grenada	421
13	Maldives	421
15	Belize	410
16	Antigua and Barbuda	403
17	St. Kitts and Nevis	391
18	American Samoa (USA)	380
19	St. Vincent and the Grenadines	378
20	Cayman Islands (United Kingdom)	369

21	Bahamas	363
22	Bermuda (United Kingdom)	354
23	Costa Rica	352
24	Puerto Rico (USA)	349
25	Sint Maarten (Netherlands)	347
26	Palau	343
27	(USA)	337
28	French Guiana/Guyane	335
29	St. Lucia	327
30	Barbados	322
31	Brazil	316
32	Belarus	314
33	Anguilla (United Kingdom)	307
34	Bahrain	301
35	Dominica	300
36	Uruguay	291
36	South Africa	291
38	Iran	287
39	Cape Verde (Cabo Verde)	286
40	Swaziland	282

Fonte: www.prisonstudies.org (março de 2017)

Legalizando as drogas, a arrecadação cobrirá todas as despesas de tratamentos.

FALSO

ARRECADADAÇÃO É INSUFICIENTE PARA BANCAR GASTOS MÉDICOS

Portal Brasil

Buscar no portal

Perguntas frequentes | Fale com o Governo | Fale com o Presidente

VOCÊ ESTÁ AQUI: PÁGINA INICIAL > SAÚDE > 2017 > 05 > TABACO CAUSA PREJUÍZO DE R\$ 56,9 BILHÕES COM DESPESAS MÉDICAS NO BRASIL

Últimas notícias
Portal Planalto
Navegue por Estados
BrazilGovNews

ASSUNTOS

- Cidadania e Justiça
- Ciência e Tecnologia
- Cultura
- Defesa e Segurança
- Economia e Emprego
- Educação
- Esporte
- Governo
- Infraestrutura
- Melo Ambiente
- Saúde
- Mais Médicos
- Mais destaques
- Turismo

CENTRAIS DE CONTEÚDOS

- Vídeos
- Áudios

SAÚDE

Tabaco causa prejuízo de R\$ 56,9 bilhões com despesas médicas no Brasil

Dia Mundial sem Tabaco

Em 10 anos, número de adultos que fumam diminuiu 35% no país, de acordo com a pesquisa Vigitel 2016

por Portal Brasil
Publicado: 31/05/2017 12h55
Última modificação: 02/06/2017 12h45

Curir 90
Tweetar
G+ 4

Arquivo: EBC

O consumo de cigarros e outros derivados causa um prejuízo de R\$ 56,9 bilhões ao País a cada ano, revela estudo inédito O Tabagismo no Brasil: morte, doença e política de preços e impostos, lançado nesta quarta-feira (31) pelo Ministério da Saúde e o Instituto Nacional de Câncer (Inca). Deste total, R\$ 39,4 bilhões são com custos médicos diretos e R\$ 17,5 bilhões com custos indiretos, decorrentes da perda de produtividade, provocadas por morte prematura ou por incapacitação de trabalhadores.

Doença pulmonar está entre as relacionadas ao cigarro que mais oneraram o sistema de saúde no Brasil em 2016

Ítems relacionados

- Unidades de saúde têm tratamento gratuito para tabagismo
- Número de fumantes no País diminuiu nos últimos 25 anos
- Consulta sobre formas de

ÚLTIMAS NOTÍCIAS

- Apenas 1,8% dos brasileiros são doadores de sangue
- Guia orienta sobre o uso racional de medicamentos em crianças
- Anvisa aprova remédio para tratamento de insônia
- Plataforma on-line oferece dicas para vida saudável
- Indústria reduziu 17 mil toneladas de sódio nos alimentos

ACESSE MAIS NOTÍCIAS

ÚLTIMOS VÍDEOS

Teste do pezinho detecta doenças em recém-nascidos

O consumo de cigarros e derivados causa um gasto médico de R\$ 56,9 bilhões por ano ao país.

Arrecadação de impostos sobre o cigarro é insuficiente para bancar esta despesa. Em 2015 foi de apenas R\$ 12,9 bilhões.



30% DOS CIGARROS CONSUMIDOS NO BRASIL
SÃO CONTRABANDEADOS. ILEGALMENTE
PRODUZIDOS, DÃO LUCROS BILIONÁRIOS AO
CRIME ORGANIZADO

Ibope/Idesf

OUTROS ASPECTOS IMPORTANTES EM RELAÇÃO ÀS DROGAS



O dependente imagina que é livre ("eu posso parar quando quiser"), e seus amigos e parentes usualmente acreditam nisso também, e assim não o importunam para resolver. Mas o catastrófico modo de vida do dependente prova o contrário!

Nils Bejerot (Addiction and Society).



O dependente químico não somente danifica a si próprio, a seus amigos e parentes, ele também causa danos a toda a comunidade.

O dependente grave é socialmente incapaz e, portanto, os membros saudáveis da comunidade têm de carregar sua parte da carga de responsabilidades

Nils Bejerot (Addiction and Society)



Se o dependente pode ser extremamente contagioso (o que é definido pela forma da doença e não pela sua própria opinião), os cidadãos sadios estão plenamente justificados em exigir que os dependentes sejam submetidos a tratamento. Isso é considerado óbvio nas epidemias infecciosas tradicionais, e é muito óbvio quando se aplica a um dependente grave numa epidemia por drogas.

Nils Bejerot (Addiction and Society)



Frequentemente o abuso inicial da droga é completamente incidental: curiosidade, desejo de pertencer a um grupo, ou necessidade medicamentosa.

O incidente que leva o indivíduo a iniciar o uso não tem nada em haver com o que o leva a persistir no uso e tornar-se dependente.

Nils Bejerot (Addiction and Society)

MITOS E INTERESSES RELACIONADOS ÀS DROGAS

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



Ex-executivo da Microsoft quer criar rede de lojas de maconha nos EUA

🕒 3 junho 2013

🔗 [Compartilhar](#)

O empresário James Shively, ex-executivo da Microsoft, observou que o mercado legal da maconha nos Estados Unidos é enorme e chegou à conclusão de que é possível explorar o potencial comercial do negócio.

Shively planeja criar a primeira marca de cannabis e ser o líder na distribuição legal da droga no país. A ideia é abrir uma rede para vender maconha em moldes semelhantes aos da cadeia Starbucks, que domina o mercado americano de cafeterias.

O uso, a venda, e a posse da maconha são ilegais nos Estados Unidos em nível federal. Mas os Estados de Washington e Colorado já aprovaram em referendo o uso recreativo da droga, e outros 18 Estados permitem o consumo com fins medicinais.

Em uma coletiva de imprensa em Seattle, na semana passada, Shively declarou que quer importar cannabis legalmente do México para uso medicinal e recreativo.

O empresário apresentou seu plano ao lado do ex-presidente mexicano Vicente Fox, que, após deixar o cargo em 2006, defendeu publicamente a descriminalização das drogas. Fox disse que apoia o projeto de Shively.



Vicente Fox, ex-presidente do México, manifestou apoio ao projeto do empresário James Shively



David Rockefeller

José Mujica



Causa Abierta

29 de Setembro de 2013 · 🌐

George Soros financiará informes para evaluar resultados de legalización de marihuana en Uruguay



George Soros financiará informes para evaluar resultados de legalización de marihuana en Uruguay

El multimillonario George Soros ofreció al...

WWW.CAUSAABIERTA.COM.UY

DRUG DECRIMINALIZATION IN PORTUGAL

LESSONS FOR CREATING FAIR
AND SUCCESSFUL DRUG POLICIES



G L E N N G R E E N W A L D

Avaliação da Estratégia Nacional

da Luta Contra a Droga

1999 - 2003



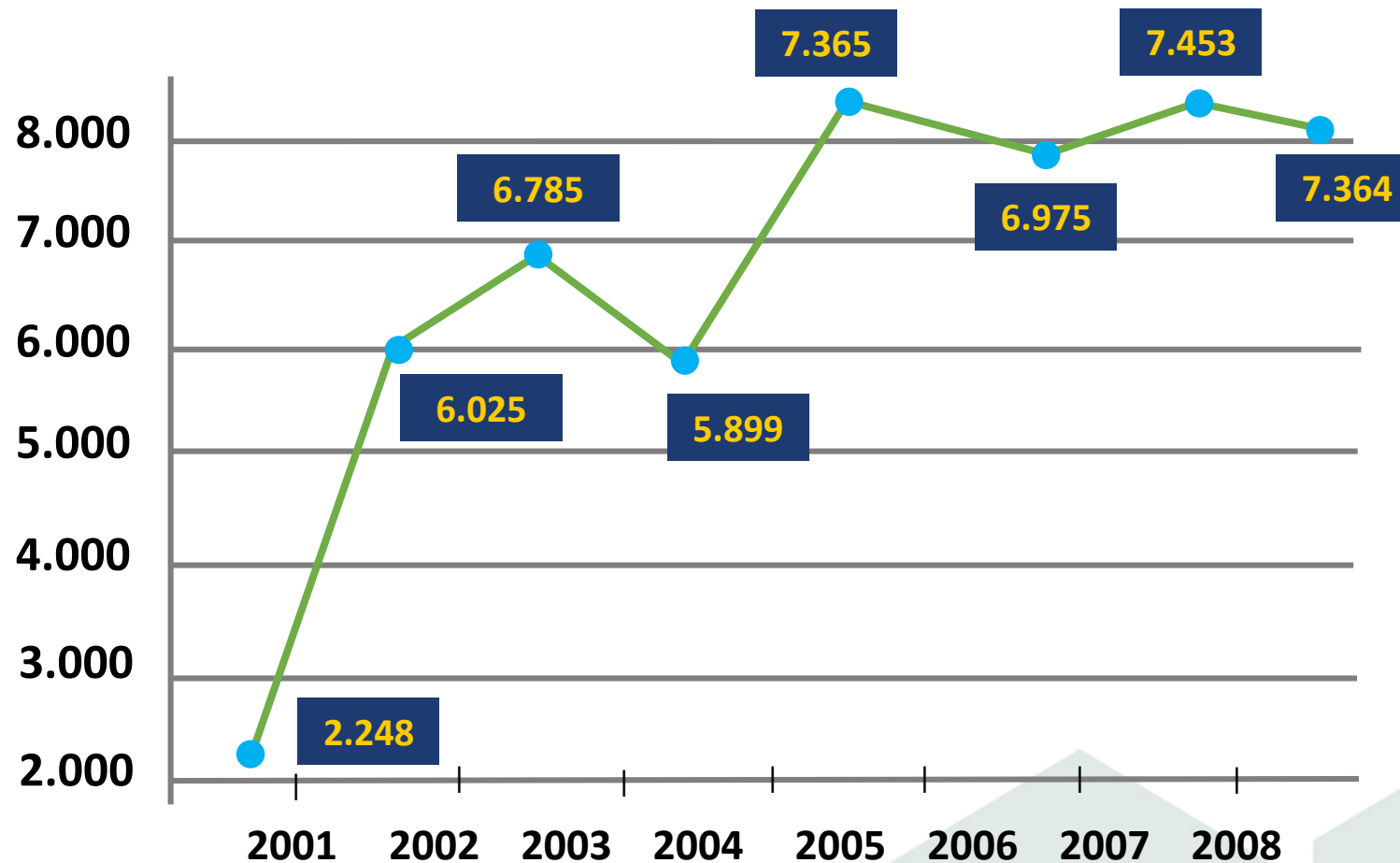


UNITED NATIONS
Office on Drugs and Crime

**SWEDEN'S SUCCESSFUL DRUG POLICY:
A REVIEW OF THE EVIDENCE**

FEBRUARY 2007

DISTRIBUIÇÃO ANUAL DOS PROCESSOS PORTUGAL

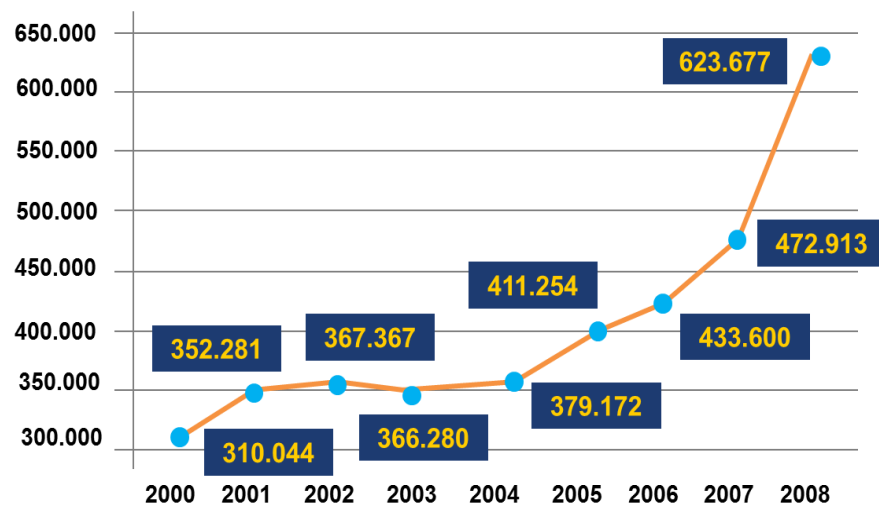


FONTE: GAD

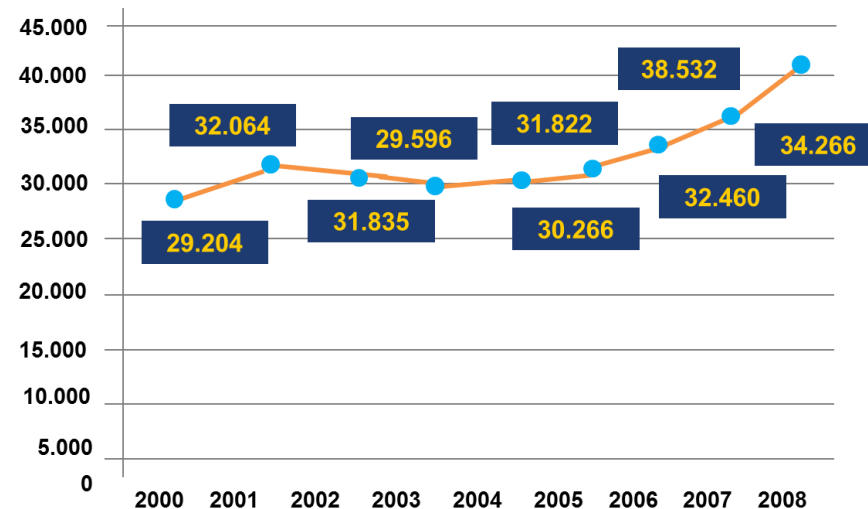
PORTUGAL

EQUIPES DE TRATAMENTO DOS CRI

EVOLUÇÃO DO TOTAL DE CONSULTAS NO ANO



TOTAL DE UTENTES TRATAMENTO NO ANO



FONTE: DTR/NT

PORTUGAL

OBJETIVO

Reduzir em cerca de 25% a criminalidade associada à droga mediante o reforço das políticas comunitárias de policiamento de proximidade, o aumento de visibilidade das polícias e a racionalização dos respectivos dispositivos.

INDICADORES

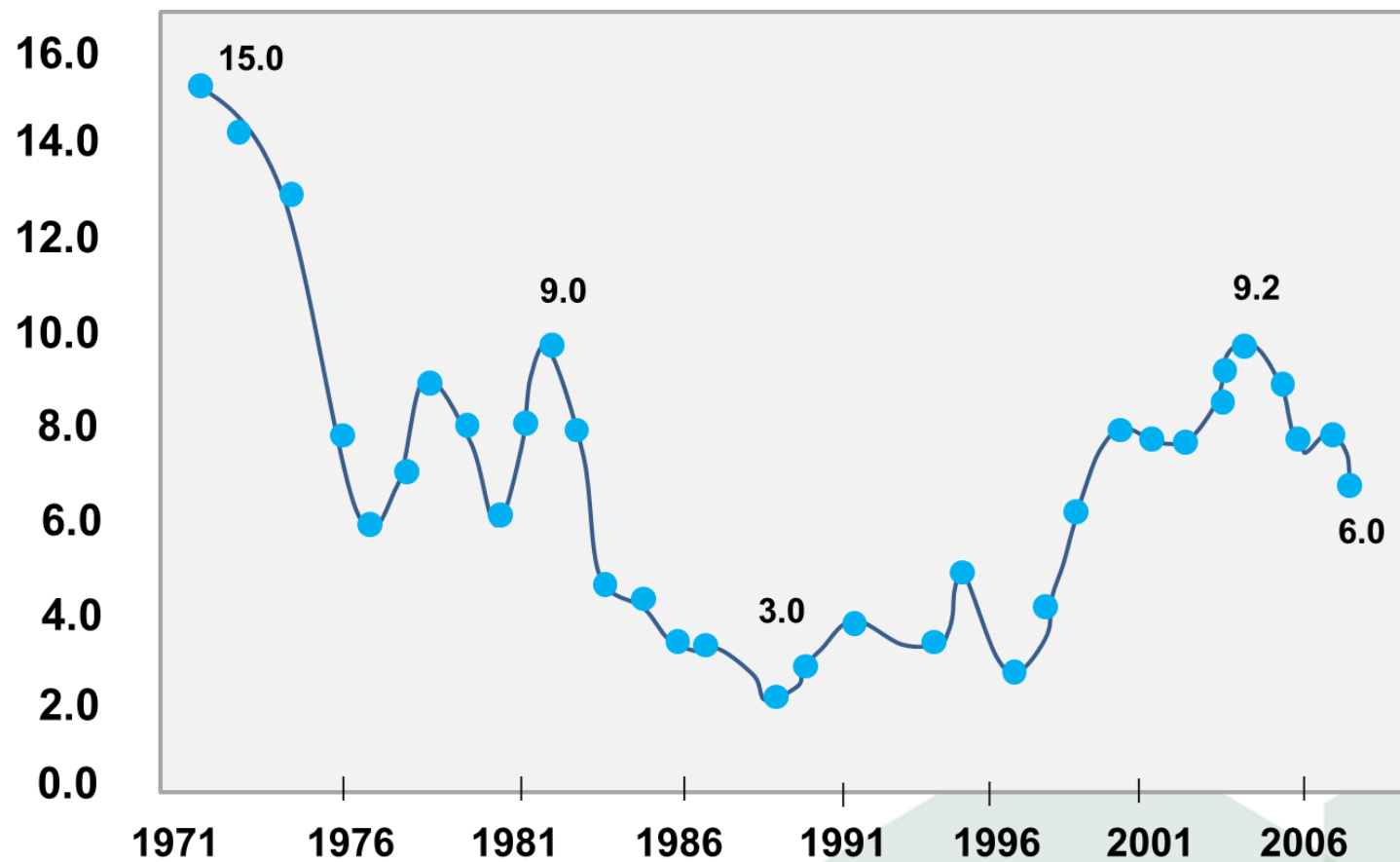
	1999	2003	Var%
Nº de Crimes com elevado nível de associação à droga	160.492	175.502	9%

FONTE: Avaliação da Estratégia Nacional de Luta Contra a Droga / 1999 – 2003 - Portugal

“Infelizmente, o atual sistema de informação é particularmente insuficiente para conhecer a realidade inadaptado face à Estratégia, aos Objetivos e ao Plano aprovados, impotente para alimentar o Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependente, omissos quanto às dimensões de acompanhamento, avaliação e controle, incoerente quanto à fiabilidade e ao relacionamento entre dados disponibilizados.”

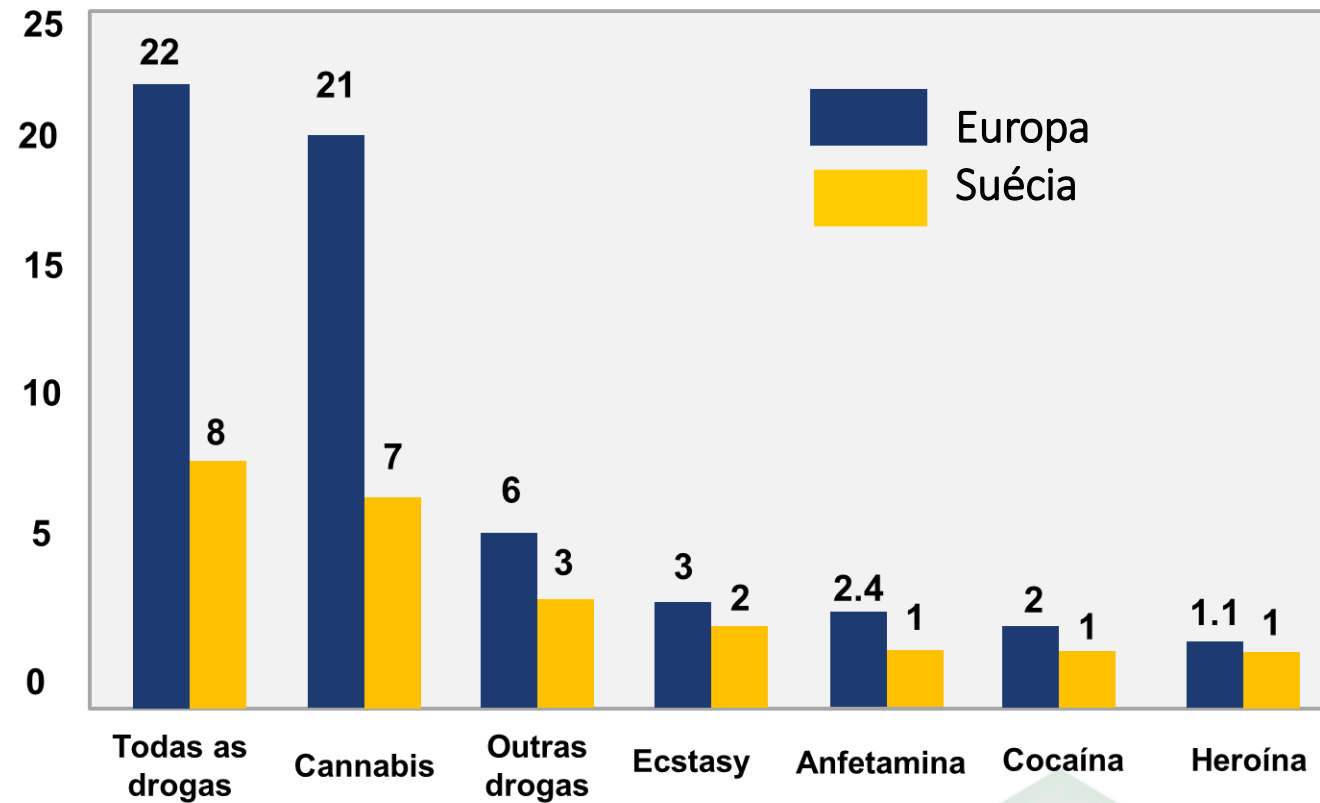
FONTE: Relatório INA

PREVALÊNCIA AO LONGO DA VIDA DO CONSUMO DE DROGAS ENTRE OS ESTUDANTES DE 15/16 ANOS DE IDADE NA SUÉCIA



Fonte: CAN

PREVALÊNCIA AO LONGO DA VIDA DO CONSUMO DE DROGAS ENTRE OS ESTUDANTES DE 15/16 ANOS



FONTE: Council of Europe and Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs (CAN), The ESPAD Report 2003, Nov. 2004

PORTUGAL X SUÉCIA



45.000
EM EDUCAÇÃO DE
DANOS

200.000
DEPENDENTES

1.000
EM EDUCAÇÃO DE
DANOS

26.000
DEPENDENTES



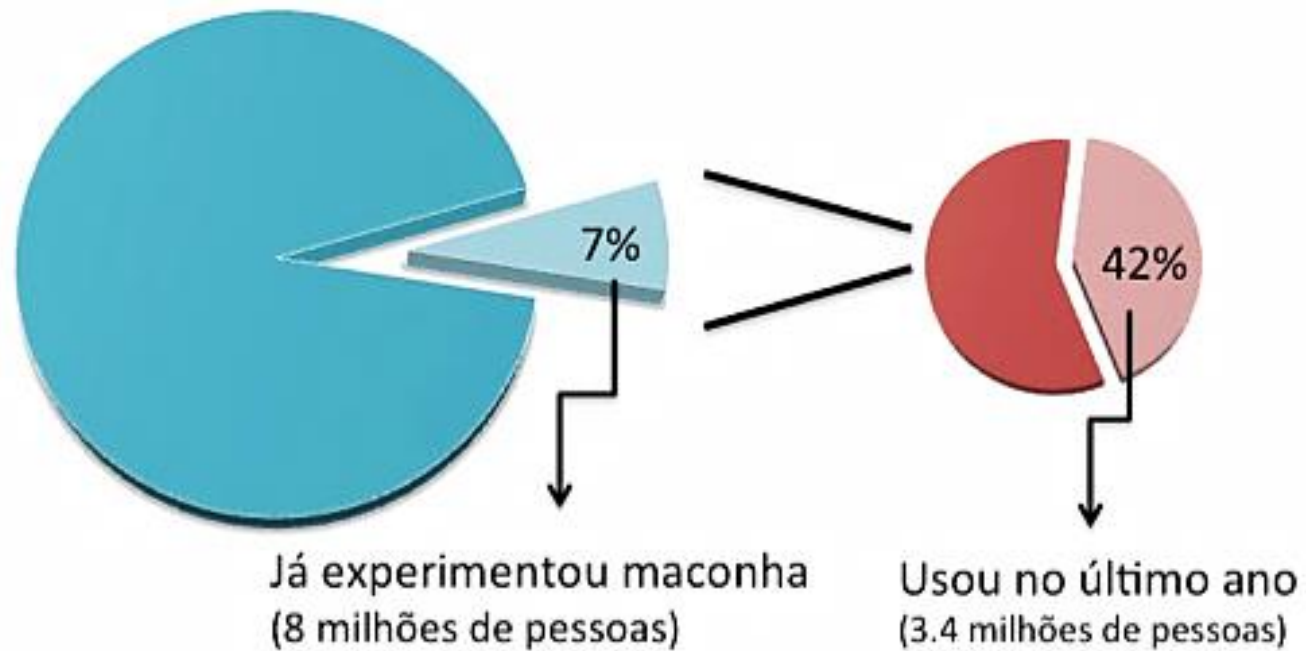
(INA E UNODOC)

Segundo inquérito nacional do consumo de indivíduos entre 15 e 64 anos:

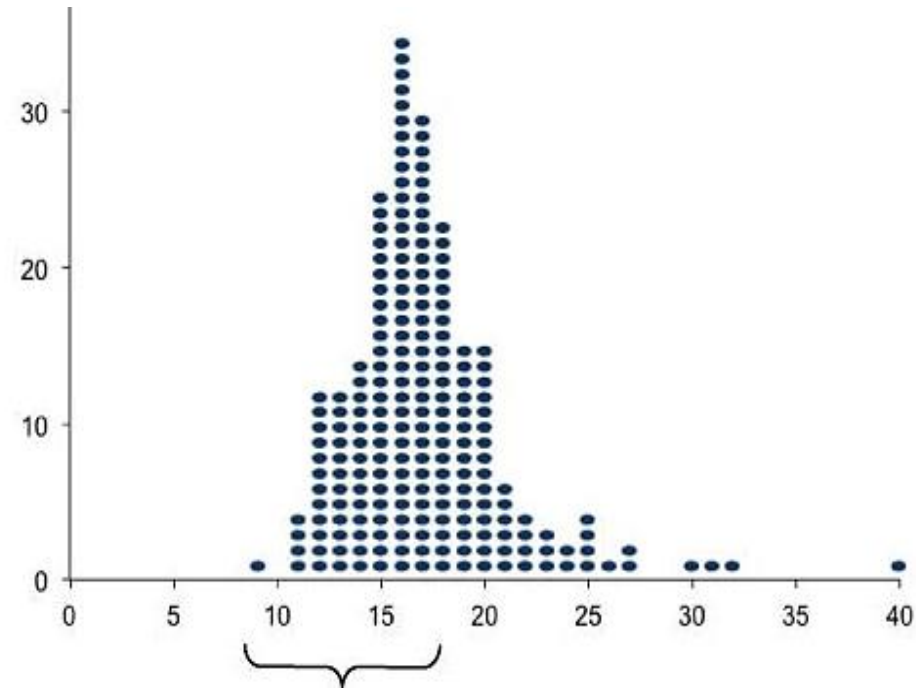
Percentual da população portuguesa que já consumiu droga alguma vez **subiu de 7,8%** em 2001 para **12%** em 2007.

Aumento maior que 50 %.

USO DA MACONHA NO BRASIL



IDADE DO PRIMEIRO USO DE MACONHA POR FREQUÊNCIA

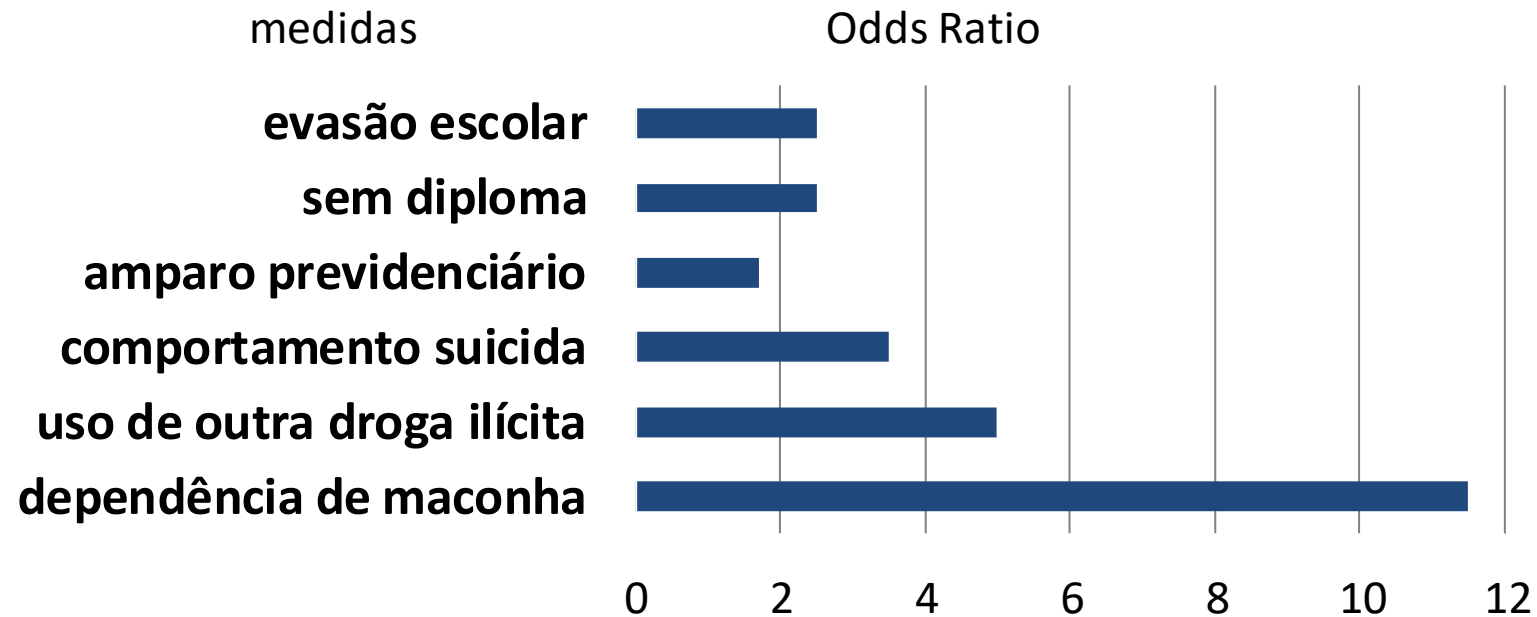


62% dos que experimentaram, o
fizeram antes dos 18 anos

EFEITOS ASSOCIADOS AO USO DE MACONHA EM JOVENS (SERGIO PAULA RAMOS)

- **Prejuízo do desempenho escolar** (Fergusson, 2005).
- **Dependência em 12 a 53% dos usuários** (Coffey e col., 2002, Fergusson, 2005).
No Brasil, 37% (INPAD, 2012).
- **Aumento da chance de se envolver com outras drogas** (Fergusson, 2005).
- **Sintomas psicóticos, esquizofrenia e depressão** (Allebeck e cols, 1993, Arseneault, Cannon, Witton & Murray, 2004, Lynskey e cols, 2004, Fergusson, 2005, Fergusson e cols., 2006, Large e cols., 2011, *Manrique-Garcia e cols., 2011*, Myles and cols, 2012).
- **Aumento da chance de fracassar na vida** (Ferguson e cols., 2008).
- **Dobra a chance de se envolver em acidentes de trânsito** (Asbridge e cols., 2012).

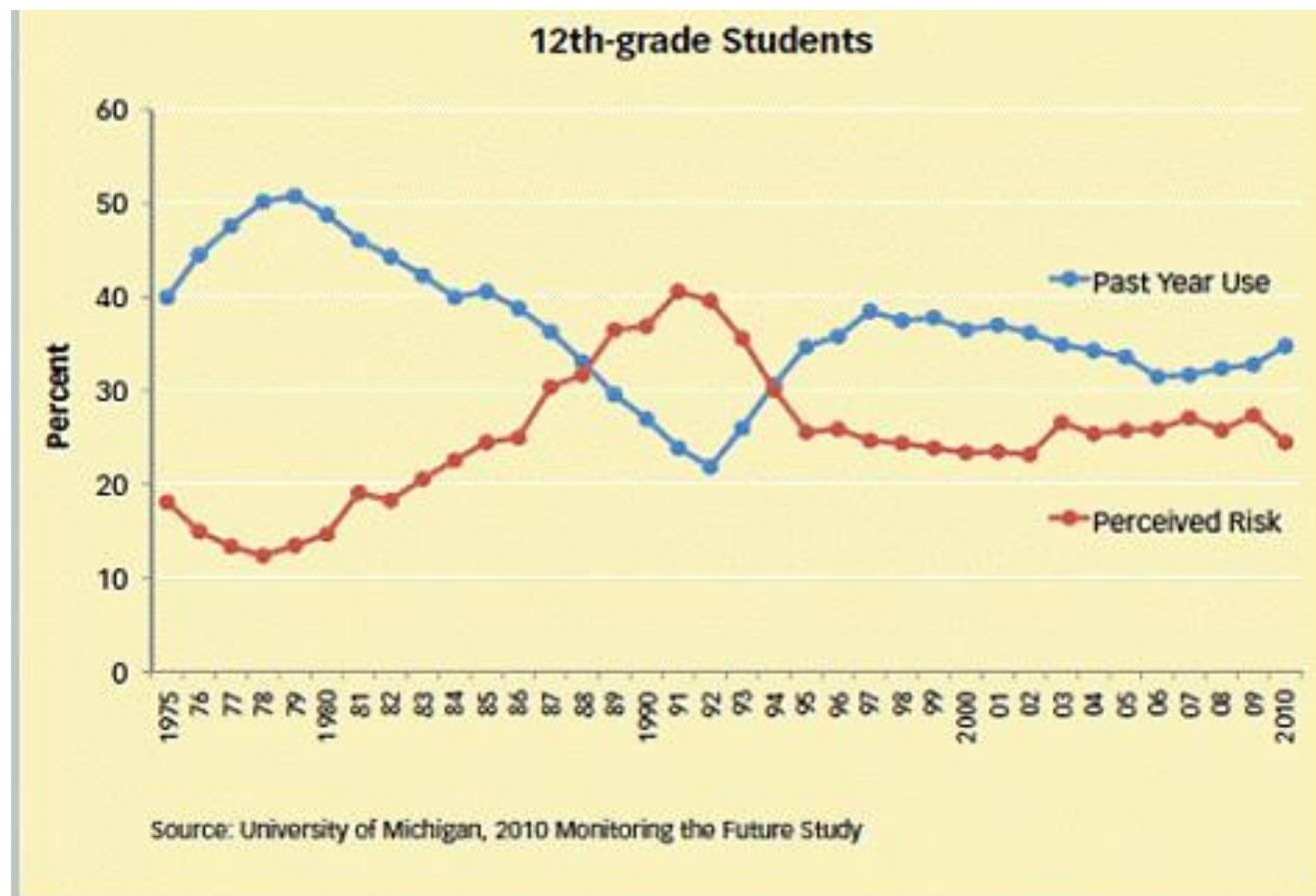
USO PRECOCE DE CANNABIS (ANTES DOS 17 ANOS) E RESULTADOS AOS 25 (FERGUSSON, 2013)



Odds ratios (OR) e índices ajustados para a associação entre níveis de uso de cannabis, dos 14–21 anos, e resultados na vida dos 21–25 anos, depurados os fatores de confusão (Ferguson DM & Boden JM, 2008)

Resultado	Número de ocasiões de consumo de cannabis (14–21)					
	Nunca	1–99	100–199	200–299	300–399	400+
% dos c/ diplomas univers. aos 25 anos	1	0,75	0,57	0,43	0,32	0,2
Ajustamento pessoal aos 25	33,2	31,6	30,0	28,5	26,9	25,3
Encostado (21–25) OR	1	1,37	1,89	2,60	3,57	4,90
% Desempregado (21–25) OR	1	1,27	1,61	2,04	2,59	3,28
Índice ajustado de Satisfação de vida (25)	20,2	20,6	20,9	21,3	21,7	22,0

Percepção de risco e uso de maconha por jovens



Increases in Marijuana Use Correspond to Declines in Risk Perception: Over the past 35 years, the percentage of 12th-grade students reporting past-year marijuana use has shown ups and downs. Such use has risen when risk perception falls and has fallen when risk perception rises

Abuso/Dependência de maconha em Estados americanos: Onde seu uso é legalizado ou não (Cerde e cols, 2012)

Desfechos	Estados não-legalizados média (IC 95%)	Estados legalizados média (IC 95%)	Análise multi-nível OR (IC 95%)
Abuso/dependência no ano anterior	1,27 % (1,0 – 1,5)	2.61 % (2,0 – 3,3)	1.81 (1,2 – 2,7)
Uso no ano anterior	3,57 % (3,1 – 4,0)	7,13 % (6,0 – 8,2)	1,92 (1,5 – 2,5)
Abuso/dependência no ano anterior entre usuários	35,3 % (29 – 41)	37,7 % (24 – 52)	1,03 (0.7 – 1,6)

NESARC

Ajustado para fatores como:
% de adolescentes, % sexo masculino, taxas de conclusão do 2º grau, raça

Ajustado para fatores como:
idade, gênero, raça, educação, renda, estado conjugal, área urbana/rural

- Em 1993 cannabis representava 8% das admissões para tratamento nos EUA. Em 2009 essa proporção já era de 18%.
- Entre usuários de 15 a 19 anos, 83% dos pacientes que precisam tratamento para drogas usaram primeiro a cannabis

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION.(2009).OFFICE OF APPLIED STUDIES. TREATMENT EPISODE DATA SET(TEDS):2009 DISCHARGES FROM SUBSTANCE ABUSE TREATMENT SERVICES, DASIS.

UNDOC, THE CANNABIS MARKET,2011

O veneno da jararaca comum, analisado, pela primeira vez em 1948, mostrou um poderoso vasodilatador, a bradicinina.

Isso gerou o “captopril”, um dos Medicamentos mais importantes contra a hipertensão arterial.

A pergunta proposta não é apenas para que liberar, mas também quem está interessado em sua liberalização?

- Usuários descompromissados com a saúde pública.
- Idealistas defensores do direito de se drogar.
- Grupos de interesse econômico na exploração deste novo negócio.

POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



RESOLUÇÃO - CONAD

- Alinhamento da Política Nacional sobre Drogas com a Nova Política Nacional de Saúde Mental
- Ações de Prevenção, Promoção à Saúde e Tratamento baseadas em evidências
- Posição contrária à legalização das Drogas
- Objetivo do Tratamento passa a ser a Abstinência e Recuperação, e não mais Redução de Danos
- Atualização da posição do governo brasileiro nos foros internacionais

RESOLUÇÃO - CONAD

- Ações Intersetoriais
- Apoio aos pacientes e familiares em articulação com grupos, associações e entidades da sociedade civil, incluindo as Comunidades Terapêuticas
- Alteração dos materiais de orientação sobre a Política Nacional sobre Drogas, destinados aos parceiros governamentais, profissionais da saúde e população em geral

PRIMEIRAS AÇÕES DA SENAPRED

MINISTÉRIO DA CIDADANIA

Ações de Fortalecimento das Comunidades Terapêuticas

- Assinatura de 216 Novos Contratos de Comunidades Terapêuticas:

* 10,8 mil Vagas

* 496 Comunidades Terapêuticas

* R\$ 153 milhões/ano

Comunidades Terapêuticas

- Organizações da sociedade civil, sem fins lucrativos;
- Reguladas por lei própria, cuja atividade principal é o modelo terapêutico de atenção em regime residencial e transitório;
- Adesão e permanência voluntárias de pessoas com problemas associados ao uso ou à dependência do álcool e de outras drogas;
- Acolhimento em um ambiente protegido, técnico e eticamente orientado, e
- Objetivo de promover o desenvolvimento pessoal e social, por meio da promoção da abstinência e da reinserção social, buscando a melhora geral na qualidade de vida do indivíduo.

Cadastro Nacional (Portaria nº 563, de 19 de março de 2019)

- Cria o cadastro de credenciamento das Comunidades Terapêuticas e das entidades de prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes do álcool e outras drogas e seus familiares.
- Credenciamento com validade de 5 anos, podendo ser renovado, por solicitação da entidade, dentro dos 60 dias que antecedem a expiração da validade;
- Atualização dos documentos relativos ao credenciamento é de responsabilidade da entidade credenciada e será feita, ordinariamente, uma vez ao ano ou, extraordinariamente, sempre que a SENAPRED assim o requerer;
- Finalizado o credenciamento, a entidade perderá sua condição de credenciada, podendo, a qualquer tempo, solicitar novo credenciamento.

Fiscalização (Portaria nº 562, de 19 de março de 2019)

- Cria o **Plano de Fiscalização e Monitoramento de Comunidades Terapêuticas** no âmbito da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED);
- Estabelece critérios quanto aos procedimentos para a fiscalização in loco dos contratos celebrados para a prestação de serviços de acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas;

Capacitação (Portaria nº 564, de 19 de março de 2019)

- **Certificação de cursos:**

- * Institui a Certificação de Qualidade dos Cursos de Capacitação para Comunidades Terapêuticas.

- **Curso:**

- * Compacta (Capacitação de Monitores e Profissionais das Comunidades Terapêuticas) para mais de 2 mil profissionais que atuam nas entidades em todo país;

- * Parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade Federal de São Paulo