



## **O CRACK E AS POLÍTICAS SOCIAIS: POLÍTICA DE ENFRENTAMENTO AO CRACK TECENDO REDES PARA GARANTIR DIREITOS**

**Warllon de Souza Barcellos<sup>1</sup>**

**Vera Lúcia Marques da Silva<sup>2</sup>**

**RESUMO:** Este artigo é decorrente de uma pesquisa no CAPS de Miracema, município da região Noroeste do Estado do Rio de Janeiro-Brasil, objetivando analisar o atendimento realizado aos usuários do CRACK. Tendo como modelo as diretrizes da Política Nacional de Enfrentamento ao CRACK, será analisado de que forma as políticas públicas de atendimento aos usuários de CRACK deste município tem enfrentado a recuperação destes, a busca pela priorização do mesmo em sociabilidades ampliadas, bem como as ações que estão sendo desenvolvidas para prevenção e combate ao tráfico de tal droga. É uma pesquisa qualitativa, com o viés de estudo de caso, de natureza empírico-analítica, baseada em dados de ocorrências encontrados nos prontuários de tais usuários do Centro de Atenção Psicossocial de Miracema, bem como a realização de entrevistas com os usuários e os gestores da política pública de saúde, assistência social, educação e segurança pública do município.

**Palavras-Chaves:** Crack; Políticas Sociais; Desigualdade e Pobreza.

### **INTRODUÇÃO**

O presente estudo tem como objetivo analisar e avaliar o impacto das políticas públicas de atendimento a usuários de CRACK do Município de Miracema no Estado do Rio de Janeiro. Neste sentido, pretende-se discutir as falhas e ausências das políticas públicas de atenção ao uso abusivo de crack, bem como as questões que se referem ao uso da droga desses usuários, não somente visando o viés da segurança pública, mas especialmente como um problema social e de saúde pública.

<sup>1</sup> Assistente Social, Mestrando em Políticas Sociais pela UENF - Universidade Estadual do Norte Fluminense. warllon\_barcellos@hotmail.com

<sup>2</sup> Professora Convidada da Universidade Estadual do Norte Fluminense, Pós Doutora em Saúde Coletiva pela UERJ – Universidade Estadual do Rio de Janeiro. veramarques@fmc.br

Uma questão a ser avaliada é se esta política tem apresentado a oportunidade de proporcionar a redução, o controle e até mesmo a recuperação do uso de tal droga, considerando que é necessário que se promovam ações adequadas à realidade e ao contexto no qual o usuário de crack está inserido para que este possa ser visto como um indivíduo que necessita de auxílio e tratamento adequado por meio do acesso aos programas de atenção básica, assim como na construção de uma política de saúde voltada para este público.

Estudos (FIOCRUZ, 2011 e 2014) mostram que há dificuldades no desenvolvimento de estratégias eficientes de enfrentamento à droga e no tratamento dos indivíduos que desenvolvem dependência da mesma, tornando-se relevante, portanto e ainda, a realização de mais pesquisas avaliativas, sob a ótica de estudo de caso, das estratégias e políticas públicas de atenção aos usuários de crack nos diversos municípios brasileiros.

Este trabalho tem por objetivo analisar de que forma as políticas sociais de atendimento aos usuários de CRACK no município de Miracema – RJ tem enfrentado a recuperação destes, a busca pela priorização do mesmo em sociabilidades ampliadas, bem como as ações que estão sendo desenvolvidas para prevenção e combate ao tráfico de tal droga, avaliando a capacidade municipal de atender o usuário de forma completa e eficaz, proporcionando a reintegração social e acesso aos serviços de forma integral e igualitária.

É uma pesquisa de cunho analítico empírico, de natureza qualitativa, com a utilização da metodologia de triangulação. Alguns dos autores que irão basear estas discussões serão: (LIMA, 2008), (RODRIGUES, 2008), (FIOCRUZ, 2014), (BOURGOIS, 2003), (BERINGH, 2010), (BAUMAN, 2005), dentre outros que contribuíram com discussões sobre a temática proposta.

O estudo em Miracema evidencia alguns fenômenos que configuram o uso de drogas, e em especial o uso de CRACK, como uma nova expressão da questão social. Um dos fenômenos é o processo de juvenização do uso das drogas, com o envolvimento cada vez maior dos jovens. Outro fenômeno é o da feminilização, com a participação crescente das mulheres no uso do CRACK. A pauperização, com sua vertente de analfabetismo, é outro fenômeno importante. Por último, esta pesquisa revela o fenômeno da interiorização, no qual há que se formularem políticas específicas que não sejam obstaculizadas pelo número da população.

Diante das evidências aqui apresentadas, se almeja o incremento das políticas sociais sobre drogas, com enfoque direcionado às demandas específicas para a questão emergente do crack, especialmente dos serviços de cuidado e saúde, convergindo e integrando esforços

intersectoriais do Governo, em suas três esferas federativas e da sociedade em uma perspectiva de responsabilidade compartilhada.

### **A política de enfrentamento ao crack**

No Brasil a Política Nacional sobre Drogas se orienta pelo princípio da responsabilidade compartilhada, adotando como estratégia a cooperação mútua e a articulação de esforços entre governo, iniciativa privada, terceiro setor e cidadãos, no sentido de ampliar a consciência para a importância da integração social e da descentralização das ações sobre drogas no país.

De acordo com Lima (2008), o avanço da criminalidade associada ao tráfico de drogas e as complexas relações existentes entre situações de risco e consumo de drogas, principalmente o crack, tem imposto desafios cada vez maiores que exigem respostas eficazes do Governo e da sociedade. Para esse enfrentamento, é preciso convergir esforços de diferentes segmentos na construção de alternativas que extrapolem as ações repressivas e considerem os diversos componentes associados aos problemas decorrentes do consumo de crack e outras drogas.

Observa-se na sociedade, que diante do contexto acentuado de vulnerabilidade social e das carências existentes no campo da educação, segurança pública e saúde da população menos favorecidas, e especialmente daquelas que vivem nas periferias das grandes cidades, em particular dos usuários de drogas ilícitas, faz-se necessário uma política de Estado que seja capaz de agregar a atenção a todas estas deficiências existentes, que certamente seria um importante elemento para a resolução da problemática.

Baseado neste propósito foi criado o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. Assim, este Plano foi criado em um contexto de nossa sociedade de completo pânico social relacionado ao uso crescente de crack e da grande fragilidade estrutural existente, haja vista a existência da carência de ações comunitárias em conjunto com os usuários de drogas. Esse Plano tem como alvo desenvolver um conjunto integrado de ações de prevenção, tratamento e reinserção social de usuários de crack e outras drogas, em como enfrentar o tráfico em parceria com Estados, Distrito Federal, Municípios e Sociedade Civil, visando à redução da criminalidade associada ao consumo dessas substâncias junto à população.

No ano de 2011 o Governo Federal lançou o Programa intitulado “CRACK é possível vencer”, que buscou prevenir o uso e promover atenção integral ao usuário de crack, bem

como enfrentar o tráfico de drogas. Objetivou aumentar a oferta de serviços de tratamento e atenção aos usuários e seus familiares, reduzir a oferta de drogas ilícitas por meio do enfrentamento ao tráfico e as organizações criminosas e promover ações de Educação, informação e capacitação (BRASIL, 2013).

Desse modo, existe a possibilidade de fazer diferentes combinações dos serviços e equipamentos disponíveis, vislumbrando construir uma rede que atenda às dimensões e necessidades dos usuários de crack.

Assim sendo, algumas questões têm se colocado, sobretudo no que diz respeito à tensão existente em relação ao papel do Estado. Com a ascensão e afirmação das políticas de ajuste neoliberal nos 80 e 90, a proposta do grande capital tem como vetores privilegiados a tendência à privatização e a formação do cidadão consumidor. As consequências deste posicionamento se relacionam com a redução da atuação do Estado e a ampliação do mercado (MOTA, 2008). O contexto apresentado se complementa no dizer de SOARES (2009), com o fato das políticas de ajuste neoliberal no Brasil, terem evidenciado os efeitos da pobreza no país. Assim, a política social passa a ter um caráter residual ou assistencial, com o incentivo governamental às iniciativas do chamado terceiro setor que obteve grande crescimento da década de 1990 em diante.

Contudo, diante do crescente aumento do uso de substâncias psicoativas e dos grandes custos sociais decorrentes desse aumento, o Estado tem sido chamado a responder a essa expressão da questão social com políticas públicas direcionadas ao público alvo. Assim, com o considerável aumento do consumo de drogas (entre as quais o crack), o Estado tem adotado medidas mais eficazes ao encarar esse aumento como um problema social. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, 10% da população dos centros urbanos de todo o mundo consomem de forma abusiva substâncias psicoativas, independente do grau de escolaridade, sexo, idade e classe social (Brasil, 2004a). Como afirma ANDRADE (2011), esse é um problema de saúde pública e social na contemporaneidade.

A Política Nacional vem adotando uma postura em favor da redução de danos por entender que a abstinência não pode ser o único objetivo a ser alcançado. Além disso, quando se trata de seres humanos, temos que necessariamente lidar com as singularidades, com as diferentes possibilidades e escolhas que são feitas. As práticas de saúde em qualquer nível de ocorrência devem levar em conta esta diversidade. Precisam acolher sem julgamentos cada situação, cada usuário, o que é possível e o que é necessário, o que está sendo demandado, e o que pode ser ofertado, sempre estimulando a sua participação e o seu engajamento.

Pautado neste contexto Vinadé (2009), nos diz que:

Pensar a Redução de Danos é pensar práticas em saúde que considerem a singularidade dos sujeitos, que valorizem sua autonomia e que tracem planos de ação que priorizem sua qualidade de vida (VINADÉ, 2009, p.64).

A abordagem da redução de danos oferece um caminho promissor. Porque reconhece cada usuário em suas singularidades, traça com ele estratégias que estão voltadas não para a abstinência como objetiva a ser alcançada, mas para a defesa de sua vida. A redução de danos surge como uma alternativa e, portanto, não excludente de outros. O consumo de crack na cidade do Rio de Janeiro tem feito parte da realidade dos usuários de drogas cariocas nos últimos anos. Através de um levantamento realizado pelo Conselho Estadual Antidrogas do Rio de Janeiro - CEAD, o número de usuários dependentes que procuraram auxílio nos programas de recuperação que a estrutura do próprio conselho ofereceu em 2001 foi de 01 (um) usuário, passando para o número de 183 em 2004, e 262 em 2005, havendo um aumento de 43,1% no universo de apenas um ano (ASFORA, 2006).

De acordo com Asfora (2006), os dados do Núcleo de Prevenção as Drogas da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro - PMRJ (2011), de 2005 a 2008 ocorreu um aumento de 400% nos atendimentos voltados a usuários de crack neste período.

O mercado de drogas não é uma invenção passageira. Os seres humanos sempre buscaram por substâncias que alterem seu estado de consciência e percepção. Além disso, no contexto histórico brasileiro tal fator engloba um fenômeno ligado às condições socioeconômicas tornando o mercado das drogas uma opção para aqueles que procuram condições de sustentar-se, assim se legitimando o tráfico de drogas em nossa sociedade:

O mercado de drogas e de violência no Rio de Janeiro não são problemas externos ao conjunto das relações sociais e econômicas que aqui se processam, fazem parte delas. É nesse ambiente proscrito que se amplia e se torna relevante a participação dos jovens em conflito com a lei e sob medida socioeducativa. Esse mercado é para eles uma possibilidade imediata e imediatista de consumo, de status, de relacionamentos múltiplos, de poder e de repressão de sua rebeldia e de sua ainda indecisa confusa e frágil identidade social (CRUZ NETTO, 2001. p. 17).

De acordo com Marcelo Cruz, coordenador do Programa de Estudos e Assistência ao Uso Indevido de Drogas (PROJAD) do Instituto de Psiquiatria da UFRJ, o consumo de CRACK tem aumentado em diversas cidades do estado do Rio de Janeiro, o que tem levado a esforços no sentido de aperfeiçoar os serviços de assistência e prevenção, assim como a

capacitação dos profissionais para saber lidar com esta demanda que tem crescido absurdamente (FIGLIE, 2010).

São muitos os problemas relacionados ao consumo do crack, principalmente sobre a saúde, o sistema social e psicológico de seus usuários. Por isso, faz-se necessário a construção de políticas públicas adequadas e pautadas na ótica da construção de serviços de saúde especializados no tema, assim como a garantia de um processo de reintegração social destes usuários. A Política Pública centrada exclusivamente na internação não se relaciona com o universo dos usuários de crack e por isso os processos terapêuticos ficam incompletos. São necessárias que sejam desenvolvidas ações de atenção integral com assistência médica, psicológica e social, que possibilitem a reintegração social deste usuário.

Além disso, faz-se necessário o desenvolvimento de ações voltadas para um processo de humanização do usuário de crack, como forma de sensibilizar os gestores públicos e a população que ainda se mantém assustada com o crescimento do consumo desta droga. Através de um processo direcionado para a criação de políticas de humanização do usuário de crack, assim, se tornara possível à construção de ações pertinentes às necessidades do usuário e de enfrentamento ao crack. As condições de vida das pessoas socialmente excluídas, entre elas as que usam crack, são pouco conhecidas pelos profissionais de saúde. Por outro lado, a qualidade da assistência à saúde para pessoas que usam drogas depende muito da classe social a que pertencem.

### **A realidade de Miracema – RJ**

Como parte do Plano de Enfrentamento ao CRACK e outras Drogas, através da Secretaria Nacional de Política sobre Drogas (SENAD), foi realizado um estudo através da Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ em 2011, que pudesse delinear o perfil da população usuária de crack no país. Baseado neste estudo pode-se constatar que no Brasil a faixa etária dos usuários de crack é majoritariamente de adultos jovens – com idade média de 30 anos. Outro dado importante encontrado foi a predominância do sexo masculino, sendo cerca de 78,7% dos entrevistados. Em relação à raça/cor dos usuários, houve um predomínio de usuários “não brancos” nas cenas de uso, sendo apenas 20% dos usuários de cor branca. Sobre o grau de escolaridade destes usuários, observou-se a baixa frequência de usuários que cursaram/concluíram o ensino médio e a baixíssima proporção de usuários com Ensino Superior, evidenciando que a população pesquisada difere inteiramente daquela que é objeto dos inquéritos escolares (que apontam para a relevância de outros problemas, como o abuso

de álcool, maconha, remédios, mas não de crack entre alunos do ensino médio e superior). Referente à moradia dos usuários não se pode afirmar de forma simplista que os usuários de crack são uma população de rua, mas observam-se de forma expressiva usuários nesta situação, sendo aproximadamente 40% dos usuários em nosso país se encontravam nesta situação. Quando lhe perguntado sobre as formas de obtenção de dinheiro relataram ser a forma mais comum as referentes aos trabalhos esporádicos ou autônomos, correspondendo a cerca de 65%.

Quando buscamos analisar esta problemática em microrregiões percebemos que esta realidade não tem sido diferente do todo. No Noroeste Fluminense especificamente, como demonstra o gráfico abaixo (Índice do Mapa de Pobreza e Desigualdade dos Municípios Brasileiros – 2003 do IBGE), o município de Miracema ocupa o terceiro lugar na região no que se refere aos indicadores de pobreza e desigualdade. Em paralelo a esta constatação, foi realizado uma pesquisa responsável por um levantamento de dados no Centro de Atenção Psicossocial de Miracema – RJ (CAPS) que confirmou um grande aumento no índice de usuários de CRACK. Constatou-se também que tais usuários não têm obtido a oportunidade de serem contemplados pela Política Nacional sobre Drogas, bem como, não estão alcançando possibilidade de recuperação.

No ano de 2013 no período de Janeiro à Outubro foram atendidos 368 usuários de crack, aos quais buscavam os serviços do programa para atendimentos no que se refere a consultas médicas, acolhimento, internações em clínicas especializadas, etc. Este montante de pessoas em caráter quantitativo corresponde a praticamente 1% da população do Município. Destes usuários 108 foram acolhidos nos Centros de Acolhimentos Regionais de Álcool e Outras Drogas do Estado do Rio de Janeiro. Dos usuários que foram acolhidos nas Instituições de internação que são oferecidas pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro 70% voltaram a fazer uso da droga no primeiro mês após sua conclusão de tratamento, sendo que 68% não concluíram o tratamento e logo retornaram ao uso da droga, e das 58 internações apenas 01 se mantém em sobriedade e 02 foram mortos pelo envolvimento com o crime através do tráfico.

Pautado nestes dados do CAPS – Centro de Atenção Psicossocial de Miracema percebe-se o grande número de pessoas que buscam o atendimento para sua recuperação no que tange ao desenvolvimento da dependência química ocasionada pelo uso abusivo do crack, porém também se pode analisar que os resultados de recuperação efetiva são mínimos. Portanto, se faz necessário que sejam pensadas ações mais coesas e que vão de encontro à realidade do usuário, de uma forma mais completa, capaz assim de proporcionar a redução de

danos sociais aos usuários. É necessário que o enfoque não seja apenas na droga, mas sim no indivíduo e o resgate de suas condições de saúde e sociais.

O que nos mostra que o processo de formulação e implementação das políticas sociais para atendimento a estes usuários não podem mais oscilar entre aquilo que deveria ser – o mais transparente possível, e corresponder, da melhor forma, às necessidades dos cidadãos que são os receptores finais da política – e aquilo que efetivamente tem sido. As mudanças ocorridas na política de enfrentamento ao uso indevido de drogas e as contradições presente no interior dessa política têm movido a todas as esferas da sociedade na reflexão, revisão e proposição de mudanças com a ampliação dos espaços de luta e confrontação dos múltiplos interesses inscritos no interior da temática “drogas”. O processo político dentro da Política Nacional de Políticas Públicas sobre drogas deve formar um ciclo, começando com uma avaliação sistemática dos problemas relacionados ao uso indevido de drogas, seguida pela prática de políticas de intervenções/preventivas /repressivas, e terminando com uma avaliação objetiva dos resultados alcançados.

Por possuir múltiplos aspectos, o problema das drogas coloca para o governo a necessidade de uma ação multidisciplinar que alcance simultaneamente as várias dimensões relativas a essas questões.

## **CONCLUSÕES**

Desta maneira o presente estudo terá como objetivo analisar e avaliar o impacto das políticas sociais de atendimento a usuários de CRACK do Município de Miracema no Estado do Rio de Janeiro. Neste sentido, pretende-se discutir as falhas e ausências das políticas públicas de atenção ao uso abusivo de crack, bem como as questões que se referem ao uso da droga e de seus usuários, não somente visando o viés da segurança pública, mas especialmente como uma das expressões da questão social e de saúde pública.

Ao tratar o CRACK como um problema fortemente social de maneira alguma busca-se minimizar ou secundarizar a necessidade e importância de ações de Saúde Pública em prol dos mesmos, até porque muita das ações de saúde tem forte enfoque social, na medida em que buscam contribuir para reduzir desigualdades sociais e buscar oferecer ou até mesmo resgatar a qualidade de vida das pessoas.

## **REFERÊNCIAS**

ASFORA, Murilo. **Conselho Estadual Antidrogas do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2006. Conselho Estadual Anti Drogas do Rio de Janeiro, 2006.

ANDRADE, Tarcísio Matos de. Reflexões sobre políticas sobre drogas no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**. Vol. 16 nº 12. Rio de Janeiro 2011.

BRASIL. Ministério da Justiça. Cartilha Crack, é possível vencer. Enfrentar o crack. Compromisso de todos. Brasília: MJ, 2013.

BAUMAN, Zygmunt. **Vidas Desperdiçadas**. Tradução de Carlos Alberto Medeiros feita a partir de Wasted Lives (Modernity and Outcasts), primeira edição inglesa publicada em 2004 por Polity Press, Cambridge, Inglaterra. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Política Social: fundamentos e história** – 7ª ed. São Paulo: Cortez, 2010. – (Biblioteca Básica de Serviço Social: v. 2).

BOURGOIS, Philippe I. In **Search of Respect: Selling Crack in El Barrio**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2003.

CRUZ NETO, Otávio; MOREIRA, Marcelo Rasga; SUCENA, Luiz Fernando Mazzei. **Nem soldados nem inocentes: juventude e o tráfico de drogas no**. Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Pesquisa Nacional sobre Crack**. 2011.

\_\_\_\_\_, Fundação Oswaldo Cruz. **Pesquisa Nacional sobre Crack**. Setembro 2014.

LIMA, Rita de Cássia Cavalcante. **Políticas sociais públicas: implicações para a assistência na área de álcool e outras drogas**. Rio de Janeiro: 2º Encontro de Assistente Social das Forças Armadas/UFRJ, 2008. (Mimeo)

MOTA, Ana Elizabete. **Cultura da Crise e Seguridade Social: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90**. São Paulo: ed. Cortez, 2008.

SOARES, Laura Tavares. **Os Custos Sociais do Ajuste Neoliberal na América Latina**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2009. (Coleção Questões da Nossa Época;v. 78).

RODRIGUES, Thiago. **Tráfico, Guerra, Proibição**. In: **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: Edufba, 2008.

VINADÉ, T. F. **Redução de danos na atenção primária à saúde: construindo a potência do encontro**. IN.: MINOZZO, Fabiane.; FRANÇA, S.P. (Org.). A detecção e o atendimento a pessoas usuárias de drogas na rede da Atenção Primária à Saúde: módulo 7. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas, p. 63-73, 2009.