



CARTILHA SOBRE O CRACK

Apoio
INSTITUTO
CRACK
NEM PENSAR



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA

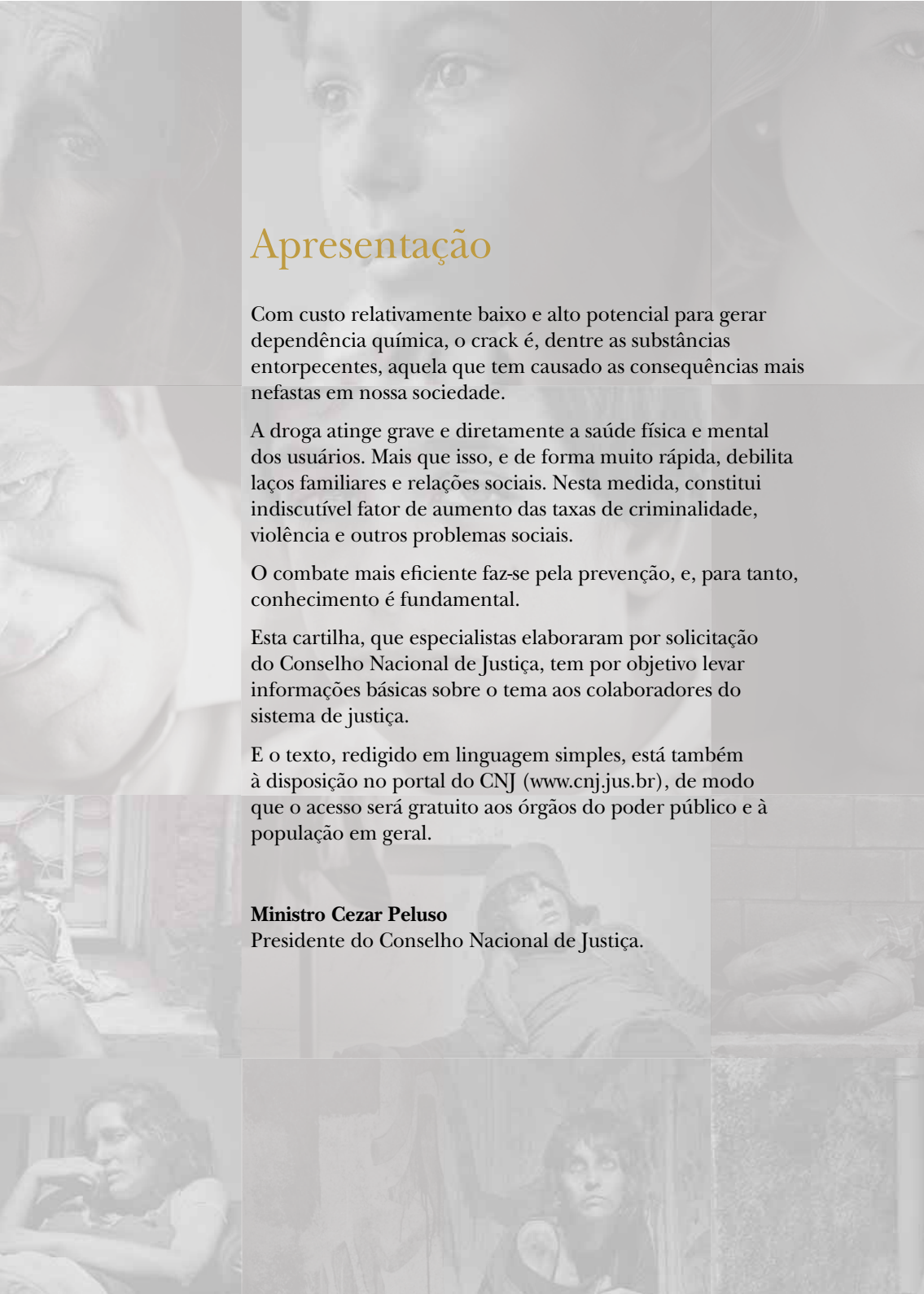
2011 Conselho Nacional de Justiça

4ª Composição

Presidente	Ministro Antonio Cezar Peluso
Corregedora Nacional de Justiça	Ministra Eliana Calmon Chaves
Conselheiros	Ministro Ives Gandra da Silva Martins Filho
	Milton Augusto de Brito Nobre
	Leomar Barros Amorim de Sousa
	Nelson Tomaz Braga
	Paulo de Tarso Tamburini Souza
	Walter Nunes da Silva Júnior
	Morgana de Almeida Richa
	José Adonis Callou de Araújo Sá
	Felipe Locke Cavalcanti
	Jefferson Luis Kravchychyn
	Jorge Hélio Chaves de Oliveira
	Marcelo Rossi Nobre
	Marcelo da Costa Pinto Neves
Secretário-geral	Juiz Fernando Florido Marcondes
Coordenação Publicação	Daniel Issler
	Reinaldo Cintra Torres de Carvalho
	Luciano Losekann
	Nicolau Lupianhes Neto
	Antonio Carlos Malheiros

EXPEDIENTE

Produção	Assessoria de Comunicação Social do CNJ
Conteúdo	Lúcia Helena Rodrigues Zanetta Vera Lúcia Polverini
Revisão	Maria Deusirene
Arte e Designer	Divanir Junior/Diagramação
Colaboração das Coordenadorias da Infância e da Juventude (CIJ)	SP, RN, RO, PB, PR, BA, PA, TO, ES, PI, GO, RJ



Apresentação

Com custo relativamente baixo e alto potencial para gerar dependência química, o crack é, dentre as substâncias entorpecentes, aquela que tem causado as consequências mais nefastas em nossa sociedade.

A droga atinge grave e diretamente a saúde física e mental dos usuários. Mais que isso, e de forma muito rápida, debilita laços familiares e relações sociais. Nesta medida, constitui indiscutível fator de aumento das taxas de criminalidade, violência e outros problemas sociais.

O combate mais eficiente faz-se pela prevenção, e, para tanto, conhecimento é fundamental.

Esta cartilha, que especialistas elaboraram por solicitação do Conselho Nacional de Justiça, tem por objetivo levar informações básicas sobre o tema aos colaboradores do sistema de justiça.

E o texto, redigido em linguagem simples, está também à disposição no portal do CNJ (www.cnj.jus.br), de modo que o acesso será gratuito aos órgãos do poder público e à população em geral.

Ministro Cezar Peluso

Presidente do Conselho Nacional de Justiça.

Apresentação

A sociedade brasileira vive momentos de otimismo frente ao cenário econômico mundial, tendo sobre si um elenco de oportunidades para conquistar novo patamar de desenvolvimento. O desafio, contudo, é garantir que este crescimento seja acompanhado de mais justiça social e respeito ao meio ambiente.

Tal desafio encontra barreiras históricas e exige união de esforços entre a sociedade e o Estado em torno de consensos mínimos que contribuam para a elevação da qualidade de vida dos cidadãos.

O Instituto Crack, Nem Pensar e o Conselho Nacional de Justiça reuniram suas forças para enfrentar um desses consensos que afligem nossas famílias, sobretudo nossas crianças, adolescentes e jovens, exterminando seu futuro e frustrando nossa capacidade de realização: o consumo do Crack e de outras drogas ilícitas.

Por meio desta cartilha e de outras ações de mobilização, pretendemos alertar a sociedade sobre o perigo desta droga devastadora e orientar sobre as alternativas de enfrentamento.

Trata-se de parceria aberta em que todos são convidados a oferecer sua contribuição. Esta, certamente, não é a primeira iniciativa nesta direção e esperamos que não seja apenas mais uma. Nosso intuito com este gesto de colaboração é, justamente, desafiar as forças vivas de nossa comunidade para uma ação articulada e complementar à tarefa pública. Todos e cada um pela erradicação deste mal.

Dr. Marcelo Lemos Dornelles

Presidente do Instituto Crack, Nem Pensar.

Apoio

INSTITUTO
CRACK
NEM PENSAR



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

4

Mensagem

Vivemos a era das informações e, em razão disso, o escopo pedagógico ganha cada vez mais relevância.

O momento caracteriza-se pelo consumo indiscriminado de drogas, quer lícitas, quer ilícitas.

A ingestão do crack, em especial, pelo seu elevado poder lesivo, vem colocando em risco milhares de crianças e adolescentes, seja pelo consumo direto da droga, seja pelos efeitos indiretos, porém devastadores, no núcleo familiar.

A Corregedoria Nacional de Justiça integra este trabalho buscando levar à sociedade as necessárias informações sobre o tema. Assim, todos, indistintamente, devem agir para a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes, fazendo valer efetivamente os melhores interesses dos infantes.

Ministra Eliana Calmon

Corregedora Nacional de Justiça.



A melhor forma de prevenção contra as drogas é a informação. Esta deve ser clara, objetiva e fundamentada cientificamente. A prevenção passa por toda a sociedade, nela incluídas escolas, famílias, poder público, organizações não governamentais, etc.

Este material visa colaborar para ampliar a discussão sobre o tema e trazer informação sobre o grave problema do uso do crack, além de alertar sobre a urgência de medidas efetivas e a ampliação do financiamento público para a concretização destas medidas.

A droga é algo que já existe há muito tempo. Neste sentido, o consumo de substâncias que alteram o estado de consciência é fenômeno cultural, que ocorre em diversos contextos (social, econômico, ritual, religioso, estético, psicológico, cultural). Não há sociedade livre de drogas. O que há são diferentes finalidades quanto ao uso. A busca de experiências de prazer é apenas uma delas.

O uso de crack, no Brasil, vem crescendo de modo avassalador. Vale lembrar que o álcool e o tabaco também são largamente utilizados por crianças e adolescentes. Entre estes, aqueles que são moradores de rua, vivenciam agravos relativos ao uso, não só físicos, como psíquicos e sociais.

A questão que se aborda é com o fim de saber como atender na rede pública de saúde os usuários de crack das regiões mais vulneráveis das cidades. A necessidade de se aproximar desta população e criar relações de confiança requer um traba-



lho territorial intersetorial, com forte investimento na formação dos profissionais envolvidos. É certo também que o contínuo combate à miséria e a melhoria das políticas públicas no campo social são fatores primordiais na prevenção ao abuso de todas as drogas.

A atenção a usuários de crack no Sistema Único de Saúde (SUS) está fundamentada nos referenciais de atenção em rede, acesso universal e intersetorialidade. Ressalte-se a gratuidade de qualquer atendimento, que se constitui também direito da família, de todos os seus membros. Aliás, é muito importante a participação dos familiares no tratamento, independentemente da adesão ou não do usuário de crack. A porta de entrada na rede de atenção em saúde, segundo o Ministério da Saúde, deve ser a Estratégia de Saúde da Família e os Centros de Atenção Psicossocial, Álcool e outras Drogas (CAPSad). Além disso, a articulação com as políticas públicas de ação social, educação, trabalho, justiça, esporte, direitos humanos, moradia, também constitui importante estratégia.

Apoio

INSTITUTO
CRACK
NEM PENSAR



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

8

10 perguntas e respostas para entender o *CRACK*

1 O que é crack ?

É uma substância psicoativa euforizante (estimulante), preparada à base da mistura da pasta de cocaína com bicarbonato de sódio. Para obtenção das pedras de crack também são misturadas à cocaína diversas substâncias tóxicas como gasolina, querosene e até água de bateria. A pedra de crack não é solúvel em água e não pode ser injetada. Ela é fumada em cachimbo, tubo de PVC ou aquecida numa lata. Após ser aquecida em temperatura média de 95°C, passa do estado sólido ao de vapor. Quando queima, produz o ruído que lhe deu o nome. Pode ser misturada com maconha e fumada com ela.

A merla, também conhecida como mela, mel ou melado, preparada de forma diversa do crack, apresenta-se sob a forma de uma base e também é fumada. Utilizada predominantemente no Distrito Federal, a merla é extremamente tóxica e acarreta sérias complicações médicas.

2 Quais seus efeitos imediatos?

Ao ser fumado, é absorvido pelo pulmão e chega ao cérebro em 10 segundos. Após a “pipada” (ato de inalar a fumaça), o usuário sente grande prazer, intensa euforia, sensação de poder, excitação, hiperatividade, insônia, perda de sensação de cansaço e falta de apetite. O uso passa a ser compulsivo, pois o efeito dura apenas de 5 a 10 minutos e a “fissura” (vontade) em usar novamente a droga torna-se



incontrolável. Segue-se repentina e profunda depressão e surge desejo intenso de uso repetido imediato. Assim, serão usadas muitas pedras em seguida para manter o efeito estimulante.

3 Como causa dependência?

Por ser fumado, expande-se pela grande área da superfície do pulmão e é absorvido em grande quantidade pela circulação sanguínea. O efeito é rápido e potente, porém passa depressa, o que leva ao consumo desenfreado.

4 Quais as consequências do uso em médio e longo prazo?

Físicas: Danos ao pulmão, associado a fortes dores no peito, bronquite e asma; aumento da temperatura corporal com risco de causar acidente vascular cerebral; destruição de células cerebrais e degeneração muscular, o que confere aquela aparência esquelética do usuário frequente. Inibição da fome e insônia severa. Além disso, os materiais utilizados para a confecção dos cachimbos são muitas vezes coletados na rua ou no lixo e apresentam risco de contaminação infecciosa, gerando potencial elevação dos níveis de alumínio no sangue, de modo a aumentar os danos no sistema nervoso central. São comuns queimaduras labiais, no nariz e nos dedos dos usuários.

Psicológicas: Fácil dependência após uso inicial. Grande desconforto durante abstinência gerando depressão, ansiedade e agressividade contra terceiros. Há diminuição marcante do interesse sexual. A necessidade do uso frequente acarreta delitos, para obtenção de dinheiro, venda de bens pessoais e familiares, e até prostituição, tudo para sustentar o vício. A promiscuidade leva a grave risco de se contrair AIDS e outras DSTs (doenças sexualmente transmissíveis). O usuário também apresenta com frequência atitudes bizarras devido ao aparecimento de paranóia (“nóia”), colocando em risco a própria vida e a dos outros.

Sociais: Abandono do trabalho, estudo ou qualquer outro interesse que não seja a droga. Deterioração das relações familiares, com violência doméstica e frequente abandono do lar. Grande possibilidade de envolvimento com criminalidade. A ruptura ou a fragilização das redes de relação social, familiar e de trabalho normalmente leva a aumento da estigmatização do usuário, agravando sua exclusão social. É comum que usuários de crack matem ou sejam mortos.

5 Quem é o usuário de crack?

Por muito tempo a dependência química foi considerada uma doença masculina; aspectos sociais e culturais que propiciavam mais acesso masculino às drogas levavam a crer que eles seriam mais suscetíveis. No entanto, atualmente, o consumo de substâncias ilícitas e álcool é indiscriminado entre mulheres e homens adultos e adolescentes. No caso do crack, implicam-se no uso até mesmo crianças de várias idades.

Também acreditava-se anteriormente que seu uso era mais intenso nas classes de baixa renda, porém, hoje, a utilização do crack já ocorre em todas as classes sociais. As populações mais vulneráveis, entre elas, moradores de rua, crianças e adolescentes constituem importante grupo de risco.

6 Quais são os sinais para reconhecimento do uso de crack?

- abandono de interesses sociais não ligados ao consumo e compra de drogas;
- mudança de companhias e de amigos não ligados ao consumo desta;
- visível mudança física, perda de pelos, pele ressecada, envelhecimento precoce;
- comportamento deprimido, cansaço, e descuido na aparência, irritação e agressividade com terceiros, por palavras e atitudes;
- dificuldades ou abandono escolar, perda de interesse pelo trabalho ou hábitos anteriores ao uso do crack;
- mudança de hábitos alimentares, falta de apetite, emagrecimento e insônia severa;

- atitudes suspeitas, como telefonar para pessoas desconhecidas dos familiares com frequência e “sumir de casa” sem aviso constantemente;
- extorsão de dinheiro da família com ferocidade;
- mentiras frequentes, ou, recusa em explicar mudança de hábitos ou comportamentos inadequados.

7 Pode ser associado ao uso de outras drogas?

É comum que usuários de crack precisem de outras substâncias psicoativas no período das chamadas “brisas”, ou seja, no período imediato após uso do crack. Nesse momento, acabando o efeito estimulante, há grande mal-estar, sendo usados álcool, maconha ou outras substâncias para redução desta péssima sensação.

O sofrimento psíquico decorrente do uso do crack induz o usuário a múltiplas dependências.

8 Que atitudes podem agravar a situação do usuário?

No início do uso da droga, o indivíduo ilude-se, imaginando que “com ele vai ser diferente”, que “não vai se tornar um viciado”. Mesmo quando progride para a dependência, continua acreditando que “para quando quiser” e não percebe que, na realidade, não quer parar nunca. Pelo contrário, quer sempre mais.

A atitude de negação da doença pela família também é muito nociva. Ela não deve sustentar mentiras para si mesma, amenizando a gravidade da situação e acreditando que o usuário deixará de usar o crack com o tempo ou sem ajuda de terceiros.

Pessoas que são dependentes de álcool ou tabaco, apesar de serem drogas lícitas, devem entender que, para criticar o outro por se tornar dependente do crack, precisam antes corrigir em si mesmas estes hábitos, pois, do contrário, não têm alcance, como exemplo a ser seguido ou ouvido.

Apoio

INSTITUTO
CRACK
NEM PENSAR



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

12

9 Quais as atitudes que podem ajudar?

Se você é pai, mãe ou tem alguém que lhe é querido, sob suspeita de uso do crack, principalmente, em faixa de idade vulnerável, como crianças e adolescentes, procure manter bom relacionamento, com o suposto viciado, que garanta abertura para diálogo. O melhor é buscar saber de sua vida, com quem está, os lugares que frequenta, seu desempenho no trabalho ou na escola. Observe se ocorrem mudanças bruscas de comportamento. A manutenção do vínculo afetivo é muito importante, tanto para a detecção do problema, quanto para solução no tratamento.

Necessário que haja atenção quanto ao ambiente escolar e à vizinhança. Oriente seu filho ou ente querido a se afastar de pontos de venda de droga ou dos frequentadores desses locais. Adolescentes comumente apresentam comportamento destemido e sentem-se desafiados a se aproximar do perigo para ter a ilusão de que estão acima do bem e do mal.

Como adulto, deixe claro que sua autoridade é fruto não apenas de amor, mas de capacidade de entender o mundo atual e saber diferenciar o que destrói e o que constrói, em oposição à sedução do traficante.

Os agentes do tráfico procuram ser simpáticos e amistosos para com sua população-alvo. Ensinam gíria própria e não destoam da imagem da moda seguida pelo público que eles visam.

O Disque-Denúncia no seu Estado ou Município pode ser utilizado para denunciar traficantes.

10 Quais as possibilidades de tratamento?

Inicialmente é necessária uma avaliação do paciente, para saber sobre o efetivo consumo de crack. A partir deste perfil, ele deverá ser encaminhado ao ambiente e ao modelo de atenção adequado. Deve ser verificado o grau de dependência e o uso nocivo, assim como a intenção voluntária de busca de ajuda para o tratamento.

É preciso entender qual o padrão do consumo, que pode oscilar muito, e indicar a gravidade do quadro em relação a cada usuário de crack.

Caracterizam-se três modos de consumo:

- baixo risco: com raros e leves problemas. Isto é excepcional entre usuários de crack, praticamente inexistente;
- uso nocivo ou abuso: que combina baixo consumo com problemas frequentes (observável em usuários recentes);
- dependência: alto consumo com graves problemas (é o perfil do usuário que busca serviço especializado).

O usuário também deve ter avaliada a sua disposição para o tratamento. É o que se chama classificar o “estágio motivacional”, que irá definir as estratégias e atividades para promoção do tratamento individual.

Princípios para investigação motivacional:

Pré-contemplação: O usuário não tem consciência de que precisa mudar. É resistente à abordagem e à orientação.

Contemplação: Reconhece o problema, aceita abordagem sobre mudança, mas continua valorizando e usando a droga.

Preparação: Reconhece o problema, percebe que não consegue resolver sozinho e pede ajuda. Esta fase pode ser passageira, daí ser necessário pronto atendimento quando solicitada pelo indivíduo.

Ação: O usuário interrompe o consumo, inicia tratamento voluntariamente e precisa ser acompanhado por longo tempo, mesmo melhorando, pois ainda corre grande risco de recaída, mantendo-se ambivalente diante da droga.

Manutenção: Nesta fase, o usuário está em abstinência, com risco de recaída, ainda possível pela ambivalência de sua relação com a droga e fatores de risco próprios de cada caso. Pensa nela com frequência. Cuida-se preventivamente do risco de recaída.

Recaída: Retorno ao consumo, após período longo de abstinência. É importante notar que recair não é voltar ao zero. Necessária esta percepção, para retomar a recuperação, a fim de que a culpa e a desesperança não destruam o novo empenho de melhora.

Quanto mais pronto e motivado o indivíduo, mais objetiva será a proposta terapêutica, enquanto a situação contrária implicará mais negociação e tempo. Devem ser tratados também problemas psiquiátricos paralelos ao uso do crack. O uso medicamentoso é indicado para auxiliar na redução da vontade do uso da substância (supressão da “fissura”), aliviar os sintomas da abstinência e diminuir, ou mesmo inibir, o comportamento de busca. O tratamento multidisciplinar é a melhor forma de intervenção nestes casos e permite resposta ampla às necessidades, principalmente, do usuário que precisará de abordagens terapêuticas por longo tempo.

A recuperação depende fundamentalmente do apoio familiar, da comunidade e da persistência da pessoa. Quanto mais precoce a busca de ajuda, mais provável o sucesso do tratamento. Este é penoso, com grande sofrimento físico e psicológico, além de, dependendo do caso, significativa possibilidade de recaídas. Mesmo o indivíduo abstinente pensa com frequência na droga. É preciso tomar isso em consideração, para não desanimar e ter coragem de continuar.

A ajuda profissional é indispensável, porém, amor, compreensão e paciência não são apelos demagógicos; mas, sim, estratégias concretas de ajuda, que qualquer decisão pode proporcionar ao seu semelhante em risco. Manter-se bem informado e ter boa vontade são atitudes que podem contribuir muito para o tratamento dos dependentes químicos.

Não há tratamento único para o crack, mas é nos Municípios, local onde as pessoas vivem, que deve ocorrer a atenção integral ao usuário de drogas e às famílias. A detecção precoce e imediata intervenção são importantes aliados no enfrentamento da questão. Para atendimento, procure o CAPSad Centro de Atenção Psicossocial – Álcool e Drogas (CAPSad) ou o Programa Saúde da Família no seu Município. Em caso de dúvidas, entre em contato com a Secretaria de Saúde de sua cidade.

Referências Bibliográficas

BOUER, J. *Álcool, cigarro e drogas*. São Paulo: Panda Books, 2008.

BUCHER, Richard. *Visão Histórica e Antropológica das Drogas. As Drogas e a Vida: uma Abordagem Biopsicossocial*. São Paulo: EPU, 1988.

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Unifesp). Disponível em < www.cebrid.epm.br >

Drogas um Guia Prático – Prefeitura Municipal de São Paulo – 2006

KESSLER, Félix Henrique Paim; Pechansky, F. *Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade*. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 2008.

LEITE, Marcos da Costa e col. *Cocaína e crack: do fundamento ao tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas – www.saude.gov.br

MACFARLENE, A. et al. *Que droga é essa?* São Paulo: ED. 34.2003

RIBEIRO, M. e Laranjeira, R.R. e col. *O Tratamento do usuário de Crack*. São Paulo: Leitura Médica, 2010.

www.abead.com.br – Associação Brasileira de Estudos sobre Álcool e outras Drogas

Apoio

INSTITUTO
CRACK
NEM PENSAR



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

16

Secretarias Estaduais de Saúde

Secretaria de Estado da Saúde do Acre

Rua Benjamim Constant, 830 - Centro - Rio Branco/AC

CEP 69908-520

Telefone: (68) 3212 - 4141 / 4142

Fax: (68) 3224 - 9207

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

Av. da Paz, 978 - Centro - Maceió/AL

CEP 57025-050

Telefone: (82) 3315 -1152 /1105/1163/1105/1152

Fax: (82) 3315 -1158/1155

Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas

Av. André Araújo, 701 - Aleixo - Manaus/AM

CEP 69060-001

Telefone: (92) 3643 - 6391/6302/ 6391/6432/6398/6387

Fax: (92) 3643 - 6370

Secretaria de Estado da Saúde do Amapá

Av. FAB, 069 - Centro - Macapá/AP

CEP 68906-000

Telefone: (96) 3312 - 1527/1502/1500

Fax: (96) 3312 - 1520

Secretaria de Estado da Saúde da Bahia

Centro Administrativo da Bahia - 4

Av. Plat. 6 Lado "B" - 3º andar - Salvador/BA

CEP 41500-300

Telefone: (71) 3115 - 4174/4168/4275

Fax: (71) 3371 - 3237

Secretaria de Estado da Saúde do Ceará

Av. Almirante Barroso, 600 - Praia de Iracema - Fortaleza/CE

CEP 60060-440

Telefone: (85) 3101 - 5124/5126

Fax: (85) 3101 - 5275

Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal

SAIN Parque Rural, s/n - Brasília/DF

CEP 70086-900

Telefone: (61) 3347-3235 / 3348 - 6104

Fax: (61) 3348 - 6276

Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira - Vitória/ES

CEP 29050-625

Telefone: (27) 3137-2306 / 2309 / 2333

Fax: (27) 3314 - 5254

Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

Rua SC 1, 299 - Parque Santa Cruz - Goiânia/GO

CEP 74860-270

Telefone: (62) 3201-2444/3768/3822

Fax: (62) 3201-3824

Secretaria de Estado da Saúde - Maranhão

Av. Carlos Cunha, s/n - Calhau - São Luiz/MA

CEP 65076-820

Telefone: (98) 3218 - 2338 / 3227- 0763 / 3218 - 8746/ 8749

Fax: (98) 3218 - 8725

Apoio

INSTITUTO
CRACK
NEM PENSAR



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

18

Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso

Centro Político Administrativo

Rua D, Quadra 12, lote 2, Bloco 5 - Cuiabá/MT

CEP 78049-902

Telefone: (65) 3613 - 5310/5458/5311/5312/5314

Fax: (65) 3613.5318

Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul

Parque dos Poderes - Bloco 7 - Jardim Veraneio - Campo Grande/MS

CEP 79031-902

Telefone: (67) 3318 -1720/1717/1716

Fax: (67) 3318 -1760

Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais

Rodovia Prefeito Américo Rene Gianetti, s/n - Prédio Minas - 12º andar

Bairro Serra Verde - Belo Horizonte/MG

CEP 31630-900

Telefone: (31) 3916 - 0618 / 0619 / 0620

Fax: (31) 3916-0695/0692

Secretaria de Estado da Saúde do Pará

Av. Conselheiro Furtado, 1597 - Cremação - Belém/PA

CEP 66040-100

Telefone: (91) 4006 - 4814/4800/4802/4803/4804/4805

Fax: (91) 4006 - 4849

Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba

Av. Dom Pedro II, 1826 - Torre - João Pessoa/PB

CEP 58040-440

Telefone: (83) 3218 - 7438/7485/7428

Fax: (83) 3218 - 7305

Secretaria de Estado da Saúde do Paraná

Rua Piquiri, 170 - Rebouças - Curitiba/PR

CEP 80230-140

Telefone: (41) 3330 - 4400/4409/4300

Fax: (41) 3330 - 4407

Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519 - Bongi - Recife/PE

CEP 50751-530

Telefone: (81) 3184 - 0148 / 0158

Fax: (81) 3184 - 0145/0146

Secretaria de Estado da Saúde do Piauí

Av. Pedro Freitas, s/n - Bloco "A" Centro administrativo - Teresina/PI

CEP 64018-200

Telefone: (86) 3216 - 3557 / 3595/3559/3627

Fax: (86) 3216 - 3617

Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro

Rua Graça Aranha, 182 - 4º andar - Centro - Rio de Janeiro/RJ

CEP 20030-001

Telefone: (21) 2332 - 6123/6122/6135

Fax: (21) 2333-3757

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Norte

Av. Deodoro, 730 - Ed. do INAMPS - 8º andar - Natal/RN

CEP 59020-600

Telefone: (84) 3232 - 7432/7456/2628/2611/2610/2596/

Fax: (84) 3232-2614

Apoio

INSTITUTO
CRACK
NEM PENSAR



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

20

Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul

Av. Borges de Medeiros, 1501 - 6º andar - Porto Alegre/RS

CEP 90119-900

Telefone: (51) 3288 - 5803/5804/5805/5806

Fax: (51) 3226 - 3309

Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia

Rua Gonçalves Dias, 812 - Bairro Olaria - Porto Velho/RO

CEP 76801-234

Telefone: (69) 3216 - 7355/5296/5287

Fax: (69) 3216 -7357 / 7347

Secretaria de Estado da Saúde de Roraima

Rua Madri, 180 - Bairro Aeroporto - Boa Vista/RR

CEP 69310-043

Telefone: (95) 3623 -1690 / 2121-0501/2121-0505

Fax: (95) 2121-0502

Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina

Rua Esteves Júnior, 160 - Ed. Halley - 7º andar - Centro - Florianópolis/SC

CEP 88015-530

Telefone: (48) 3221-2080/2016 / 2333

Fax: (48) 3221-2023/2279

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Av. Dr. Eneas de Carvalho Aguiar, 188 - 7º andar - São Paulo/SP

CEP 05403-000

Telefone: (11) 3081 - 3911/ 3066 - 8885

Fax: (11) 3085 - 4315

Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe

Praça General Valadão, 32 - Palácio Serigi - Aracaju/SE

CEP 49010-520

Telefone: (79) 3234 - 9580 / 3234 - 9568

Fax: (79) 3222-1135

Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins

Praça dos Girassóis - Esplanada das Secretarias

Secretaria de Saúde - Palmas/TO

CEP 77003-020

Telefone: (63) 3218 - 1713/1730

Fax: (63) 3218 - 1720

Apoio

INSTITUTO
CRACK
NEM PENSAR



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

22



www.cnj.jus.br