



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



51º CONSELHO DIRETOR 63ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 26-30 de setembro de 2011

Item 4.6 da agenda provisória

CD51/9 (Port.)
1 de agosto de 2011
ORIGINAL: INGLÊS

PLANO DE AÇÃO SOBRE O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E SAÚDE PÚBLICA

Introdução

1. Em 2010, o 50º Conselho Diretor adotou uma estratégia regional de saúde pública para responder aos problemas de saúde associados ao uso das substâncias psicoativas nas Américas (Documento CD50/18, Rev. 1) (1). A estratégia, voltada para saúde pública, enfocava prevenção, intervenção antecipada, tratamento, reabilitação, reintegração social, administração de sistemas de saúde e redução das consequências adversas do uso de substâncias, compreende cinco objetivos estratégicos: a) formulação de políticas nacionais e alocação de recursos; b) promoção da prevenção universal; c) intervenção antecipada, cuidados e sistemas de tratamento; d) pesquisa, monitoramento e avaliação; e e) desenvolvimento de parcerias estratégicas. Este documento apresenta um plano de ação regional para a implementação da estratégia nos próximos 10 anos.

Antecedentes

2. O uso de substâncias e seus transtornos relacionados estão incluídos na Agenda de Saúde para as Américas 2008–2017 e no Plano Estratégico da OPAS 2008–2012. Em 2010, a Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas (CICAD) da Organização dos Estados Americanos (OEA) aprovou uma estratégia¹ continental para drogas, a qual inclui cinco áreas centrais: fortalecimento institucional, redução da demanda, redução da provisão, medidas de controle e cooperação internacional. O desenvolvimento de enfoques complementares entre a OPAS e a CICAD/OEA permitiria que recursos e conhecimento especializado fossem divididos para promover,

¹ Para maiores informações, consulte a página da web da Estratégia Continental para Drogas da CICAD [citado em 24 de março de 2011]. Disponível em:
http://www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/main/aboutcicad/basicdocuments/strategy_2010_eng.asp.

então, um enfoque de saúde pública que centralizasse a saúde como um direito humano e o uso de políticas e intervenções comprovadas.

Análise da Situação

3. Uma análise detalhada da situação estava incluída na aprovada *Estratégia Sobre o Uso de Substâncias e Saúde Pública (1)*. Desde então, a OMS publicou um relatório sobre os recursos para a prevenção e o tratamento de transtornos ocasionados pelo uso de substâncias—o ATLAS sobre o uso de substâncias (2)—, o qual incluiu uma análise regional baseada em questionários completados por 21 países na Região. Maiores informações também estiveram disponíveis através das publicações da OPAS (3), assim como em relatórios regionais e globais e em revistas científicas.²

4. A maioria dos países apresenta um número limitado de profissionais da saúde e de serviços especializados no uso de substâncias. A maneira mais factível de se aumentar a cobertura do tratamento é integrar os serviços de prevenção e tratamento para os transtornos ocasionados pelo uso de substâncias nos sistemas de saúde e de bem-estar social com base nos cuidados de saúde primários e no sistema criminal de justiça, e para desenvolver a capacidade dos profissionais e não profissionais envolvidos a fim de proporcionar atendimento adequado (4). Além disso, medicamentos psicotrópicos também devem ser adequadamente prescritos e regulamentados, a fim de se reduzir de maneira significativa seu uso não medicinal e aumentar sua disponibilidade onde e quando esses forem necessários. Uma resposta abrangente de demanda-redução é fundamental para o desenvolvimento sustentável dos países da Região.

5. A OPAS está adaptando diretrizes e materiais de treinamento para a administração dos transtornos ocasionados pelo álcool e pelo uso de substâncias como um componente dos recursos direcionados para outras doenças de prioridade da saúde mental. Assim, os transtornos ocasionados pelo álcool e pelo uso de substâncias seriam melhor integrados no âmbito nacional, e utilizariam modelos complementares e inovadores para capacitação de profissionais da saúde (6, 7).

6. Finalmente, a base para um enfoque de saúde pública para a política em relação às drogas e a redução da demanda está ancorado no livro *Política em Relação às Drogas e o Bem Público [Drug Policy and the Public Good]* (7) e outros documentos regionais e globais (8-12). Essas publicações examinam integralmente pesquisas sobre a eficácia das

² Recomendamos consultar as referências científicas em: Organização Pan-Americana da Saúde. *Estratégia para o uso de substâncias e saúde pública* [Internet]. 50^o Conselho Diretor da OPAS, 62^a Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 2010 Sep. 27-Oct. 1; Washington (D.C.), E.U.A.. Washington (D.C.): OPAS; 2010 (Documento CD50/18, Rev. 1) [citado em 24 de março de 2011]. Disponível em: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8141&Itemid=

políticas relacionadas às drogas na redução do uso de substâncias e transtornos relacionados.

Proposta

7. O plano de ação proposto para 2012-2021 abordará cada uma das áreas estratégicas incluídas na estratégia sobre o uso de substâncias e saúde pública.

Área Estratégica 1: Formulação e implementação de políticas de saúde pública nacionais, planos, leis e alocação de recursos compatíveis com a dimensão do problema decorrente do uso de substâncias.

Objetivo 1.1: Deve haver políticas de saúde para o uso de substâncias e planos nacionais em todos os países como parte das políticas de saúde gerais, planos e leis. Tais políticas e planos devem assegurar: que complementam e coordenam a política geral para drogas nacional, apóiam as metas de saúde pública, reduzem disparidades, incluindo uma perspectiva de gênero, e aderem aos instrumentos dos direitos humanos, convenções de controle de drogas, declarações, e recomendações das Nações Unidas e sistemas interamericanos aplicáveis.

Indicador³

- Número de países que possuem políticas para o uso de substâncias integradas em seu plano de saúde nacional. (Ponto de comparação: 11⁴. Meta: 16 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 1.1.1 Cooperar tecnicamente no desenho, análise, atualização, reformulação, ou melhora de políticas e planos nacionais para o uso de substâncias para incluir uma perspectiva de saúde pública.
- 1.1.2 Promover a cooperação e a coordenação com as comissões nacionais para drogas, para que metas de saúde pública nas políticas para drogas nacionais estejam apoiadas e incluídas.

³ Neste momento, há somente informação parcial para se definir plenamente os pontos de comparação e os objetivos para alguns indicadores. Ao final do primeiro ano de execução do plano, será realizada uma análise para completar essa informação e, ao mesmo tempo, esse plano será alinhado com os Objetivos Estratégicos e Indicadores do Plano Estratégico da Organização 2013-2017.

⁴ Com base em informação recebida de 16 países.

Atividades de Âmbito Nacional

- 1.1.3 Identificar um ponto focal, ou agência, dedicado às questões sobre o uso de substâncias dentro do Ministério da Saúde, para coordenar a resposta do setor da saúde, em coordenação com outros setores do governo e as organizações da sociedade civil.
- 1.1.4 Cooperar com comissões nacionais para drogas ou organismos equivalentes no âmbito nacional, a fim de assegurar que as políticas para drogas tenham um impacto positivo na saúde pública.

Objetivo 1.2: Fortalecer prevenção, controle, e intervenção antecipada, tratamento, reabilitação, reintegração social, e serviços de apoio relacionados, promovendo a saúde e o bem-estar social de indivíduos, famílias e comunidades, e reduzindo as consequências adversas do uso de substâncias, particularmente entre os grupos de alto risco.

Indicador

- Número de países que implementaram amplamente programas comprovados sobre prevenção, controle, intervenção antecipada, tratamento, reabilitação, reintegração social e outros serviços de saúde, para reduzir as consequências negativas do uso de substâncias. (Ponto de comparação: 0. Meta: 10 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 1.2.1 Facilitar a compilação e a difusão de modelos inovadores de prevenção e cuidados, práticas ótimas, em diversos aspectos da redução da demanda, inclusive a redução das consequências adversas do uso de substâncias e a integração de sistemas de saúde.
- 1.2.2 Estabelecer uma rede regional para o uso de substâncias e saúde pública para dividir e intercambiar informações e conhecimentos especializados em toda a Região e facilitar a colaboração entre países.

Atividades de Âmbito Nacional

- 1.2.3 Implementar programas de controle e de intervenção antecipados através de uma variedade de meios de assistência da saúde, particularmente no de cuidados de saúde primários.
- 1.2.4 Desenvolver e avaliar enfoques inovadores para prevenção, intervenção antecipada, tratamento, reabilitação e/ou reintegração social.
- 1.2.5 Documentar e difundir práticas ótimas e lições aprendidas da avaliação de políticas, programas e serviços.

Objetivo 1.3: Mobilizar os recursos financeiros e humanos necessários para a implementação das atividades planejadas e assegurar que tais recursos sejam usados, em primeiro lugar, nos serviços de cuidados primários de pacientes de ambulatórios nas comunidades e sejam integrados no sistema de saúde geral.

Indicador

- Número de países com um orçamento documentado dedicado à saúde e aos serviços sociais direcionados para os transtornos relacionados com o uso de substâncias psicoativas. (Ponto de comparação: 10⁵. Meta: 15 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 1.3.1 Aumentar a visibilidade e o compromisso à resposta de saúde pública sobre o uso de substâncias e aumentar a alocação de recursos para abordar problemas relacionados.

Atividades de Âmbito Nacional

- 1.3.2 Identificar os recursos financeiros para a implementação de planos e atividades relacionados com o uso de substâncias e saúde pública nos orçamentos nacionais dedicados à política para drogas e controle, assim como nos orçamentos sanitários gerais.
- 1.3.3 Assegurar que os recursos serão usados, em primeiro lugar, em serviços ambulatórios de cuidados de saúde primários na comunidade e serão integrados no sistema de saúde geral.

Área Estratégica 2: Promoção da prevenção universal do uso de substâncias, enfatizando o desenvolvimento psicossocial das crianças e dos jovens.

Objetivo 2.1: Promover os modelos de prevenção universais comprovados e práticas ótimas que apoiarão o desenvolvimento psicossocial e econômico dos homens e mulheres jovens em particular e melhorarão o acesso à informação e aos serviços de saúde apropriados e comprovados.

Indicadores

- Número de países implementando programas universais comprovados de prevenção de uso de substâncias. (Ponto de comparação: 8⁶. Meta: 15 até 2021.)

⁵ Com base em informação recebida de 16 países.

⁶ Com base em informação recebida de 16 países.

- Número de países que avaliaram seus programas universais comprovados de prevenção do uso de substâncias. (Ponto de comparação: 3⁷. Meta: 8 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 2.1.1 Difundir os programas e modelos universais comprovados de prevenção por toda a Região.
- 2.1.2 Cooperar com países no desenvolvimento de programas para treinamento das habilidades de ser pai/mãe, na prevenção da violência intrafamiliar e na prevenção da violência contra crianças e adolescentes, para diminuir ou retardar o uso de substâncias ou a progressão para dependência.
- 2.1.3 Cooperar com países na avaliação dos programas de intervenção seletivos que visam identificar as pessoas em risco para, então, intervir.

Atividades de Âmbito Nacional

- 2.1.4 Revisar e avaliar programas de prevenção com respeito a sua capacidade de retardar ou diminuir o uso de substâncias no curto e longo prazo, inclusive verificando sua rentabilidade.
- 2.1.5 Desenvolver e implementar programas de prevenção universais com vistas ao desenvolvimento saudável de homens e mulheres jovens.

Objetivo 2.2: Promover a conscientização no nível comunitário do uso de substâncias e dos transtornos relacionados, através de educação, treinamento e programas para defesa da causa.

Indicador

- Número de países com pelo menos um evento nacional ao ano para defesa da causa. (Ponto de comparação: Ainda não estabelecido. Meta: 20 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 2.2.1 Difundir informação precisa e atualizada sobre o uso de substâncias e os problemas relacionados na Região, separada por sexo e grupo étnico, assim como sobre os avanços em estudos sociais, comportamentais e da neurociência.
- 2.2.2 Desenvolver pacotes de informação sobre a natureza dos transtornos provenientes do uso de substâncias e outros problemas relacionados, idade, diferenças entre sexos, a ligação com o desenvolvimento das crianças e dos adolescentes, transtornos mentais e os determinantes sociais da saúde.

⁷ Com base em informação recebida de 16 países.

- 2.2.3 Organizar eventos de conscientização e para defesa da causa sobre uso de substâncias e saúde pública, para a celebração do Dia Internacional contra o Abuso de Drogas e o Tráfico Ilícito.

Atividades de Âmbito Nacional

- 2.2.4 Coletar, compilar e difundir dados epidemiológicos sobre o uso de substâncias e os problemas relacionados, separados por sexo e grupo étnico.
- 2.2.5 Promover programas comunitários com objetivos claros, uma população-alvo designada e um componente de avaliação.
- 2.2.6 Apoiar iniciativas de base comunitária para aumentar a conscientização da natureza dos problemas provenientes do uso de substâncias, e prevenir discriminação contra as pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias.

Área Estratégica 3: Promoção da intervenção antecipada nos ambientes de cuidados de saúde primários e desenvolvimento dos sistemas de tratamento vinculados aos cuidados de saúde primários e serviços relacionados.

Objetivo 3.1: Fornecer um pacote de intervenções essenciais e comprovados nos diversos níveis do sistema de saúde, o qual poderá ser adaptado pelos Estados Membros, enfatizando os cuidados de saúde primários.

Indicador

- Número de países implementando intervenções essenciais e comprovados com base em ferramentas e materiais da OPAS/OMS. (Ponto de comparação: 0. Meta: 10 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 3.1.1 Adaptar as ferramentas e materiais da OMS à realidade e às necessidades da Região, e difundí-los.
- 3.1.2 Colaborar com outras organizações regionais na difusão de intervenções comprovadas, nos diversos níveis do sistema de saúde.

Atividades de Âmbito Nacional

- 3.1.3 Adaptar e utilizar informações comprovadas e ferramentas para desenvolver serviços de prevenção, tratamento e cuidados aos transtornos provenientes do uso de substâncias.

- 3.1.4 Expandir os serviços baseados nos cuidados de saúde primários e conectados a outros serviços sociais que visam integrar cuidados da saúde com a reintegração social e a participação comunitária.

Objetivo 3.2: Fornecer as ferramentas para treinar e certificar a força de trabalho de saúde, para que lidem com o uso de substâncias e problemas relacionados, inclusive boas práticas de prescrição.

Indicador

- Número de ferramentas desenvolvidas para ajudar os países no treinamento e na certificação dos profissionais, credenciamento de serviços e desenvolvimento de normas e padrões para cuidados de saúde e prescrição apropriada dos medicamentos psicoativos. (Ponto de comparação: 0. Meta: 5 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 3.2.1 Desenvolver e disseminar ferramentas e informações sobre a avaliação das necessidades e os programas eficazes de prevenção, controle e intervenção antecipada (antes que as pessoas se tornem dependentes), tratamento, reabilitação, reintegração social e serviços de apoio relacionados, inclusive aqueles direcionados para a redução das consequências negativas relacionadas com o uso de substâncias.
- 3.2.2 Cooperar com países para desenvolver capacidade de prevenção, controle e intervenção antecipada, tratamento, reabilitação, reintegração social e serviços de apoio relacionados, inclusive aqueles direcionados para a redução das consequências negativas relacionadas com o uso de substâncias.
- 3.2.3 Desenvolver instrumentos de treinamento e normas para o credenciamento e certificação nacionais da força de trabalho de saúde sobre questões relacionadas ao uso de substâncias e problemas associados.

Atividades de Âmbito Nacional

- 3.2.4 Executar o treinamento e os mecanismos de credenciamento para a força de trabalho da saúde e outros (por exemplo, não profissionais) envolvidos na prestação de serviços para os transtornos decorrentes do uso de substâncias que seguem normas claras de cuidados e aderem aos padrões de direitos humanos aplicáveis.
- 3.2.5 Estabelecer mecanismos para a avaliação regular da qualidade dos serviços prestados a indivíduos com transtornos decorrentes do uso de substâncias, inclusive a proteção dos direitos humanos aplicáveis.

Objetivo 3.3: Fornecer ferramentas, treinamento e apoio aos profissionais da saúde não retribuídos e aos membros da família.

Indicador

- Número de países utilizando apoio técnico e/ou ferramentas da OPAS/OMS para treinar profissionais de saúde não retribuídos. (Ponto de comparação: 0. Meta: 5 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 3.3.1 Desenvolver materiais de treinamento e ferramentas para os profissionais de saúde não retribuídos e não profissionais envolvidos nos cuidados às pessoas com transtornos provenientes do uso de substâncias.
- 3.3.2 Desenvolver ferramentas de informação e materiais para apoiar famílias e outros prestadores de assistência vivendo com alguém com um transtorno decorrente do uso de substâncias.

Atividades de Âmbito Nacional

- 3.3.3 Apoiar famílias e prestadores de assistência às pessoas com transtornos decorrentes do uso de substâncias na provisão da saúde e assistência social, principalmente através da prevenção de qualquer discriminação que possam sofrer.
- 3.3.4 Desenvolver serviços de apoio e cuidados para as famílias afetadas pelos transtornos provenientes do uso de substâncias.

Objetivo 3.4: Examinar e atualizar currículos da área de saúde e outras profissões relacionadas nos níveis de graduação e de pós-graduação, e em programas de educação contínua sobre os tópicos relacionados ao uso de substâncias.

Indicador

- Número de países com os currículos atualizados para as profissões ligadas à saúde. (Ponto de comparação: currículos nacionais de 2012. Meta: 5 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 3.4.1 Desenvolver normas de currículo mínimas para as profissões de saúde e áreas relacionadas envolvidas na prevenção e nos cuidados dos transtornos decorrentes do uso de substâncias.

- 3.4.2 Desenvolver normas básicas de currículo para os profissionais de fora da área da saúde envolvidos na prevenção e nos cuidados para os transtornos decorrentes do uso de substâncias.

Atividades de Âmbito Nacional

- 3.4.3 Revisar e atualizar currículos médicos e de outros tipos de profissionais da saúde em níveis universitários, para incluir questões relacionadas aos problemas do uso de substâncias psicoativas, às políticas e às intervenções eficazes.
- 3.4.4 Estabelecer requisitos e normas básicas para a certificação de profissionais e não profissionais para trabalhar na área, particularmente na área do tratamento de transtornos decorrentes do uso de substâncias.

Objetivo 3.5: Promover disponibilidade adequada de medicamentos psicoativos internacionalmente controlados para finalidades médicas e científicas, enquanto que prevenindo seu desvio e uso para finalidades não medicinais.

Indicador

- Número de países com sistemas reguladores em funcionamento para os medicamentos psicoativos, internacionalmente controlados, que asseguram uma prestação adequada de tais medicamentos, enquanto que minimizam seu uso não medicinal. (Ponto de comparação: 15⁸. Meta: 20 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 3.5.1 Desenvolver ferramentas, materiais e treinamento para a prescrição apropriada e dispensa de medicamentos psicoativos controlados para finalidades médicas e científicas.

Atividades de Âmbito Nacional

- 3.5.2 Apoiar organizações internacionais e nacionais com reais necessidades para medicamentos controlados, a fim de assegurar disponibilidade para as necessidades médicas.
- 3.5.3 Desenvolver diretrizes nacionais para a prescrição apropriada e dispensa de medicamentos psicoativos controlados para finalidades médicas e científicas.
- 3.5.4 Treinar profissionais da saúde capacitados na administração adequada das substâncias controladas para uso médico e científico.
- 3.5.5 Apoiar as atividades que visam prevenir os mercados não regulamentados para essas substâncias e o uso irregular dos medicamentos de prescrição em casa

⁸ Com base em informação recebida de 16 países.

(acesso por outros membros de família, uso para fins diferentes do que foi prescrito, e despejo de prescrições não usadas).

Área Estratégica 4: Pesquisa, monitoramento e avaliação.

Objetivo 4.1: Desenvolver a capacidade de pesquisa e o monitoramento e a avaliação da prevenção do uso de substâncias, da intervenção antecipada, do tratamento, da reabilitação, da reintegração social e de serviços de apoio relacionados, visando reduzir as consequências negativas do uso de substâncias.

Indicador

- Número de países que utilizam as ferramentas padronizadas para avaliar e monitorar suas respostas aos problemas decorrentes do uso de substâncias. (Ponto de comparação: 21. Meta: 25 até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 4.1.1 Desenvolver um sistema regional de informação sobre o uso de substâncias e saúde pública.
- 4.1.2 Promover pesquisa de uma perspectiva de gênero, com respeito ao uso de substâncias, normas, problemas decorrentes do uso de substâncias, acesso à saúde e aos serviços sociais e tratamento e respostas de serviços de assistência.
- 4.1.3 Desenvolver capacidade de pesquisa e publicação nas revistas científicas nos países de média e baixa renda da Região.
- 4.1.4 Desenvolver ferramentas para vigiar e avaliar programas e desenvolver capacidade de monitoramento e avaliação que poderiam ser adaptados às condições econômicas e culturais de cada país.

Atividades de Âmbito Nacional

- 4.1.5 Incluir mecanismos de monitoramento para avaliar o impacto na saúde pública dos programas e das políticas relacionadas ao uso de substâncias.
- 4.1.6 Desenvolver capacidade nacional de pesquisa e monitoramento e avaliação dos programas e políticas, com base nas condições econômicas e culturais de suas sub-populações.

Objetivo 4.2: Melhorar os dados sobre o uso de substâncias em sistemas de informação sanitária nacionais, assegurando coleta e análise regulares dos dados principais relevantes para tomada de decisão e para monitorar as mudanças com o passar do tempo.

Indicador

- Número de países com um sistema de informação sanitária nacional que inclui indicadores do uso de substâncias e seu impacto na saúde, separados por sexo e faixa etária. (Ponto de comparação: 0. Meta: 5 por 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 4.2.1 Cooperar com países na inclusão de indicadores do uso de substâncias e problemas de saúde nos sistemas nacionais de informação sanitária e nos sistemas de informação de medicamentos, separados por sexo e grupo étnico.

Atividades de Âmbito Nacional

- 4.2.2 Incluir indicadores de saúde nos sistemas nacionais de informação sanitária e sistemas de informação de medicamentos, a fim de assegurar coerência nos dados de saúde.

Objetivo 4.3: Promover pesquisa e vigilância nos Estados Membros para criar uma base de evidência para as estratégias eficazes de intervenção e vigiar as tendências do uso de substâncias na Região.

Indicador

- Número de novos estudos de pesquisa empreendidos para avaliar a natureza, dimensão ou o impacto do uso de substâncias, separados por sexo e faixa etária, ou estudos sobre a eficácia das intervenções. (Ponto de comparação: N/D. Meta: 10 estudos até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

- 4.3.1 Promover pesquisa e cooperação técnica em áreas relacionadas com o uso de substâncias e saúde pública.

Atividades de Âmbito Nacional

- 4.3.2 Apoiar pesquisa relevante para a saúde pública sobre questões do uso de substâncias.
- 4.3.3 Promover pesquisa em saúde, utilizando metodologias quantitativas e qualitativas no campo da prevenção, do tratamento e dos cuidados relacionados ao uso de substâncias psicoativas.

4.3.4 Promover a documentação e a difusão de novos resultados de pesquisa e estudos de avaliação em fóruns científicos, revistas e em outros meios de comunicação.

Objetivo 4.4: Compilar e difundir informação comprovada e materiais sobre questões do uso de substâncias, como avaliações de políticas e programas de âmbito nacional e local.

Indicador

- Número de publicações de nível regional difundidas com informações comprovadas sobre o uso de substâncias, problemas relacionados e/ou eficácia das intervenções. (Ponto de comparação: 3. Meta: Pelo menos uma publicação de nível regional a cada dois anos.)

Atividades de Âmbito Regional

4.4.1 Com o apoio dos centros colaboradores, compilar, avaliar e difundir informação e práticas ótimas sobre políticas e programas para o uso de substâncias os problemas relacionados, com um impacto na saúde pública.

Atividades de Âmbito Nacional

4.4.2 Documentar as experiências e boas ótimas acerca das políticas, da elaboração de programas e/ou execução, para a difusão nos âmbitos regional e nacional.

Área Estratégica 5: Parcerias estratégicas.

Objetivo 5.1: Criar e fortalecer parcerias com outros interessados diretos, a fim de conseguir uma resposta integral de saúde pública aos problemas decorrentes do uso de substâncias na Região.

Indicador

- Número de atividades conjuntas empreendidas com outras organizações e parceiros internacionais. (Ponto de comparação: 2. Meta: 8 atividades conjuntas até 2021.)

Atividades de Âmbito Regional

5.1.1 Coordenar atividades com a CICAD/OEA, OMS, UNODC e outras organizações internacionais, para assegurar que metas de saúde pública e programas e políticas comprovados sejam implementados na Região.

- 5.1.2 Promover parcerias com organizações da sociedade civil, ONGs, Centros Colaboradores da OPAS/OMS e outros com um interesse no enfoque de saúde pública aos problemas do uso de substâncias.
- 5.1.3 Promover parcerias com diversos grupos étnicos e culturais para desenvolver uma abordagem intercultural ao uso de substâncias e respostas de saúde pública que sejam inclusivas e equitativas.
- 5.1.4 Desenvolver uma rede de centros colaboradores, centros de referência e instituições de pesquisa.

Atividades de Âmbito Nacional

- 5.1.5 Coordenar as atividades no âmbito nacional através de diferentes áreas do governo, organizações da sociedade civil, e com diversas organizações internacionais, para evitar esforços repetidos e mensagens contraditórias ao público e aos responsáveis pelas políticas.

Monitoramento e Avaliação

8. Este Plano de Ação contribui para o cumprimento dos Objetivos Estratégicos 3⁹ e 6¹⁰ do Plano Estratégico da OPAS. Os Resultados Esperados específicos no Nível Regional para os quais contribui este Plano de Ação estão detalhados no Anexo B. O monitoramento e a avaliação deste Plano serão alinhados com a estrutura de gestão baseada em resultados da Organização, assim como com seu desempenho, e processos de monitoramento e avaliação. Neste sentido, relatórios de progresso serão elaborados com base nas informações disponíveis no final de um biênio.

9. Com vistas a determinar os pontos fracos e fortes da execução geral, na metade e no final do período de implementação, serão conduzidas avaliações sobre as causas para sucessos e fracassos, e as ações futuras.

Ação pelo Conselho Diretor

10. Solicita-se ao Conselho Diretor que examine a informação contida neste documento e considere a adoção da resolução apresentada no Anexo A.

⁹ SO3: Para prevenir e reduzir doença, incapacidade e morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis, distúrbios mentais, violência e lesões.

¹⁰ SO6: Para promover a saúde e o desenvolvimento, e prevenir ou reduzir fatores de risco, como o uso de tabaco, álcool, drogas e outras substâncias psicoativas, dietas não saudáveis, sedentarismo e sexo inseguro, os quais afetam o estado de saúde.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. *Estratégia para o uso de substâncias e saúde pública* [Internet]. 50º Conselho Diretor da OPAS, 62ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 2010 Set. 27-Out. 1; Washington (D.C.), E.U.A.. Washington (D.C.): OPAS; 2010 (Documento CD50/18, Rev. 1) [citado em 24 de março de 2011]. Disponível em:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=8141&Itemid=.
2. Organização Mundial da Saúde. *ATLAS sobre o uso de substâncias (2010): recursos para a prevenção e o tratamento de transtornos ocasionados pelo uso de substâncias*. Genebra, Suíça. Organização Mundial da Saúde; 2010 [citado em 24 de março de 2011]. Disponível em:
http://www.who.int/substance_abuse/publications/Media/en/index.html
3. Monteiro MG, Telles-Dias P, Inglez-Dias A. *Epidemiologia del uso del alcohol y otras sustancias psicoactivas*, do livro *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe* (pp. 177-192). Organização Pan-Americana da Saúde. Washington (D.C.), E.U.A.. OPAS; 2009.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. *mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: Mental Health Gap Action Programme (mhGAP) [Programa de Ação sobre as Defasagens em Saúde Mental (mhGAP)]* [Internet]. Genebra, Suíça. OMS; 2010 [citado em 24 de março de 2011]. Disponível em:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241548069_eng.pdf.
5. Humeniuk R, Henry-Edwards S, Ali R, Poznyak V, Monteiro MG. *The alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST): manual for use in primary care* [Internet]. Genebra, Suíça: OMS; 2010 [citado em 24 de março de 2011]. Disponível em:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599382_eng.pdf.
6. Humeniuk R, Henry-Edwards S, Ali R, Poznyak V, Monteiro MG. *The ASSIST-linked brief intervention for hazardous and harmful substance use*. Manual for use in primary care [Internet]. Genebra, Suíça: OMS; 2010 [citado em 24 de março de 2011]. Disponível em:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599399_eng.pdf.
7. Babor TF, et al. (2010) *Drug Policy and the Public Good*. Oxford, Reino Unido. Oxford University Press; 2009 (doi:10.1093/acprof:oso/9780199557127.001.0001).

8. International Drug Policy Consortium (ed). *Drug policy guide* [Internet]. Londres, Reino Unido: IDPC; 2010 [citado em 24 março de 2011]. Disponível em: <http://www.idpc.net/publications/idpc-drug-policy-guide-version-1>.
9. Organização Mundial da Saúde, Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crime, Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. *WHO, UNODC, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users* [Internet]. Genebra, Suíça: OMS; 2009 (ISBN 978-92-4-159776-0) [citado em 24 de março de 2011]. Disponível em: http://www.who.int/hiv/pub/idu/idu_target_setting_guide.pdf.
10. Ball AL, Rana S, e Dehne KL. *HIV prevention among injecting drug users: responses in developing and transitional countries*. Relatório em Saúde Pública. Junho 1998; 113 (Supl. 1):170–181 [citado em 24 de março de 2011]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1307739/>.
11. Barrett D e Nowak M. *The United Nations and drug policy: towards a human rights-based approach*. The diversity of international law essays in honour of professor Kalliopi K. Koufa, pp. 449-477, Aristotle Constantinides e Nikos Zaikos, eds., Brill/Martinus Nijhoff: 449-477; 2009 [citado em 24 março 2011]. Disponível em: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1461445.
12. Inter-American Drug Abuse Control Commission. *How to develop a national drug policy: a guide for policymakers, practitioners, and stakeholders* [Internet]. Washington (D.C.), E.U.A.: CICAD; 2009 (ISBN 978-0-8270-5388-5) [citado em 24 março 2011]. Disponível em: http://www.cicad.oas.org/en/pubs/How_to_Develop_a_National_Drug_Policy_CICA_D-CARICOM.pdf.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE



51º CONSELHO DIRETOR

63ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 26-30 de setembro de 2011

CD51/9 (Port.)
Anexo A
ORIGINAL: INGLÊS

PROJETO DE RESOLUÇÃO

PLANO DE AÇÃO SOBRE O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E SAÚDE PÚBLICA

O 51º CONSELHO DIRETOR,

Tendo examinado o *Plano de Ação sobre o Uso de Substâncias Psicoativas e Saúde Pública* (Documento CD51/9);

Reconhecendo o ônus da morbidade, da mortalidade e da incapacidade associadas com os transtornos decorrentes do uso de substâncias no mundo e, especificamente, na região das Américas, assim como a lacuna existente em tratamento e na assistência às pessoas afetadas por tais transtornos;

Compreendendo que os enfoques relacionados com prevenção, controle, intervenção antecipada, tratamento, reabilitação, reintegração social e serviços de apoio são medidas necessárias para reduzir as consequências adversas do uso de substâncias psicoativas;

Reconhecendo que esses enfoques requerem melhora do acesso aos serviços de saúde, da promoção da saúde e do bem-estar social de indivíduos, famílias e comunidades, enquanto que protegendo e promovendo o direito de todos ao desfrute máximo de saúde física e mental;

Considerando o contexto e a estrutura para ação oferecida pela Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017, pelo Plano Estratégico da OPAS 2008–2012, pela Estratégia Continental de Drogas e pelo Plano de Ação Continental da Comissão Interamericana para o Controle do Abuso de Drogas da Organização dos Estados Americanos (OEA/CICAD), pela *Estratégia e o Plano de Ação em Saúde Mental regional* (Documento CD49/11 [2009]), e pelo *Programa de Ação para Lacuna de Saúde*

Mental da Organização Mundial da Saúde (OMS): Expandindo a assistência para transtornos mentais, neurológicos e decorrentes do uso de substâncias (mhGAP), refletindo a importância da questão do uso de substâncias e determinando objetivos estratégicos para abordá-lo;

Observando que a *Estratégia para o Uso de Substâncias e Saúde Pública*, adotada em 2010, formula as principais áreas de trabalho a serem abordadas e identifica as áreas para cooperação técnica, a fim de abordar as necessidades variáveis dos Estados Membros com respeito ao uso de substâncias,

RESOLVE:

1. Respalda o *Plano de Ação sobre o Uso de Substâncias Psicoativas e Saúde Pública* e apoiar sua implementação no contexto das condições próprias de cada país, a fim de responder de maneira apropriada às necessidades atuais e futuras com relação ao uso de substâncias.
2. Instar os Estados Membros a que:
 - a) identifiquem o uso de substâncias psicoativas como uma prioridade de saúde pública e implementem planos nacionais e estaduais para lidar com os problemas do uso de substâncias psicoativas em conformidade com o seu impacto na saúde pública, principalmente com respeito a reduzir as lacunas existentes de tratamento;
 - b) contribuam na participação e na execução do Plano de Ação.
3. Solicitar ao Diretor que:
 - a) monitore e avalie a execução do Plano de Ação regional em cinco anos e no final do período de execução;
 - b) apoie os Estados Membros, ademais, na preparação e implementação de planos nacionais e estaduais para o uso de substâncias psicoativas dentro da estrutura de suas condições específicas e políticas de saúde pública que levam em consideração as provisões da *Estratégia para o Uso de Substâncias Psicoativas e Saúde Pública*;
 - c) promova as parcerias com organizações governamentais e não governamentais, assim como com organizações internacionais e outros interessados diretos regionais no apoio à resposta multissetorial requerida para implementar este Plano de Ação.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório Regional da
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

CD51/9 (Port.)
Anexo B

**Relatório sobre as Implicações Financeiras e Administrativas
para a Secretaria dos Projetos de Resolução**

1. Tema da agenda: 4.6 Plano de ação sobre o uso de substâncias psicoativo e saúde pública.

2. Vínculo com Programas e Orçamento 2012-2013:

a) **Área de trabalho:** O desenvolvimento sustentável e a saúde ambiental

b) **Resultado previsto**

RER 6.4: Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para elaborar políticas, estratégias, programas e diretrizes éticas e comprovadas para a prevenção e redução do uso de álcool, drogas e outras substâncias psicoativas e problemas conexos.

RER 3.1: Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para aumentar os compromissos político, financeiro e técnico, a fim de combater as doenças crônicas não transmissíveis, os transtornos mentais e de comportamento, a violência, a segurança rodoviária e as deficiências.

RER 3.2: Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para formulação e implementação de políticas, estratégias e regulamentações referentes às doenças crônicas não transmissíveis, aos transtornos mentais e de comportamento, à violência, à segurança rodoviária, às deficiências e às doenças bucais.

RER 3.3: Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para melhorar a capacidade de coleta, análise, difusão e uso de dados sobre a magnitude, as causas e consequências das doenças crônicas não transmissíveis, os transtornos mentais e de comportamento, a violência, os acidentes de trânsito e as deficiências.

RER 3.4: Melhores evidências obtidas pela Repartição quanto à eficácia em função do custo das intervenções para combater as doenças crônicas não transmissíveis, os transtornos mentais e de comportamento, a violência, os acidentes de trânsito, as deficiências e a saúde bucal.

RER 3.5: Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para a preparação e implementação de programas multissetoriais para toda a população que promovam a saúde mental e a segurança rodoviária e previnam as doenças crônicas não transmissíveis, os transtornos mentais e de comportamento, a violência e lesões, assim como as deficiências auditivas e visuais, inclusive a cegueira.

RER 3.6:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para fortalecer seus sistemas sociais e de saúde, para a prevenção e o tratamento integrado de doenças crônicas não transmissíveis, transtornos mentais e de conduta, violência, lesões causadas por acidentes de trânsito e deficiências.
RER 4.6:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para a implementação de políticas e estratégias para a saúde e o desenvolvimento do adolescente.
RER 6.1:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para fortalecer sua capacidade de promoção da saúde em todos os programas relevantes; e estabelecer colaborações multissetoriais e multidisciplinares eficazes para promover a saúde e evitar ou reduzir os principais fatores de risco.
RER 6.2:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para fortalecer os sistemas nacionais de vigilância dos principais fatores de risco, através do desenvolvimento e da validação de modelos, ferramentas e procedimentos operacionais e sua divulgação.
RER 7.1:	Importância dos determinantes da saúde e das políticas sociais reconhecida em toda a Organização e incorporada no trabalho, e cooperação técnica com os Estados Membros e outros parceiros.
RER 7.2:	Iniciativa da OPAS/OMS para proporcionar oportunidades e meios para a colaboração intersetorial em nível nacional e internacional, a fim de abordar os determinantes sociais e econômicos da saúde e promover a redução da pobreza e o desenvolvimento sustentável.
RER 7.3:	Dados socioeconômicos pertinentes à saúde coletados e analisados em separado (por sexo, idade, grupo étnico, renda e problemas de saúde, como doença ou deficiência).
RER 7.4:	Enfoques à saúde baseados nos direitos humanos e na ética promovidos na OPAS/OMS e em âmbito nacional, regional e global.
RER 7.5:	Análise de gênero e ações sensíveis incorporadas ao trabalho normativo da OPAS/OMS e cooperação técnica fornecida aos Estados Membros para a formulação de políticas e programas sensíveis ao gênero.
RER 7.6:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para elaborar políticas, planos e programas com um enfoque intercultural baseado nos cuidados de saúde primários e que visam estabelecer alianças estratégicas com interessados diretos e parceiros relevantes, a fim de melhorar a saúde e o bem-estar dos povos indígenas e grupos raciais ou étnicos.
RER 8.3:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para fortalecer a formulação de políticas de saúde ocupacional e ambiental, o planejamento de intervenções preventivas, a prestação de serviços e a vigilância.
RER 8.4:	Orientação, ferramentas e iniciativas para ajudar o setor da saúde a influenciar nas políticas em setores prioritários (por exemplo, energia, transporte, agricultura), avaliar os impactos na saúde, determinar os custos e benefícios de políticas nestes setores e aproveitar investimentos em outras áreas para melhorar a saúde.
RER 8.5:	Melhor liderança do setor de saúde para promover um ambiente mais saudável e influenciar políticas públicas em todos os setores, a fim de

	abordar as causas fundamentais das ameaças ambientais à saúde, respondendo a questões de saúde ambiental emergentes e reemergentes em decorrência do desenvolvimento, de novas tecnologias, da mudança ambiental global e dos padrões de consumo e de produção.
RER 10.1:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para fortalecer sistemas de saúde baseados nos cuidados de saúde primários, promovendo acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade e dando prioridade aos grupos populacionais vulneráveis.
RER 10.2:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para fortalecer as capacidades organizacionais e gerenciais das redes e instituições dos serviços de saúde, melhorar o desempenho e obter colaboração e sinergia entre provedores públicos e privados.
RER 10.3:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para fortalecer os programas de melhoramento da qualidade da atenção e da segurança do paciente.
RER 11.1:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para fortalecer a capacidade da autoridade sanitária nacional de exercer sua função gestora; melhorar a análise e formulação de políticas, regulação, planejamento estratégico e implementação de reformas no sistema de saúde; e melhorar a coordenação intersetorial e interinstitucional em nível nacional e local.
RER 11.2:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para melhorar os sistemas de informação sobre saúde no âmbito regional e nacional.
RER 11.3:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para aumentar o acesso equitativo, a difusão e o uso de informação relevante para a saúde, de conhecimento e dados científicos para a tomada de decisão.
RER 11.4:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para facilitar a geração e transferência de conhecimento em áreas prioritárias, incluindo pesquisa em saúde pública e sistemas de saúde, e assegurar que os produtos satisfaçam os padrões éticos da OMS.
RER 13.1:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica na elaboração de planos e políticas de recursos humanos para melhorar o desempenho dos sistemas de saúde baseados nos cuidados de saúde primários e a consecução dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM).
RER 13.3:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica na formulação e implantação de estratégias e incentivos para recrutar e reter profissionais da saúde de modo a atender as necessidades de sistemas de saúde baseados nos cuidados de saúde primários renovados.
RER 13.4:	Apoio aos Estados Membros mediante cooperação técnica para fortalecer as estratégias e os sistemas de educação no âmbito nacional, visando desenvolver e manter as qualificações do pessoal da saúde, com foco nos cuidados de saúde primários.

3. Implicações financeiras: O plano de ação tem implicações financeiras para a Organização.

- a) **Custo total estimado de implementação da resolução durante a sua vigência (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos, incluindo pessoal e atividades):**
US\$450.000 por ano por 10 anos, totalizando \$4.500.000.
- b) **Custo estimado para o biênio 2012-2013 (arredondado para os US\$ 10.000 mais próximos, incluindo pessoal e atividades):** \$500.000.
- c) **Do custo estimado em b) o que pode ser incluído nas atividades já programadas?**
\$60.000.

4. Implicações administrativas

- a) **Indicar os níveis da Organização em que o trabalho será realizado:** Âmbitos regional, sub-regional e do país.
- b) **Pessoal adicional necessário (indicar o pessoal adicional necessário no equivalente de tempo integral, indicando as habilidades necessárias):** Um posto de nível profissional para prestar apoio técnico, coordenar e monitorar a execução de projetos próprios do país.
- c) **Cronogramas (indicar o cronograma geral de implementação e avaliação):** 2012-2021.



ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE
Repartição Sanitária Pan-Americana, Escritório Regional da
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

CD51/9 (Port.)
Anexo C

FORMULÁRIO ANALÍTICO PARA VINCULAR ITENS DA AGENDA COM MANDATOS DE ORGANIZAÇÃO
1. Item da agenda: 4.6 Plano de Ação sobre o Uso de Substâncias Psicoativas e Saúde Pública.
2. Unidade responsável: Desenvolvimento Sustentável e Saúde Ambiental/Mental e Projeto de Proteção do Consumidor.
3. Preparado por: Maristela Monteiro
4. Lista dos centros colaboradores e instituições nacionais vinculados a este item da agenda: <u>Instituições Nacionais de Referência</u> <ul style="list-style-type: none">• Health Canada, Diretoria para Questões Internacionais• Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Brasil• Instituto Nacional para Abuso de Drogas, Bethesda, Maryland, EUA• Instituto Pacific para Pesquisa e Avaliação (PIRE), Calverton, Maryland, EUA• Departamento de Saúde Comunitária, Universidade de Connecticut, Storrs, Connecticut, EUA• Universidade Mercer, Atlanta, Geórgia, EUA• Fundação Fiocruz, Rio de Janeiro, Brasil• Intercâmbios, Argentina• Rede Iberoamericana de ONGs para Drogas (RIOD)• Plano Nacional para Drogas, Espanha <u>Centros Colaboradores</u> <ul style="list-style-type: none">• Instituto Nacional de Psiquiatria Ramón de la Fuente Muñiz, México• Centro para Dependência e Saúde Mental, Toronto, Canadá
5. Conexão entre o item da agenda e a Agenda de Saúde para as Américas 2008-2017: O uso de substâncias está vinculado à urbanização rápida, às desigualdades e iniquidades, à exclusão social, à violência e aos transtornos da saúde mental. É um determinante de saúde e um resultado de saúde. A resolução de problemas decorrentes do uso de substâncias requer crescente proteção social e acesso aos serviços de saúde de qualidade. A capacitação dos profissionais de saúde é também fundamental para uma resposta eficaz aos problemas decorrentes do uso de substâncias.
6. Conexão entre o item da agenda e o Plano Estratégico 2008-2012: Objetivo Estratégico 3: Prevenir e reduzir doença, incapacidade e morte prematura por doenças não crônicas transmissíveis, transtornos mentais, violência e lesões. Objetivo Estratégico 6: Promover saúde e desenvolvimento e prevenir ou reduzir fatores de risco, como uso de tabaco, álcool, drogas e outras substâncias psicoativas, dietas não saudáveis,

sedentarismo e sexo inseguro, os quais afetam o estado de saúde.

7. Práticas ótimas nesta área e exemplos de outros países dentro da Região das Américas:

- Ampliação dos serviços de tratamento para usuários de substâncias no Brasil e nos Estados Unidos da América, como parte dos sistemas nacionais de saúde desses países.
- Integração do controle e das intervenções breves para problemas precoces decorrentes do uso de substâncias nos cuidados de saúde primários ou meios não especializados nos EUA, no Brasil e no México.
- Considerar os problemas decorrentes do uso de substâncias como problemas de saúde pública na política nacional de drogas no Equador.
- Acesso universal à ART no Brasil para os usuários de substâncias HIV-positivos.
- Programas de intercâmbio de agulhas como parte do desenvolvimento de uma resposta integral de saúde pública, orientada na recuperação para os transtornos decorrentes do uso de substâncias na Argentina, no Brasil, no Canadá, no México e nos Estados Unidos.
- Tratamento psicossocial para transtornos decorrentes do uso de substâncias, vários países.
- Administração de metadona e buprenorfina para dependência aos opióides nos Estados Unidos, no México e no Canadá.
- Alternativas ao “encarceramento” para usuários de substâncias com pequenos delitos na Argentina, no Brasil e no Uruguai.
- Disponibilidade dos serviços de tratamento para transtornos decorrentes do uso de substâncias nas prisões nos Estados Unidos.
- Controle regulatório dos medicamentos psicotrópicos para uso medicinal em vários países, incluindo Brasil, Canadá e Estados Unidos.
- Controle de precursores químicos para a produção de anfetaminas nos Estados Unidos.
- Fortalecimento de programas familiares nos Estados Unidos.
- Organizações de autoajuda entre pessoas de mesma faixa etária e nível social em vários países.
- Programas comunitários móveis para usuários de drogas injetáveis no Brasil, no Canadá e nos Estados Unidos.

8. Implicações financeiras do item da agenda: US\$4.500.000 para o plano decenal.

* Para maiores detalhes, vide anexo B neste documento.