



UMA NOVA ABORDAGEM PARA REDUZIR A DEMANDA DE DROGAS

- BASEADA NA ESPERANÇA E CRESCENDO COM O SUCESSO -

Compilada pela
International Task Force on Strategic Drug Policy
(Força-Tarefa Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas)



Adotada em fevereiro de 2005
Revisada e ratificada em agosto de 2006

**Dedicada a todos aqueles que consagraram suas vidas à
erradicação global do consumo de drogas através de seu
trabalho na prevenção, tratamento e aplicação da lei.**

Conteúdo

Sumário Executivo	1
I. Baseado Na Esperança	5
A. Os Líderes Globais Escolhem a Prevenção; Rejeitam a Dependência	5
B. A “Redução do Dano” Não Reduz a Demanda de Drogas	6
C. A Ciência Apoia a Prevenção	6
II. Cresce Com Sucessos	7
III. O Consumo de Drogas Impulsiona a Demanda de Drogas	7
A. O Consumo de Drogas Causa Mais Problemas de Drogas	8
1. O Indivíduo	8
2. A Família	8
3. A Comunidade	8
4. A Economia	8
5. O Usuário	8
6. O Meio Ambiente	9
7. O Terrorismo	9
B. Todo Consumo de Drogas Aumenta o Risco	9
C. Prevenir o Consumo de Drogas é a Solução	10
IV. Princípios Fundamentais das Políticas de Drogas Que Funcionam	11
A. Os Três Pilares de Uma Política de Drogas Bem Sucedida	11
1. Prevenção e Educação	11
2. Tratamento	11
3. Aplicação da Lei/Proibição	11
B. É Necessário Um Plano e Compromisso Global de Prevenção de Drogas ..	12
C. As Nações e As Comunidades Devem Ter Planos Amplos	12
D. A Prevenção Deve Ter Uma Base Comunitária	12
E. A Mensagem Deve Ser Clara e Sem Ambigüidades	12
F. A Prevenção Eficaz é Positiva e Inovadora	13
G. É Necessária Uma Resposta Multidisciplinar e Com Múltiplas Facetas	13
H. Deve Ser Estabelecido Um Compromisso Com o Futuro	13
I. A Avaliação e a Análise São Ferramentas Importantes	13
J. O Respeito Aos Direitos Humanos é Crucial	13
K. A Prevenção Deve Ser Inclusiva Sem Deixar Ninguém Para Atrás	14
V. Práticas de Prevenção Que Funcionam	14
A. Práticas de Prevenção No Sistema de Tratamento	14
B. Práticas de Prevenção Na Justiça e Na Aplicação da Lei	15
C. Práticas de Prevenção Eficazes	16
VI. Sumário	18
Apêndice/Força-Tarefa Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas	



SUMÁRIO EXECUTIVO

Apresentação da Força-Tarefa Internacional Sobre Políticas Estratégicas de Drogas

A Força-Tarefa está composta de especialistas em política de drogas de mais de doze países, incluindo médicos, cientistas, advogados, educadores e pessoas diretamente envolvidas na prevenção e no tratamento de drogas. Uma lista com os nomes dos membros da Força-Tarefa pode ser encontrada no Apêndice, ao final do documento.

A Força-Tarefa foi organizada em 2001 e até a presente data fizeram reuniões no Canadá, na Argentina, nos Estados Unidos, na Bélgica e no Reino Unido. Os membros da Força-Tarefa têm se mobilizado por muitos lugares da América do Norte, América do Sul e a Europa para treinar os líderes comunitários na definição de políticas sólidas de drogas.

O Relatório da Força-Tarefa foi iniciado na reunião celebrada na cidade de Tampa, na Flórida, em junho de 2004, e concluído na reunião de Bruxelas, em fevereiro de 2005, e foi revisado e ratificado na reunião de Londres, em agosto de 2006.

Para mais informações sobre a Força-Tarefa, visite o web site www.itsdp.org.

Os Membros da Força-Tarefa Identificam as Estratégias Anti-drogas Bem Sucedidas e Formulam Um Programa de Ação

Os estados membros das Nações Unidas acordaram reduzir a demanda de drogas em nível mundial até 2008. Algumas nações estão conseguindo seus objetivos, enquanto que outras apresentam deficiências. Os membros da Força-Tarefa reuniram-se para compartilhar experiências e conhecimentos, e assim identificar os princípios básicos que reduzam a demanda de drogas.

Uma nova e audaciosa estratégia de prevenção global foi elaborada por aqueles que trabalham no campo do abuso de drogas. A estratégia é baseada na avaliação cuidadosa dos sucessos e fracassos.

As Duas Principais Ameaças Globais Para Reduzir a Demanda Identificada de Drogas

- 1. Inércia e manutenção do status quo.** A Força-Tarefa exige uma liderança agressiva em níveis mais altos, compromisso de longo prazo dos recursos adequados e ações coordenadas num projeto global para reduzir com sucesso a demanda de drogas.
- 2. Um grupo de pressão múltiplo com milhões de dólares que busca adequar o uso da droga através de apoio político para a chamada “redução do dano” e/ou as políticas de legalização das drogas.** Os membros da Força-Tarefa declaram que é uma violação grave aos direitos humanos e à dignidade do indivíduo adotar políticas que aceitem, incentivem e/ou permitam o uso ilegal de drogas.

Dois Pontos Fundamentais Para Reduzir a Demanda de Drogas

- 1. Focalizar a raiz do problema** – O uso de drogas é impulsionado pela demanda. É difícil avaliar o impacto que o consumo de drogas tem sobre a saúde pública, a economia e os problemas sociais, como o crime e as doenças mentais. A prevenção do consumo de drogas elimina o dano associado às drogas.

Os países não devem ser ludibriados ou enganados por interesses específicos que buscam basicamente redefinir o problema das drogas como um problema legal, das regulações e das políticas de drogas. A ONU define todo consumo de droga ilegal como drogadição.

SUMÁRIO EXECUTIVO

2. Um objetivo universal e uma base padrão de responsabilidade – A redução da demanda de drogas será atingida através da prevenção, do tratamento e da aplicação da lei de drogas. A base padrão de cada política e atividade vinculada às drogas deve ser o impacto que terá na redução e prevenção da demanda de drogas.

Os Princípios Básicos Das Políticas de Drogas Que Funcionam: Os Três Pilares

- 1. Prevenção e educação:** O objetivo principal da prevenção positiva é construir uma juventude, famílias e comunidades saudáveis e seguras. É um objetivo “de vida” e não apenas “contra as drogas”.
- 2. Tratamento:** O objetivo é a abstinência final das drogas para o total restabelecimento da saúde, da dignidade e da seguridade do indivíduo.
- 3. Aplicação da justiça/Proibição:** O objetivo da aplicação da lei é a seguridade pública e ela deve apoiar tanto à prevenção quanto ao tratamento, servindo como elemento dissuasivo ao consumo de drogas e como incentivador da participação em tratamentos anti-drogas.

A Força-Tarefa Identifica Os Princípios Universais de Uma Redução de Demanda Bem Sucedida

Os princípios para redução da demanda de drogas compartilhados em todas as culturas surgiram a medida que os líderes da Força-Tarefa examinavam os programas e as políticas para reduzir a demanda de drogas que funcionavam em todo o mundo. Eis alguns exemplos:

Os Países e As Comunidades Devem Contar Com Planos de Prevenção Amplos e Em Múltiplos Níveis – Os planos nacionais, regionais e comunitários requerem informações amplas das organizações não governamentais (ONGs), dos cidadãos, dos líderes da juventude e dos especialistas com forte liderança em todos os níveis.

A Prevenção Deve Ter Uma Base Comunitária – A prevenção de drogas é desenvolvida e melhor oferecida à comunidade local através de um processo aberto e participativo.

A Comunicação da Mensagem Deve Ser Clara e Sem Ambigüidades – Normas de comportamento em nível nacional, regional e local devem ser estabelecidas de modo que comuniquem claramente os valores da sociedade.

Práticas de Prevenção Que Funcionam

Para alcançar os objetivos principais de prevenção e reduzir a demanda global de drogas, foram identificadas mais de 50 práticas bem sucedidas no campo da prevenção, do tratamento e da justiça.

Práticas de tratamento – Os governos devem enfrentar os altos custos de não tratar o abuso de drogas. É necessário aumentar a disponibilidade de tratamento. Foram identificadas 15 práticas de tratamento específicas.

Práticas de justiça e aplicação da lei/proibição – Foram identificadas 11 práticas específicas centradas na coordenação do tratamento e do sistema de justiça penal. O sistema de justiça pode identificar os usuários de drogas com problemas, encaminhá-los para tratamento e administrar-lhes responsabilidade em forma progressiva e justa.

Práticas de prevenção – Foram identificadas 24 práticas de prevenção. A prevenção eficaz deve ser reforçada em cada nível da sociedade.

SUMÁRIO EXECUTIVO

Recomendações Principais da Força-Tarefa

Por este documento, a *Força-Tarefa Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas* recomenda:

- Que cada país, a Organização das Nações Unidas e as entidades globais, regionais e multinacionais adotem políticas de drogas e objetivos que estejam em linha com as recomendações fornecidas neste documento;
- Que seja adotado este plano de prevenção de drogas global em todo o mundo;
- Que a prevenção de drogas seja a pedra fundamental de todos os programas e políticas de drogas, e que o uso de drogas seja apontado como a fonte principal dos problemas com drogas;
- Que sejam aplicados e promovidos os métodos baseados na pesquisa e na ciência, e que sejam realizadas pesquisas adicionais sobre prevenção eficaz;
- Que as ONGs com experiência em prevenção de drogas em jovens e adultos sejam consideradas igualmente aliadas e consultadas no desenvolvimento de uma política de drogas; e
- Que a dependência e a aceitação do consumo de drogas seja uma forma de abdicação a ser rejeitada, e que sejam perseguidos métodos positivos e inovadores.

UMA NOVA ABORDAGEM GLOBAL PARA REDUZIR A DEMANDA DE DROGAS - BASEADA NA ESPERANÇA E CRESCENDO COM SUCESSO -

“As drogas destroem vidas e comunidades, minam o desenvolvimento humano sustentável e geram o crime. As drogas afetam todos os setores da sociedade em todos os países. O abuso de drogas afeta, em particular, a liberdade e o desenvolvimento dos jovens, o bem mais precioso do mundo. As drogas são uma grave ameaça para a saúde e o bem-estar da humanidade, a independência dos Estados, a democracia, a estabilidade das nações, a estrutura de todas as sociedades e a dignidade e esperança de milhões de pessoas e suas famílias”.

Sessão especial da Assembléia Geral, dedicada à luta conjunta contra o problema mundial das drogas, 8-10 de junho de 1998: Declaração Política; Princípios orientadores da redução da demanda de drogas; e Medidas para Melhorar a Cooperação Internacional para agir contra o problema mundial das drogas.

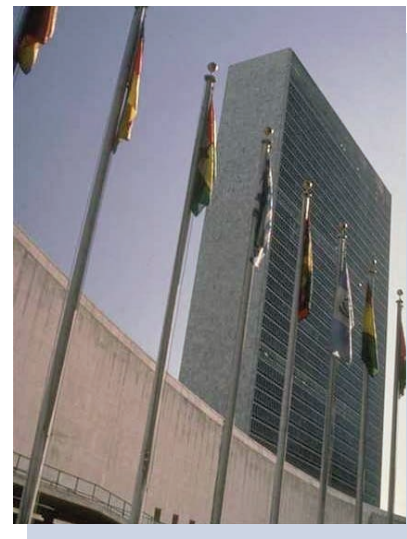
I. BASEADO NA ESPERANÇA

Em 1998, as nações membros da Organização das Nações Unidas acordaram um objetivo de 10 anos para reduzir a demanda mundial de drogas até o ano 2008, através de iniciativas de redução da demanda e da oferta. Foram publicadas as diretrizes de prevenção e, em 2003, a ONU realizou uma sessão de revisão dos cinco anos. Para atingir esse objetivo e avançar além de 2008, é necessário colocar em andamento, e de forma cooperativa, um plano de ação sólido baseado em uma pesquisa comprovada.

A prevenção de drogas foi declarada o pilar fundamental da estratégia de drogas da ONU. A prevenção é um processo constante de longo prazo. Os fundos e os programas requerem recursos contínuos e de longo prazo para funcionar. Os governos e o sector privado devem elaborar planos e assumir compromissos de longo alcance.

Na Declaração da Organização das Nações Unidas sobre os Princípios Orientadores da Redução da Demanda, as nações acordaram “manter um compromisso político sustentável no setor social, educacional e de saúde, para investir em programas que reduzam a demanda de drogas”. As nações foram também instadas a “demonstrar seu compromisso alocando recursos suficientes para redução da demanda ...”, na resolução do Comitê sobre Drogas Narcóticas, do 15 de abril de 2003.

Além disso, o setor privado e as ONGs devem ajudar. As fundações comerciais e filantrópicas devem investir na prevenção de drogas.



A. Os Líderes Globais Elegem a Prevenção; Rejeitam a Dependência

No estabelecimento do objetivo de redução da demanda de drogas, os membros mundiais se confrontaram com duas abordagens alternativas para o problema da droga. Ou poderia ser empreendida uma missão proativa e unida para prevenção e redução da demanda de drogas, ou poderia ser adotada uma posição de rendição e acomodação, que aceitaria o consumo de drogas e só tentaria administrar o dano geral.

Foi adotada, por unanimidade, uma posição de esperança, baseada na evidência e na ciência. Ao ser compreendida as realidades e a complexidade do problema de drogas, a resposta global foi ampla e equilibrada. A prevenção de drogas foi declarada um pilar fundamental da estratégia para reduzir a demanda. A prevenção foi declarada “indispensável na solução do problema de drogas”.

A abordagem alternativa rejeitada foi a do pessimismo, da acomodação e derrota. Em lugar de prevenir

e reduzir o uso de drogas, essa posição aceita e permite o uso de drogas enquanto trata de exercer um controle limitado sobre algum dos danos associados às externalidades exclusivas relacionadas a esse uso. A premissa básica é que não existe esperança e essa sociedade deve parar de tentar prevenir e reduzir o consumo de drogas. Embora algumas vezes venha camuflada com palavras que soam compassivas ou clínicas, essa alternativa aceita e permite a escravidão química de uma parcela da população mundial.

A Força-Tarefa Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas rejeita a visão mais pessimista e está totalmente de acordo com a comunidade mundial e com a ONU. Os problemas das drogas podem e devem ser prevenidos e tratados. A esperança existe e juntos devemos reduzir a demanda de drogas e criar um mundo mais seguro e melhor para os nossos cidadãos e, especialmente, para a nossa juventude.

O chamado da ONU para que haja um equilíbrio na apresentação de estratégias de redução da demanda e da oferta é necessária para reduzir a demanda de drogas. Este documento está centrado nas estratégias de redução da demanda global, porém, reconhece o papel essencial da redução da oferta para desestabilizar os mercados de drogas através da proibição cooperativa, da erradicação, da aplicação da lei, do controle de químicos precursores e do controle financeiro.

B. A “Redução do Dano” Não Reduz a Demanda de Drogas

A definição de redução da demanda dada pela ONU observa que esta é uma definição “separada e diferente” da redução do dano. As nações não podem cumprir suas obrigações e tratados internacionais para reduzir a demanda de drogas através das assim denominadas iniciativas para “redução do dano”.

A prevenção é o único método provado para reduzir e evitar a drogadição. Quando o uso de drogas é prevenido, são eliminados os danos associados às drogas. Os esforços que buscam apenas reduzir algumas externalidades prejudiciais ao uso de drogas, chamadas com frequência de “redução do dano”, não são iniciativas que visam reduzir a demanda, como diz a proposta, nem são bem sucedidos na redução da demanda de drogas.

As políticas sociais criadas em torno da redução do dano, inevitavelmente, ignoram ou acomodam o uso de drogas e se concentram apenas em alguns dos danos limitados causados pelo seu uso. As estratégias de redução do dano podem minar e contradizer as mensagens de prevenção de drogas direcionadas à sociedade e à juventude.

Os recursos consumidos na redução do dano não contribuíram para a prevenção de drogas nem para os esforços de redução da demanda. Quando utilizadas, o emprego de estratégias para redução do dano, ligadas estreitamente a programas de tratamento baseado na abstinência, deve ser apenas uma parcela pequena de uma estratégia de tratamento de amplo alcance. E necessário tomar cuidado para garantir que esses programas sigam a definição da ONU, a de ser uma estratégia “separada e diferente” dos esforços para redução da demanda.

Para cumprir os objetivos internacionais de redução da demanda de drogas, é necessário priorizar os recursos destinados à prevenção de drogas. As nações foram instadas a “demonstrar seu compromisso alocando recursos suficientes para reduzir a demanda ...”, na resolução do Comitê sobre Drogas Narcóticas, da ONU, emitida em 15 de abril de 2003. Políticas podem ser implementadas para garantir que os recursos preciosos destinados à redução da demanda não sejam desviados para programas de redução do dano. Os recursos existentes destinados à redução do dano podem ser redirecionados para as práticas de prevenção de drogas comprovadas e mais positivas que visem atender os objetivos internacionais de redução da demanda.



Os recursos destinados à prevenção de drogas. As nações foram instadas a “demonstrar seu compromisso alocando recursos suficientes para reduzir a demanda ...”, na resolução do Comitê sobre Drogas Narcóticas, da ONU, emitida em 15 de abril de 2003. Políticas podem ser implementadas para garantir que os recursos preciosos destinados à redução da demanda não sejam desviados para programas de redução do dano. Os recursos existentes destinados à redução do dano podem ser redirecionados para as práticas de prevenção de drogas comprovadas e mais positivas que visem atender os objetivos internacionais de redução da demanda.

C. A Ciência Apoi a Prevenção

Uma posição de esperança e de ação positiva é mais do que um ponto de vista otimista ou uma ilusão vã. A pesquisa científica, a evidência histórica e a experiência demonstram claramente que existe uma razão para a esperança, e que o uso de drogas pode ser reduzido e prevenido. A evidência

também demonstra que uma mentalidade negativa e a acomodação diante do uso de drogas não reduz o consumo nem os problemas causados.

Embora o consumo mundial de drogas tenha aumentado, em algumas nações o consumo foi reduzido extraordinariamente, assim como as epidemias de drogas, especialmente entre os jovens. Nos países, há comunidades nas quais os problemas de drogas foram reduzidos, mesmo que em outras áreas tenha havido um aumento desses problemas.

Os pesquisadores e os especialistas em prevenção podem agora fornecer evidências científicas para identificar os trabalhos e revelar os métodos para obter sucesso na redução da demanda de drogas. Embora cada país, cultura e comunidade sejam diferentes entre eles, existem princípios universais interculturais que podem ser aplicados.

II. CRESCER COM SUCESSO

Para alcançar o objetivo da ONU, de reduzir a demanda de drogas até o ano 2008, é necessário iniciar novas práticas e políticas positivas e proactivas, assim como aplicar o conhecimento e as lições aprendidas com energia criativa e dedicação renovada.

Construir Encima dos Acertos

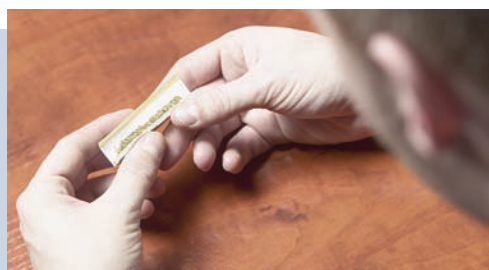
A sociedade deve trabalhar com mais inteligência e não apenas tentar ser mais rígida. É necessário rejeitar as abordagens pessimistas e a acomodação. Cada política e prática deve comunicar uma mensagem de esperança que não deixe para trás a nenhuma pessoa ou nação.

Construindo encima da experiência e do trabalho da ONU, das organizações globais e regionais de coordenação e das cinco conferencias mundiais sobre drogas, os especialistas da Força-Tarefa Internacional sobre Políticas Estratégicas de Drogas, de todo o mundo, elaboraram um plano para levar adiante os programas e a política de drogas no futuro. Baseado na esperança, este plano leva a nossa base de conhecimentos, ciência e experiência até o futuro para cumprir com o objetivo de reduzir a demanda de drogas.

Toda política de drogas deve comunicar uma mensagem de esperança que não exclua nenhuma pessoa ou nação, usuários e não usuários por igual.

III. O CONSUMO DE DROGAS IMPULSIONA A DEMANDA DE DROGAS

A raiz principal do problema de drogas, e que impulsa a oferta de drogas, é a demanda de drogas. Sem uma demanda mundial de drogas, os traficantes e produtores de drogas sumiriam. Cinquenta anos atrás, se alguém deixasse cair uma tonelada de cocaína nas ruas das cidades mais importantes, os garis seriam chamados para limpar e descartar a droga rapidamente pelos bueiros. Hoje, os usuários e vendedores de drogas causariam o caos. Isso demonstra que a cultura de valores e objetivos impulsionam a demanda mais do que qualquer outro factor único.



Existem aqueles que argumentam que as políticas e as leis de drogas são por elas mesmas o principal problema das drogas, e que seu consumo não é o problema principal.

Esse falso ponto de vista teórico é desfeito quando é visualizado o problema das drogas desde a perspectiva do cidadão comum o da criança.

A. O Consumo de Drogas Causa Mais Problemas de Drogas

1. O Indivíduo

Para o cidadão comum, o uso de drogas é o causador dos problemas mais sérios associados com essas substâncias. Quando as drogas ingressam nas vidas dos indivíduos e começam a dirigi-las, a vontade da pessoa e a sua capacidade de raciocínio é arruinada ou destruída, e a sua dignidade individual perdida. Por ser cada indivíduo interdependente, o dano produzido causa impactos em toda a sociedade. Embora muitos reclamem do direito de “privacidade” no uso de drogas, o custo e o dano produzido pelo consumo das drogas é realmente público.

2. A Família

A família, a unidade básica da sociedade, é a primeira a sofrer. O divórcio, o abandono, a pobreza, o abuso de menores, o abuso conjugal, o dano fetal e o abuso de drogas, o rapto de crianças, os acidentes, os problemas de saúde e as doenças, a negligência e a disfunção familiar estão altamente correlacionados com o consumo de drogas. Os danos físicos, de comportamento e emocionais também podem ser causados pelo seu consumo.

3. A Comunidade

O consumo de drogas exerce um grande impacto em muitas comunidades, especialmente no que respeita à seguridade e ao ordem público. Os direitos humanos são tomados dos cidadãos inocentes quando o consumo aberto de drogas e a comercialização de drogas surgem sem serem enfrentados. Crimes de todos os tipos crescem de forma veloz, assim como aumentam os níveis de dano produzido pelas drogas, ao mesmo tempo que se cria uma moléstia pública e um risco à saúde. É necessário desviar recursos públicos para a reabilitação e o controle urbano do problema. Os recursos do sistema educacional em conjunto são desviados para enfrentar o comportamento negativo e o impacto das drogas nos estudantes.

4. A Economia

Mazelas econômicas como o desemprego, as doenças e lesões no local de trabalho, os acidentes e a perda de produtividade, estão também altamente correlacionadas com o uso de drogas. Em muitas partes do mundo, a pobreza e uma economia deficiente são fatos da vida diária; porem, o uso das drogas garante que essas situações nunca irão melhorar e só aumentará a miséria, o sofrimento e as dificuldades enfrentadas.

5. O Usuário

a. *Usuários Não Dependentes* –

Tradicionalmente, as pessoas que usavam drogas em quantidades ou em freqüências variadas, mas que não preenchiam os critérios da drogadição, eram rotuladas de usuários de drogas “recreativas” o “experimentais”, as



Drogadição

As drogas ilícitas são usadas com o intuito de sentir uma sensação de “embriaguez”. Usar drogas legais unicamente para conseguir esse objetivo é uma forma de drogadição. As convenções da ONU sobre drogas definem qualquer consumo de uma substância controlada [sem receita médica e conforme prescrita] como drogadição.

O estado de embriaguez por uso de drogas está altamente correlacionado com acidentes, crime, violência, moléstia pública, desempenho acadêmico e no trabalho deficiente e outros comportamentos que violam os direitos, tanto dos usuários quanto dos não usuários.

Até o uso de drogas pela primeira vez, especialmente feito por jovens em desenvolvimento e tolerantes ao risco, aumenta o risco do dano a eles mesmos e aos outros.

Em muitos países, os acidentes são a principal causa de morte entre adolescentes e adultos jovens. O abuso de álcool e o uso da maconha são os principais contribuidores nas mortes e lesões associadas com acidentes de jovens e adultos.

Aqueles que consomem uma substância em busca do prazer provocado pela euforia e embriaguez, também sofrem um alto risco de drogadição e de uso compulsivo.



quais causavam um dano pequeno à comunidade. Este rótulo deve ser rejeitado, pois isso só vai fazer com que o uso de drogas seja visto como uma atividade corriqueira e inofensiva, tal como jogar tênis ou colecionar selos, por exemplo.

O usuário “não dependente”, pelo contrário, que não percebe as conseqüências de seu uso de drogas, atua como um modelo a ser seguido pelo seus colegas. Esta situação é extremamente problemática porque embora as conseqüências nem sempre podem ser evidentes imediatamente, os usuários não dependentes servem de reservatório para a drogadição e, inclusive, demonstram comportamentos que prejudicam a eles mesmos, aos outros e à comunidade. Os usuários não dependentes devem ser inter-vindos antes que suas condutas prejudiciais se transformem em doença.

b. Usuários Dependentes e Adictos –

Os usuários dependentes e os adictos, que por definição são seriamente prejudicados pelo uso de drogas, devem reconhecer seus problemas e receber um tratamento apropriado, baseado na abstinência. O problema com os usuários dependentes não é tanto que uma lista de espera os impeça de conseguir ajuda, senão mais do que a rejeição, é uma barreira deles mesmos, de querer se libertarem das drogas. O círculo social do adicto deve apoiar o sucesso do dependente de drogas em encontrar tratamento.

6. O Meio Ambiente

Os usuários de drogas produzem e/ou fornecem um mercado para as drogas que pode devastar o meio ambiente. Os laboratórios de drogas e as fábricas de processamento liberam substâncias químicas venenosas no meio ambiente sem proteção para a saúde ou segurança das pessoas. Os plantadores de drogas desperdiçam recursos naturais preciosos para produzir drogas. As drogas fumadas liberam agentes cancerígenos e outros elementos perigosos no ar.

7. O Terrorismo

Os usuários de drogas são a fonte de renda e sustentam os vínculos observados pela ONU “entre a produção ilícita de drogas e a participação de grupos terroristas, criminais e o crime organizado transnacional”.

B. Todo Consumo de Drogas Aumenta o Risco

É vital entender que todo uso de drogas, inclusive o uso pela primeira vez, cria um risco inaceitável à saúde e a segurança dos usuários e não usuários por igual. A drogadição e o uso compulsivo exacerbam esses problemas e o risco do abuso de drogas começa com o primeiro uso da droga.

A capacidade mental para atuar com responsabilidade é afetada pelas drogas, deixando a frase "uso responsável" sem sentido e contraditória.

A pessoa pode ter a intenção de ser responsável quando se encontra normal, porém, esquece de atuar assim quando fica embriagado pelas drogas. As nações não podem desculpar um crime cometido quando a pessoa estava afetada pela droga, pois, em primeiro lugar, a culpabilidade está na pessoa que usou drogas e fez com que ficasse incapacitado.

O uso pela primeira vez e de forma irregular aumenta, inclusive, o risco de acidentes, negligencia, tomada de decisão e violência familiar. Drogas ilícitas, medicamentos e certas drogas legais são consumidas com a finalidade de ficar embriagado, e as pessoas nesse estado representam um risco para a segurança e o ordem público.





Distinção Entre o Alcool, o Tabaco e As Drogas Ilícitas

O efeito da embriaguez é uma diferença essencial que deve ser feita quando as drogas ilícitas são comparadas com o tabaco e o álcool. A maconha, a cocaína, a heroína e outras drogas ilícitas intoxicam e afetam a função mental quase sempre que são usadas, e são usadas, principalmente, pelo seu efeito de embriaguez.

O tabaco, uma droga cara e mortal, em termos de doença, que também deve ser objeto de uma redução de sua demanda, geralmente, não tem o impacto de embriagar e alterar o comportamento em acidentes e problemas de segurança. O álcool, quando consumido para fins de embriaguez, tem esse impacto e seu consumo é um problema de saúde importante, contudo, o álcool pode ser usado como bebida provocando um efeito mental mínimo.

Dai que, embora o álcool, o tabaco e as drogas ilícitas devam ser objetos de esforços para reduzir sua demanda, é necessário tomar

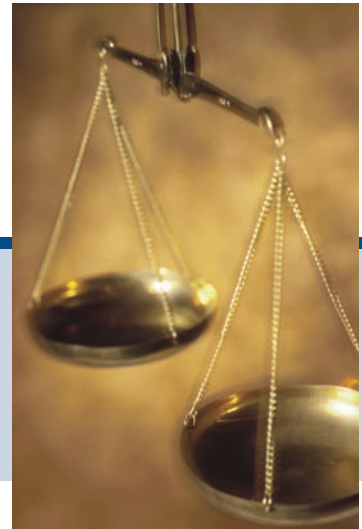
em conta essas diferenças importantes de efeito na função mental.

C. Prevenir o Consumo de Drogas é A Solução

O uso de drogas é a força motora por trás dos problemas mundiais de droga, colaborando com quase cada um dos principais obstáculos éticos, econômicos, sociais e de saúde para se ter uma comunidade global segura e saudável.

São dois os níveis do problema das drogas. Existe uma necessidade de se controlar a produção de drogas, a oferta de precursores, a fabricação, o transporte, as finanças ilícitas e a comercialização, geralmente chamada de redução da oferta. O mercado de drogas é mundial em escala, e o papel de cada país varia de acordo com o tipo de droga. Um país pode ser consumidor e ponto de transferência de drogas, como a heroína, e também ser fabricante e fornecedor de drogas, como o êxtase. Todos os países estão envolvidos, e cada um deles provoca um impacto na comunidade mundial.

A redução e a interrupção da oferta são componentes necessários para reduzir a demanda de drogas, na medida que o uso de drogas incide no preço e na disponibilidade. Por outro lado, sem uma demanda de drogas, a oferta diminuiria rapidamente. A solução de longo alcance para o problema mundial das drogas é reduzir a demanda de drogas a través de sua prevenção.



PORTANTO, é o consenso esmagador desta entidade, de acordo com a ONU, de muitos governos e de ONGs nacionais, que o objetivo número um da política de drogas deve ser o de reduzir a demanda dessas drogas através de um equilíbrio na redução da demanda e da oferta.

IV. PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DE POLÍTICAS DE DROGAS QUE FUNCIONAM

No desenho de políticas e programas de drogas, é necessário respeitar a singularidade de cada cultura e comunidade; porém, certos princípios interculturais fundamentais sobressaem, entre os quais:

A. Os Três Pilares de Uma Política de Drogas Bem Sucedida

A redução da demanda é respaldada por três pilares interrelacionados: 1) a prevenção de drogas e educação; 2) o tratamento de drogas; e 3) a aplicação da lei /proibição de drogas. Toda política e plano de drogas deve considerar o impacto que vai ter na redução e na prevenção da demanda de drogas.

1. Prevenção e Educação

A prevenção e a educação são o pilar mais importante, seu objetivo é deter a demanda de drogas antes de que esta seja iniciada, prevenindo para que não ocorra o primeiro uso da droga. Esta é a chave, uma solução de longo prazo que vai reduzir o conjunto de futuros usuários de drogas e, portanto, esvaziar a demanda.

O principal objetivo da prevenção positiva é construir uma juventude, família e comunidades saudáveis e seguras – é um objetivo “para a vida” e não apenas “contra as drogas”. Isto é feito construindo encima de fatores comunitários e familiares que previnam o uso de drogas, e reduzindo e eliminando os fatores de risco correlacionados com o uso de drogas.

A prevenção também funciona intervindo e redirecionando o uso precoce de drogas para uma atividade mais positiva e saudável, prevenindo de que o primeiro uso se converta em uso regular.

2. Tratamento

O tratamento se centra nas pessoas com drogadição e nos problemas pelo uso de drogas, para quebrar o ciclo de uso e guiá-los para um estilo de vida mais positivo. O tratamento pode adquirir diversas formas, desde sessões de grupo de apoio baseado na comunidade até cuidados intensivos e profissionais de pacientes. O objetivo deve ser a abstinência final de drogas para restabelecer a saúde, dignidade do indivíduo e a segurança pública.

3. Aplicação da Lei/Proibição

A redução da oferta desbarata os mercados da droga, aumenta ou mantém os preços altos e diminui ou previne um crescimento da disponibilidade de drogas.

A aplicação da lei pode respaldar tanto a prevenção quanto o tratamento, servindo de elemento dissuasivo para o primeiro uso da droga, e incentivando a participação no tratamento. As leis são um dos signos mais visíveis das normas da comunidade. Para manter o respeito, o sistema judicial deve assegurar que as conseqüências legais correspondam racionalmente ao nível de gravidade do delito. As conseqüências podem variar desde a assistência a aulas obrigatórias sobre drogas, tratamento e abstinência monitorada, serviços comunitários e multas, até ficar preso por crimes mais graves e perigosos associados às drogas.

A aplicação da lei específica pode funcionar para reduzir a demanda de drogas em nível local, eliminando o uso de drogas e os mercados ao ar livre e encaminhando os usuários precoces para programas de prevenção e intervenção eficazes. A aplicação da lei também pode exigir que aqueles com problemas de drogas participem em programas de tratamento e mantenham abstinência através de probas de drogas, junto com sanções apropriadas.



A redução da demanda é respaldada por três pilares interrelacionados: 1) a prevenção e educação sobre drogas; 2) o tratamento de drogas; e 3) a aplicação da lei / proibição de drogas. O principal objetivo de uma prevenção positiva é construir uma juventude, família e comunidades saudáveis e seguras. É um objetivo “para a vida” e não apenas “contra as drogas”.



B. É Necessário Um Plano e Compromisso Global de Prevenção de Drogas

Muitos países têm elaborado tratados e objetivos conjuntos relativos à aplicação da lei de drogas, contudo, são poucos os que têm planos ou tratados multinacionais amplos de prevenção em andamento. Uma estratégia global de prevenção do uso de drogas, que aplique os princípios e objetivos deste plano, deve ser aprovada pela ONU e pelos organismos regionais e multinacionais.

Esse esforço deve ser liderado pelas ONGs com experiência em jovens e prevenção de drogas. Deve receber também o apoio dos níveis mais altos da sociedade, porém, implementado e adaptado no nível da comunidade local. O aporte de fundos deve ser feito em nível local com amplos recursos disponíveis em muitas línguas.

C. As Nações e Comunidades Devem Ter Planos de Prevenção Amplos e Em Múltiplos Níveis

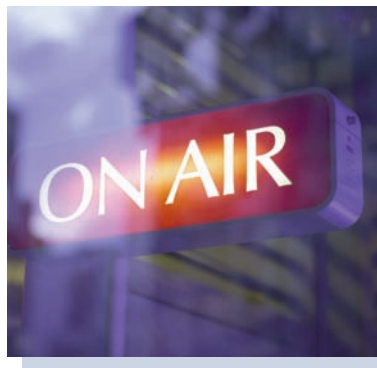
É necessário desenvolver planos em nível nacional, regional e comunitário a partir das informações aportadas pelos cidadãos, jovens e especialistas que tratam amplamente o problema das drogas. A Organização das Nações Unidas tem desenvolvido um plano de dez anos, e o Caribe conta com um plano de cinco anos. O Rio de Janeiro e a iniciativa de Prevenção em Cidades Sul-Americanas também têm planos sólidos em andamento. O plano de prevenção deve estabelecer como prioridade a prevenção do uso de drogas e coordenar a interação. Os planos nacionais devem incluir também a coordenação internacional da prevenção.

Os planos de prevenção devem ser baseados numa avaliação e diagnóstico claros do problema de drogas na comunidade e ser desenhados para atender as necessidades locais. O processo de tomada de decisão deve ser inclusivo e solicitar as vozes de ONGs, jovens, parentes e grupos comunitários. É necessário uma liderança de alto nível para apoiar a prevenção como prioridade e acompanhar o problema abertamente.

D. A Prevenção Deve Ter Uma Base Comunitária

A prevenção de drogas é melhor desenvolvida quando é oferecida em nível da comunidade local, baseada em valores e necessidades locais. A organização e o comprometimento da comunidade, através de um processo com participação aberta, assegura uma adequada coordenação e adaptação cultural de prevenção que funciona.

A prevenção de drogas é um esforço comunitário que pode infundir e consolidar valores e normas que conduzam para um estilo de vida mais saudável. A iniciativa de Prevenção em Cidades Sul-Americanas, promovida em alguns países latino-americanos, é um exemplo de primeira classe de uma prevenção coordenada em nível local. A comunidade local deve ser fortalecida e valorizada.



E. A Comunicação da Mensagem Deve Ser Clara e Sem Ambigüidades

É necessário estabelecer normas de conduta em nível local, do estado e nacional, que comuniquem claramente os valores e os objetivos da sociedade. A juventude deve ler e também ouvir uma mensagem consistente

que comunique que o consumo de drogas é errado e inaceitável, e que a liberdade e a dignidade só poderão ocorrer quando eles fiquem livres das substâncias químicas que afetam a razão e a vontade. É necessário apoiar e desenvolver uma cultura positiva.

F. A Prevenção Eficaz é Positiva e Inovadora

A prevenção implica num esforço para conseguir uma vida plena com liberdade, dignidade e oportunidade. Não é apenas uma reação contra as drogas, é uma reação em prol da vida. A prevenção visa formar uma cultura que impulse e apoie a juventude para viver de forma saudável, segura e positiva. Existe um papel importante para a comunidade de fé.

G. É Necessária Uma Resposta Multidisciplinar e Com Múltiplas Facetas

O problema das drogas apresenta múltiplas facetas e requer a cooperação e coordenação de diversos setores e disciplinas: a juventude, os padres, os treinadores esportivos, os profissionais da mídia e lazer, da área de saúde, educação, médica, tratamento, os empregadores, clérigos, os que aplicam a lei e os conselheiros, todos eles devem trabalhar juntos.

H. Deve Ser Estabelecido Um Compromisso Com o Futuro

O problema da droga não surgiu da noite para o dia, e é necessária paciência e perseverança para acabar com ela. A prevenção eficaz requer um compromisso contínuo e sustentado, além de um fluxo de recursos que tenha coordenação e revisão plena. Remédios rápidos e enganosos, como a legalização das drogas, são ilusões e agravam ainda mais os problemas.

I. A Avaliação e a Análise São Ferramentas Importantes

As políticas e os programas devem basear-se em resultados e demonstrar que reduzem a demanda. A pesquisa é uma ferramenta importante para medir o sucesso e as necessidades. As políticas e os programas devem basear-se em dados científicos, evidências e fatos, além de ser rentável. Sem controle nem responsabilidade, os programas não terão sucesso. A base e a pesquisa de evidências devem expandir-se por todas as atividades.

J. O Respeito Aos Direitos Humanos é Crucial

É necessária uma abordagem humanitária visando a construção de sociedades saudáveis, onde os indivíduos possam alcançar suas esperanças e aspirações, usando a vontade e discernimento de sua habilidade mais completa, prevenindo o uso de substâncias químicas tóxicas que deterioram e obscurecem essa habilidade. Além de proteger e fazer com que o usuário de drogas fique em liberdade, deve proteger-se e valorizar os direitos humanos dos não usuários. Naqueles locais onde o uso de drogas é desenfreado, os não usuários se vem tolhidos de seus direitos a tal ponto que eles, como cidadãos, não podem nem sequer andar pelas ruas de forma segura, nem dormir em paz à noite. As políticas draconianas de drogas com penalidades duras para delitos menores, a falta de direitos civis, os processos judiciais injustos e não eqüitativos, e as práticas policiais também violam os direitos humanos. Todos têm o direito a viver dentro de uma comunidade segura e livre de drogas.

É uma violação grotesca aos direitos humanos e à dignidade do indivíduo, a sociedade promover políticas que aceitem, incentivem e/ou permitam algum grau de uso, abuso de drogas e/ou drogadição. Por definição, a dependência às drogas e a drogadição deterioram e anulam a livre vontade do indivíduo alterando a química do cérebro. É desumana qualquer política que trate de conter os problemas de drogas permitindo que uma parte da população permaneça escrava química e psicologicamente às drogas. Essa política converte a sociedade em cúmplice da degradação do usuário individual e fonte de uma mensagem confusa e perigosa para a juventude, a de tolerância às drogas.

As políticas que freqüentemente permitem o uso de drogas são catalogadas com nomes enganosos que soam a clínicos, tais como a “medicalização” de drogas ou a “redução do dano.” Essas políticas minam a prevenção de drogas e trabalham a favor da normalização e aceitação do uso de drogas. Todos os aspectos positivos dessas estratégias já estão incorporados nos três pilares da redução da demanda. Os usuários conhecidos podem contar com planos progressivos para ficar livres das drogas, sempre e quando sigam uma seqüência determinada.

As drogas não são um assunto privado, os indivíduos são interdependentes, e cada uno paga o preço e enfrenta o risco de pessoas com mentes e corpos deteriorados pelas drogas.

A mensagem para os usuários de drogas deve ser clara: nós nos preocupamos muito com vocês para deixá-los assim desse jeito, e não vamos permitir que se destruam, a vocês mesmos e aos outros.

K. A Prevenção Deve Ser Inclusiva Sem Deixar Ninguém Para Atrás

As drogas são um destruidor da igualdade de oportunidades, e cada criança está em risco. Ninguém pode ter certeza se um usuário de drogas não dependente passará a ser um consumidor habitual ou ingressar na drogadição. As substâncias químicas presentes nas drogas são as mesmas para pobres e ricos. É um ponto de vista elitista pensar que certas pessoas geneticamente superiores não correm o risco de cair na drogadição e, por isso, deve se lhes permitir o uso de drogas.

V. PRÁTICAS DE PREVENÇÃO QUE FUNCIONAM

A. Práticas de Prevenção No Sistema de Tratamento

1. O objetivo do tratamento deve ser a abstinência de drogas, e a progressão deve ser feita para chegar a este fim. Manter os adictos com drogas não terapêuticas ilegais só permite a adição e a continuidade da escravidão e disfunção química.
2. O tratamento deve apoiar a abstinência de drogas através do desenvolvimento e crescimento das habilidades necessárias para a vida cotidiana e não apenas deve reabilitar, como também, se for necessário, habilitar os usuários para que se tornem pessoas positivas com esperança, valores e participação plena na sociedade.
3. O tratamento deve ser baseado em métodos e práticas fundamentadas em evidências e apoiadas cientificamente, que funcionem e que sejam apoiadas por uma pesquisa.
4. Os sistemas de tratamento devem ser confiáveis e permitir a demonstração de resultados para os assessores independentes. Os testes de drogas podem ser uma ferramenta útil para medir o progresso.
5. O tratamento requer um conjunto contínuo de cuidados, desde a desintoxicação inicial, até o acompanhamento do atendimento. O tratamento deve ser visto como um processo contínuo, e não como uma intervenção de uma única vez. Isto deve incluir uma estratégia de prevenção à recaída, de objetivos progressivos e o uso de modelos que funcionem.
6. O tratamento inclui uma variedade de estratégias adaptadas às necessidades individuais, tais como grupos de suporte, atendimento a pacientes ambulatoriais, atendimento a pacientes hospitalizados, cuidados intensivos, desintoxicação, comunidades terapêuticas e uma variedade completa de serviços de apoio.
7. O tratamento deve ser integrado com outros sistemas sociais e familiares, além de estar apoiado num sistema de referência multi-disciplinar coordenado.

8. A disponibilidade dos tratamentos devem ser aumentada, assim como o reconhecimento de que eles salvam e ajudam a não incorrer em custos mais altos com a saúde, a justiça penal e outros. Os governos devem fazer frente aos altos custos de não tratar o abuso de drogas. É necessário fazer uma avaliação do nível correto do tratamento para um determinado indivíduo.
9. A comunidade de fé deve estar envolvida, ser instruída e oferecer apoio a aqueles que lutam contra o vício.
10. O teste de drogas pode ser usado de forma terapêutica, assim como para fins de responsabilidade. Se o abuso de drogas for um problema de saúde primário, então, o teste de drogas pode ser útil na avaliação médica da condição e o progresso de uma pessoa.
11. Os sucessos no tratamento devem ser compartilhados tanto pelos sistemas de tratamento quanto pelos indivíduos que superaram a drogadição.
12. O estigma social não deve recair naqueles que estão conseguindo ajuda contra a drogadição através de tratamento, mas sim naqueles que rejeitam a busca de ajuda.
13. O tratamento deve ser centrado na família e incorporar a todos seus membros.
14. O tratamento deve ajudar a inculcar valores e objetivos consistentes com uma vida positiva, e mostrar as razões para uma vida sem drogas.
15. A coordenação do tratamento e o sistema de justiça penal devem receber uma atenção especial. O sistema judiciário está numa posição impar para identificar os usuários com problemas de drogas, encaminhá-los a tratamento e lhes aplicar responsabilidade a través de sanções justas e progressivas para garantir a abstinência e a participação no tratamento.



B. Práticas de Prevenção Na Justiça e Na Aplicação da Lei

1. O sistema de justiça penal deve aplicar sanções de acordo com o delito e o tipo de delinqüente. Deve ser disponibilizado um conjunto amplo de sanções e conseqüências que incluam: educação obrigatória sobre drogas, avaliação do uso de drogas, multas, serviço comunitário, testes de drogas regulares com sanções progressivas, tratamento, campos paramilitares, tratamento intensivo, tratamento na cadeia e prisão para os delinqüentes incorrigíveis, violentos e reincidentes.
2. Os tribunais devem fixar sua atenção na abstinência de drogas associada ao comportamento criminal e não apenas na participação no tratamento. Os tribunais devem exigir testes de drogas regulares e freqüentes como condição para que os delinqüentes obtenham a liberdade e pelos quais deverão pagar, se forem capazes. A abstinência de drogas, com ou sem tratamento, deve ser obrigatória. Deve ser exigido dos infratores que permaneçam livres de drogas, e ser disponibilizado amplamente o tratamento como um meio de manter afastados das drogas aqueles que assim o desejarem.
3. Podem ser estabelecidos tribunais especiais de drogas com juizes experientes para processar e acompanhar os casos associados a elas.
4. Os delinqüentes que violarem as condições de abstinência de drogas deverão enfrentar uma seqüência progressiva de ações judiciais e sanções; para as ações judiciais é mais importante ser consistente e imediato do que ser demasiado severo. Desta maneira, o sistema da justiça penal pode ser aplicado como uma forma de modificação do comportamento com resultados imediatos e progressivos.

5. O sistema de justiça deve ser mais severo com os exploradores e traficantes de longa escala e com aqueles que vendem drogas às crianças. O objetivo deve ser proteger e servir ao público que acata e respeita as leis.
6. O sistema de justiça deve ser ágil nas respostas à comunidade e responsável pela aplicação das leis de drogas. As leis devem ser aplicadas por igual, independentemente da raça ou do status socioeconômico.
7. O sistema de direito civil deve também ser aplicado e os traficantes de drogas devem ser submetidos a ações legais e receber sanções, tal como o seria qualquer outro fornecedor de rejeitos tóxicos e substâncias químicas. As nações devem considerar a promulgação das disposições da Lei Modelo de Responsabilidade do Vendedor de Drogas (veja o sitio web www.modelddla.com).
8. Os tribunais devem fazer uso da criatividade e de sentencias alternativas para aplicar penalidades justas e significativas. A lei de drogas deve ser aplicada para reduzir a demanda de drogas e ajudar em sua prevenção. O uso de drogas não será tolerado e as receitas provenientes das multas impostas aos usuários de drogas poderão ser aplicadas em programas de prevenção e tratamento.
9. Devem ser combatidas as drogas na prisão através de testes de drogas, sanções progressivas, tratamento e grupos de apoio.
10. As leis de drogas e sua aplicação devem ser efetivas para proteger os direitos, a dignidade e a liberdade de todos os cidadãos e não apenas interesses especiais.
11. O sistema de justiça deve ser responsável dos resultados e das práticas junto ao público.

C. Práticas de Prevenção Eficazes

1. A prevenção é um processo contínuo e de longo prazo. Os fundos e os programas requerem uma continuidade, além de recursos de longo prazo, para funcionar. Os governos e o setor privado devem elaborar planos e estabelecer compromissos de longo alcance.
2. O sector privado e não governamental devem ajudar. As fundações empresariais e filantrópicas devem investir na prevenção de drogas.
3. A prevenção de drogas deve ser não especializada e comunitária na prática. Isto envolve toda a comunidade, centrada com freqüência em torno da escola, a comunidade de fé e a família.
4. A educação sobre drogas baseada na escola deve ser integrada no programa de estudos, começar cedo e ser contínua em todos os níveis escolares. Deve aumentar a percepção do risco que traz o uso de drogas. O padrão deve ser os programas de prevenção longitudinais, baseados em evidencias.
5. A prevenção de drogas deve ser reforçada por especialistas de todos os campos: o ambiente familiar e comunitário, as atividades de lazer e as escolas.
6. A prevenção eficaz deve levar uma mensagem clara e sem ambigüidades que comunique o não uso de uma droga ilícita e o não abuso de substâncias químicas ilegais. Esta norma deve ser reforçada; o objetivo deve ser a abstinência.
7. A mensagem deve ser coordenada e consistente. Deve ser reforçada por toda a comunidade que não é tolerado o uso de drogas.
8. Os testes aleatórios de drogas e álcool nos estudantes podem ser uma parte valiosa de um programa amplo de prevenção de drogas. As leis, os costumes e os recursos nacionais vão determinar o processo de implementação.

9. As intervenções comunitárias são essenciais, e é necessário confrontar e resolver o uso de drogas em todos os níveis.
10. A interação social, os jogos, o teatro, a música e as artes devem ser todos incentivados para respaldar uma mensagem e um estilo de vida livre de drogas.
11. A mídia deverá ser recrutada como parceira na prevenção e na ajuda firme, e deverá haver um entendimento mútuo.
12. A indústria do lazer também deve ser instruída a participar na atividade de prevenção; à indústria cabe a responsabilidade pela priorização do bem comum das crianças antes do que os lucros.
13. As coalizões e parcerias comunitárias, que reúnem jovens, pais, polícia, escolas, profissionais de saúde, lazer, entretenimento e programas comunitários, fornecem o melhor foro para avaliar os problemas associados às drogas, planejando e implementando respostas rápidas e apropriadas.
14. A juventude deve ser considerada um aliada igual e qualificada, e recrutada como parte principal da solução. A voz dos jovens precisa ser ouvida e os grupos de intercâmbio devem ser promovidos e apoiados.
15. A prevenção de drogas deve ser rentável e seus princípios baseados em evidências.
16. A prevenção eficaz promove valores mais importantes do que o dinheiro e o prazer, e redefine o sucesso com as verdades do que realmente é importante. A prevenção deve fomentar e incentivar o desejo de preocupação com os demais, colocando as pessoas em primeiro lugar. Ou seja, a prevenção deve recompensar aquilo que é valioso e apoiar os jovens que dão o melhor de eles.
17. As comunidades devem trabalhar juntas para aumentar as atividades identificadas como alternativas desejáveis às drogas: lazer, esportes, artes, atividades de escotismo, vocacionais, clubes livres de drogas, alistamento como voluntário, ativismo comunitário e oportunidades no serviço público são todos exemplos de ferramentas de prevenção.
18. A prevenção deve instruir aos educadores e garantir que aqueles que estão em posição de influência conheçam todos os aspectos relativos às drogas e às estratégias de prevenção.
19. A prevenção deve ser culturalmente sensível, mantendo uma comunicação relevante com a cultura. Além disso, ela deve ser inclusiva e não deixar nenhuma criança de fora.
20. É vital que a prevenção de drogas faça conhecer o risco e os perigos das drogas através de uma comunicação efetiva. Esses fatos devem ser claros e baseados em evidências. O impacto das drogas no cérebro é especialmente relevante. Os mais de 25 anos de pesquisa demonstram uma direta correlação inversa entre o grau de percepção do perigo que envolve as drogas e seu consumo.
21. A tecnologia computacional, a realidade virtual, as novas tecnologias e a multimídia devem ser usadas como ferramentas e aliadas para promover a prevenção de drogas.
22. Em primeiro lugar, devemos ter presente que a prevenção é o objetivo, a educação é a ferramenta, e que o conhecimento por si só não é suficiente. A prevenção deve ser apoiada em cada um dos níveis da sociedade.
23. As histórias de sucesso recolhidas em todo o mundo devem continuar sendo compartilhadas, e a prevenção deve ser construída encima de sucessos que recomendem sistemas e estratégias convincentes e sólidas.
24. As comunidades devem ouvir as histórias trágicas de famílias que perderam um ser querido para as drogas.

Por meio deste documento, a **Força-Tarefa Internacional Sobre Políticas Estratégicas de Drogas** recomenda:

- Que cada país, a Organização das Nações Unidas e as entidades globais, regionais e multinacionais adotem políticas de drogas e objetivos que estejam em linha com as recomendações fornecidas neste documento;
- Que seja adotado este plano de prevenção de drogas global em todo o mundo;
- Que a prevenção de drogas seja a pedra fundamental de todos os programas e políticas de drogas, e que o uso de drogas seja apontado como a fonte principal dos problemas com drogas;
- Que sejam aplicados e promovidos os métodos baseados na pesquisa e na ciência, e que sejam realizadas pesquisas adicionais sobre prevenção eficaz;
- Que as ONGs com experiência em prevenção de drogas em jovens e adultos sejam consideradas igualmente aliadas e consultadas no desenvolvimento de uma política de drogas; e
- Que a dependência e a aceitação do consumo de drogas seja uma forma de abdicação a ser rejeitada, e que sejam perseguidos métodos positivos e inovadores.

APROVADO e ADOTADO em fevereiro de 2005, pela Força-Tarefa Internacional Sobre Políticas Estratégicas de Drogas.

THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Sonita Morin Abrahams <i>Health Professional/Prevention Specialist</i>	RISE Life Management Services (formerly Addiction Alert Organization)/ DPNA Board Member Kingston – Jamaica
Ernst Aeschbach <i>M.D.</i>	International Scientific and Medical Forum on Drug Abuse/ Institute on Global Drug Policy/ Special Advisor Drug Free America Foundation, Inc. Zurich – Switzerland
Franklin Alcaraz <i>M.D.</i>	Celin La Paz – Bolivia
Omar Aleman <i>Consultant – Drug Abuse/Law Enforcement</i>	Aleman & Associates Cooper City, FL – USA
Al Arsenault <i>Retired Police Officer, President</i>	Odd Squad Productions Society Vancouver, BC – Canada
Laura Baldivieso <i>Executive Director</i>	Proyecto Leonardo da Vinci/ DPNA Founder, Past President La Paz – Bolivia
Andrea Barthwell <i>M.D.</i>	EMGlobal Arlington, VA – USA
Daniel Bent <i>Esq., Mediator and Arbitrator</i>	Honolulu, HI – USA
Salomao Bernstein <i>Medico – Direccion Tecnica</i>	Instituto Girasol do Brasil Rio de Janeiro – Brazil
Malcolm K. Beyer, Jr. <i>Chairman</i>	Student Drug Testing Coalition Jupiter, FL – USA
Richard Bucher <i>Ph.D.</i>	Institute for Behavior & Health, Inc. Fort Washington, MD – USA
Jose Carranza <i>M.D., Director of Psychiatry</i>	Hermann Hospital, Texas Medical Center Houston, TX - USA
Javier M. Cordova <i>Policy Analyst</i>	Office of National Drug Control Policy Kensington, MD – USA

THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Miguel A. Dahbar <i>M.D., Director</i>	Maestria en Drogadependencia Facultad de Ciencias Medicas Universidad Nacional de Cordoba Cordoba – Argentina
Chuck Doucette <i>Staff Sergeant, Chair</i>	Royal Canadian Mounted Police, Addictive Drug Information Coucil (ADIC) Vancouver, BC – Canada
Maria Florencia Di Masi de Alconada <i>Educator, Vice President</i>	Fundacion Convivir Buenos Aires – Argentina
Robert DuPont <i>M.D., President</i>	Institute For Behavior and Health, Inc. Executive Boulevard Rockville, MD – USA
Drew W. Edwards, Ed. D. <i>President</i>	Drew Edwards & Associates Jacksonville, FL – USA
David G. Evans <i>Esq.</i>	Drug Free Schools Coalition Flemington, NJ – USA
Calvina Fay <i>Executive Director</i>	Drug Free America Foundation, Inc. St. Petersburg, FL – USA
Don Feder <i>Media Consultant, Writer</i>	Don Feder Associates Framingham, MA – USA
Guillermo Fernandez <i>M.D.</i>	Universidad del Salvador Buenos Aires – Argentina
Jack Gilligan <i>Ph.D, President Emeritus</i>	Fayette Companies / DPNA Board Member Groveland, IL – USA
Eliseo Miguel Gonzalez-Regadas <i>Psychoanalyst</i>	Castalia / DPNA Board Member Montevideo – Uruguay
David A. Gross <i>M.D., Chair</i>	International Scientific & Medical Forum on Drug Abuse Delray Beach, FL – USA
Tomas Hallberg <i>Director</i>	European Cities Against Drugs Stockholm – Sweden

THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Otto Hauswirth <i>M.D., Emeritus Professor of Physiology</i>	University of Bonn, Germany Mils – Austria
Stephanie Haynes <i>President</i>	Drug Prevention Network of the Americas Alpine, TX – USA
Brian Heywood <i>Chief Executive Officer</i>	Charnwood Independent Youth Action Loughborough – UK
Rosa Icarte <i>Director/ Vice President</i>	CORFAL / CHIPRED Arica – Chile
Edward A. Jacobs <i>M.D.</i>	The Everett Clinic Everett, WA – USA
William S. Jacobs <i>M.D., Medical Director</i>	Wekiva Springs Wellness Center Jacksonville, FL – USA
Ben Jenkins <i>Trainer / Consultant</i>	Jenkins Group / DPNA Board Member, Drug Prevention Network of Canada Halifax, Nova Scotia – Canada
Hans Koepfel <i>M.D.</i>	Scientific and Advisory Board of EURAD, Swiss Physicians Against Drugs/ International Scientific and Medical Forum on Drug Abuse Zurich – Switzerland
Frans Koopsman <i>Director of Communications</i>	Dordrecht – Netherlands
Roberto Maldonado <i>Esq.</i>	Universidad Del Salvador Buenos Aires – Argentina
Colin Mangham <i>Ph.D., Principal</i>	Population Health Promotion Associates, Drug Prevention Network of Canada Langley, BC – Canada
Christy A. McCampbell <i>Deputy Assistant Secretary</i>	International Narcotics and Law Enforcement Affairs, US Dept of State Washington, DC – USA
Neil McKeganey <i>Director</i>	Centre for Drug Misuse Research, University of Glasgow Glasgow – Scotland

THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Paquita Moncayo <i>Docente (Educational)</i>	Ministerio de Educacion Quito – Ecuador
Ashraf Mozayani <i>PharmD., Ph.D., Founder and Director</i>	National Forensic Science Consultation, LLC Houston, TX – USA
Ian Oliver <i>Ph.D., Consultant</i>	Consultant to UNODC Haddington – Scotland
Professor Bruce Payette <i>Ph.D.</i>	University of New Mexico / DPNA Board Member Gallup, NM – USA
Robert Peterson <i>Attorney, Vice President</i>	PRIDE Youth Programs, International Little Meadows, PA – USA
Torgny Peterson <i>Executive Director</i>	MOTGIFT International Klintehamn – Sweden
Eduardo Pinzon <i>Education Program Coordinator</i>	Centro Juvenil Vicentino Panama City – Panama
Fr. Harold Rahm <i>Sacerdote – Jesuit Catholic Priest</i>	Associao Promocional Oracao & Trabalho / DPNA Board Member Campinas, Sao Paulo – Brasil
David Raynes <i>Executive Councillor</i>	Pheon Management Services, National Drug Prevention Alliance Radstock – UK
Jose Luis Rojas <i>Psicologo Clinico</i>	CHIPRED Santiago – Chile
Kevin A. Sabet <i>Ph.D. Student</i>	Oxford University Oxford – England
Margarita Maria Sanchez <i>Director</i>	SURGIR Medellin, Antioqui – Colombia
Ricardo Sanchez <i>Research Director</i>	CIJ – Centros de Integracion Juvenil Mexico City, Mexico
Herbert Schaepe <i>International Consultant, former Secretary</i>	International Narcotics Control Board Vienna – Austria

THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Professor Mina Seinfeld de Carakushansky <i>Executive Director</i>	BRAHA, Brazilian Humanitarians in Action Rio de Janeiro – Brazil
Betty Sembler <i>Founder and Chair</i>	Drug Free America Foundation, Inc. Save Our Society From Drugs St. Petersburg, FL – USA
Wev Shea <i>J.D.</i>	Legal Foundation Against Illicit Drugs Anchorage, AL – USA
Harold E. Shinitzky <i>Psychologist</i>	National Consultant Clearwater, FL – USA
Ann Stoker <i>B.A., Consultant</i>	National Drug Prevention Alliance Slough, Berkshire – UK
Peter Stoker <i>C. Eng., Director</i>	National Drug Prevention Alliance Slough, Berkshire – UK
Grant Suhm <i>Ph.D, Educator</i>	DPNA Web Portal Project College Station, TX – USA
Marcos L. Susskind <i>Management/President</i>	JACS – Brasil, and Amor Exigente Sao Paulo – Brazil
Andrew Thomas <i>Esq.</i>	Maricopa County Attorneys Office Phoenix, AZ – USA
Monica Vaczy <i>Educational Psychologist</i>	Castalia, Therapeutic Community Montevideo – Uruguay
Ivan Van Damme <i>M.D.</i>	International Scientific and Medical Forum on Drug Abuse/ Europe Against Drugs/ Student Drug Testing Coalition Oostakker – Belgium
Maria Jose Vargas <i>Psychologist</i>	Fundacion Vida Y Sociedad Cunridabat, San Jose – Costa Rica
Alejandro Vassilaqui <i>Sociologist</i>	CEDRO / DPNA Board Member Lima – Peru
Luis Viale <i>Drug Prevention Officer</i>	Cordoba Police Department/ DPNA Cordoba – Argentina

THE INTERNATIONAL TASK FORCE ON STRATEGIC DRUG POLICY

Juvenal Villasmil <i>Psychiatrist</i>	Anda Francisco de Miranda Hospital Baruta – Venezuela
Eric A. Voth <i>M.D., Chair</i>	Institute on Global Drug Policy Topeka, KS – USA
Randy White <i>President and Board Chairman</i>	Drug Prevention Network of Canada Qualicum Beach, BC – Canada
Professor Juan Alberto Yaria <i>Psicologo</i>	Universidad del Salvador, Grativa Rehabilitation Buenos Aires – Argentina

