

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
E DO MEIO AMBIENTE**

EDSON DOS SANTOS RIBEIRO

**MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA PREVENTIVA ENTRE ESCOLA,
FAMÍLIA E ADOLESCENTE COMO ENFRENTAMENTO DA
DROGADIÇÃO**

**VOLTA REDONDA
2019**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
E DO MEIO AMBIENTE**

**MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA PREVENTIVA ENTRE ESCOLA,
FAMÍLIA E ADOLESCENTE COMO ENFRENTAMENTO DA
DROGADIÇÃO**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Ciências de Saúde e do Meio Ambiente do UniFOA, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre.

Aluno: Edson dos Santos Ribeiro

Orientadora: Prof^a. Dr^a Maria da
Conceição Vinciprova Fonseca

VOLTA REDONDA

2019

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

R484m Ribeiro, Edson dos Santos.
Mediação pedagógica preventiva entre escola, família e adolescente como enfrentamento da drogadição. / Edson dos Santos Ribeiro. - Volta Redonda: UniFOA, 2019. 91 p. II.

Orientador (a): Profª Drª Maria da Conceição Vinciprova Fonseca

Dissertação (Mestrado) – UniFOA / Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente, 2019.

1. Ciências da saúde - dissertação. 2. Escola – drogas - prevenção. 3. Adolescente. I. Fonseca, Maria da Conceição Vinciprova. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD – 610

FOLHA DE APROVAÇÃO

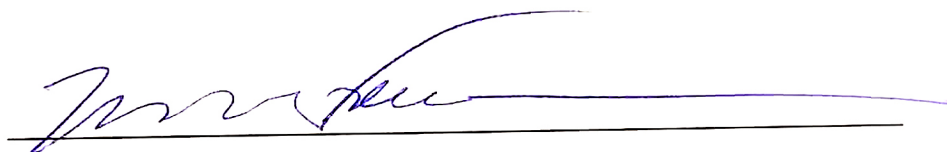
Aluno: Edson dos Santos Ribeiro

MEDIAÇÃO PEDAGÓGICA PREVENTIVA ENTRE ESCOLA, FAMÍLIA E ADOLESCENTE COMO ENFRENTAMENTO DA DROGADIÇÃO.

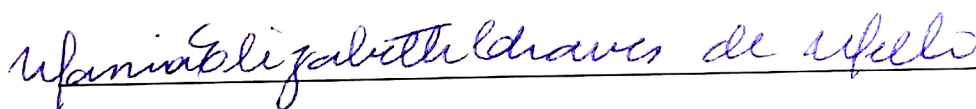
Orientador:

Profa. Dra. Maria da Conceição Vinciprova Fonseca

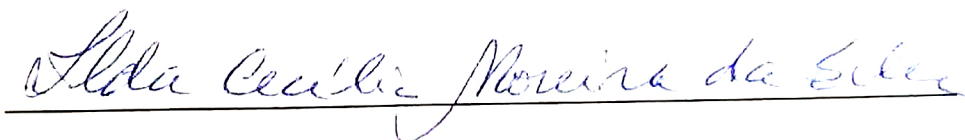
Banca Examinadora



Profa. Dra. Maria da Conceição Vinciprova Fonseca



Profa. Dra. Maria Elizabeth Chaves de Mello



Profa. Dra. Ilda Cecília Moreira da Silva

AGRADECIMENTOS

A Deus, pois sem Ele eu não teria a oportunidade de estar concluindo mais essa etapa.

Aos meus pais, que sempre me apoiaram durante minha caminhada.

A todos os professores que já fizeram parte da minha vida e “fazem” até hoje.

Várias pessoas contribuíram para que este trabalho fosse concretizado, pessoas que merecem destaque e reconhecimento:

Um agradecimento especial à professora e doutora Maria da Conceição Vinciprova Fonseca pela orientação, apoio e estímulo.

Um agradecimento especial à diretora do Colégio Nossa Senhora do Rosário, Irmã Divina, que autorizou a realização deste estudo em sua unidade escolar.

Um agradecimento especial a minha esposa Denise e as minhas filhas Dandara, Dayara e Dayane pelo apoio, incentivo e pela grande colaboração, elementos que facilitaram a concretização deste trabalho.

A todos, o meu muito obrigado!

“O objetivo da escola não deve ser passar conteúdos, mas preparar – todos – para a vida numa sociedade moderna.”

(PERRENOUD, 2000)

RESUMO

As relações desenvolvidas no contexto escolar são de ampla complexidade e podem refletir problemas surgidos tanto dentro quanto fora das instituições de ensino, que devem estar preparadas para lidar com tais situações. Uma questão de grande relevância na sociedade e que vem se agravando no ambiente escolar é o uso das drogas, que, entre muitos efeitos nocivos à saúde e à socialização, interfere no processo de ensino-aprendizagem. Neste estudo, buscou-se uma ferramenta para prevenir o uso de drogas por adolescentes e, uma vez que estes estão cursando o ensino fundamental e médio, propõe-se uma oficina de prevenção ao uso de drogas a ser inserida nas atividades escolares. Para atingir tal objetivo, é necessário reconhecer os fatores relacionados ao uso de drogas pelos estudantes; identificar problemas sociais relacionados ao uso de drogas pelos adolescentes; refletir sobre como os efeitos das drogas se encaixam nas necessidades e nas dificuldades de ensino-aprendizagem dos diferentes grupos de estudantes. Pretende-se demonstrar que são vários os meios pelos quais informações sobre drogas chegam aos alunos e que o desenvolvimento de práticas pedagógicas preventivas pode contribuir para uma intervenção educativa e formadora, havendo a necessidade de elaborar estratégias educacionais visando a interação entre escola, adolescentes e família, propondo reflexões que abordem a integralidade pessoal, familiar e social do adolescente, por meio de atividades interdisciplinares e multidisciplinares. Foi utilizada uma metodologia investigativa em um colégio de Volta Redonda, RJ, que teve como sujeitos professores e alunos do ensino médio, cujos depoimentos constituíram o *corpus* da pesquisa para a elaboração da oficina de prevenção já citada, produto deste trabalho e que deverá auxiliar oferecendo um norte para a realização de atividades preventivas quanto à questão de drogas na realidade do adolescente e da escola. Os procedimentos da pesquisa foram submetidos ao Comitê de Ética do UniFOA e aprovados sob o número de parecer 1.800.178.

Palavras-chave: Escola. Drogas. Prevenção. Adolescente.

ABSTRACT

The relationships developed in the school context are of wide complexity and may reflect problems arising both inside and outside educational institutions, which must be prepared to deal with such situations. A question of great relevance in society that is worsening in the school environment is the use of drugs, which, among many harmful effects on health and socialization, interferes in the teaching-learning process. In this study, a tool was sought to prevent the use of drugs by adolescents and, once they are attending elementary and middle school, it is proposed a workshop on the prevention of drug use to be inserted in school activities. To achieve this goal, it is necessary to recognize factors related to drug use by students; to identify social problems related to the use of drugs by adolescents; to reflect on how the effects of drugs fit the needs and difficulties of teaching and learning of different groups of students. It is intended to demonstrate that there are several means by which drug information reaches students, and the development of preventive pedagogical practices can contribute to an educational and training intervention. There is a need to elaborate educational strategies aimed at the interaction between school, adolescents and the family, proposing reflections that approach the adolescents' personal, family and social integrality, through interdisciplinary and multidisciplinary activities. An investigative methodology was used at a school in Volta Redonda, RJ, which had as subjects teachers and high school students, whose statements constituted the corpus of the research for the preparation of the prevention workshop already cited, which is the product of this work and that should help giving a direction to carry out preventive activities regarding the drug issue in the reality of adolescents and school. The research procedures were submitted to the Ethics Committee of UniFOA and approved under the number of opinion 1,800,008.

Keywords: School. Drugs. Prevention. Adolescent.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Gráfico de Distribuição em porcentagem de Participantes segundo o sexo.....	74
Gráfico 2 - Gráfico de Distribuição de Participantes segundo a idade	74

LISTA DE FIGURAS

Figura 3 - Oficina de Apresentação.....	89
Figura 4 - Oficina de Apresentação.....	89
Figura 5 - Oficina de Apresentação.....	90
Figura 6 - Oficina de Apresentação.....	90
Figura 7 - Oficina de Apresentação.....	91
Figura 8 - Oficina de Apresentação.....	91

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO.....	10
1	INTRODUÇÃO	11
2	O ADOLESCENTE E USO DE DROGAS	16
2.1	Definindo Adolescência	16
2.2	Definindo Drogas.....	24
2.2.1	Um olhar para a história e, afinal, o que são drogas?	24
2.2.1.1	<i>Álcool.....</i>	27
2.2.1.2	<i>Solventes ou Inalantes</i>	28
2.2.1.3	<i>Medicamentos</i>	30
2.2.1.4	<i>Calmantes e Sedativos.....</i>	30
2.2.1.5	<i>Tabaco.....</i>	31
2.2.1.6	<i>Maconha.....</i>	34
2.2.1.7	<i>Cocaína</i>	36
2.2.2	O uso de drogas: panorama geral e foco no uso por adolescentes	38
3	PREVENÇÃO NA ESCOLA.....	45
3.1	Definindo Prevenção	45
3.2	Definindo Escola.....	49
3.3	Escola-Família: sua importância na prevenção ao uso indevido de drogas.....	51
3.4	Uma visão moderna de Prevenção na Escola.....	52
4	ABORDAGEM DA EDUCAÇÃO LIBERTADORA DE PAULO FREIRE	56
4.1	Contextualizando a Teoria de Paulo Freire	56
4.2	Paulo Freire e a Educação Libertadora	58
4.3	Prevenção ao Uso de Drogas e a Pedagogia de Paulo Freire	62
5	METODOLOGIA.....	65
5.1	Tipo de Pesquisa, Local e Participantes	65
5.2	Procedimentos ou Resultado	68
6	PRODUTO.....	79
7	DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	82
	REFERÊNCIAS.....	85
	APÊNDICE A	89

APRESENTAÇÃO

Início este trabalho com um breve relato da minha experiência com a drogadição. Tenho convivido com adictos há mais de 28 anos, trabalhando como conselheiro e realizando atendimentos a familiares e usuários. Meu envolvimento com o mundo das drogas começou bem cedo, aos 12 anos de idade, e só foi interrompido aos 18 anos. Experimentei muitos tipos de drogas e me envolvi com o tráfico. Quando saí, tive a oportunidade de receber apoio da família e de amigos, e assim comecei a realizar trabalhos voluntários indo a escolas, associações de moradores, igrejas e outros locais públicos para falar sobre minha experiência. Nesses anos todos, muitos adolescentes estiveram sob meus cuidados e percebi o quanto precisam de ajuda e orientação. Hoje, atuo em uma casa de apoio ao dependente e seus familiares, onde posso, de maneira direta, constatar como a droga vem ceifando nossos adolescentes e colaborando para deixá-los cada vez mais alienados.

Isso ocorre porque o adolescente de tempos passados tinha medo da droga, ainda que, por vezes, a curiosidade fosse mais forte; mas, via de regra, não ousava com tanta naturalidade experimentar o entorpecente, pois temia as sanções possíveis. Hoje, porém, eles veem a droga como natural e até como uma forma de autoafirmação e de se contrapor às regras a eles impostas. Diante de tal quadro, senti a necessidade de desenvolver este trabalho, com o fim de auxiliar as escolas no sentido de capacitar os docentes a enfrentar a situação e despertar nos discentes a reflexão quanto aos males que a droga pode lhes trazer.

1 INTRODUÇÃO

O papel desenvolvido pela comunidade educacional na formação dos indivíduos transcende sua função de instituição transmissora e construtora de conhecimentos acadêmicos, pois ela também atua na construção da socialização dentro do ambiente escolar, por meio das ações de interação por ela proporcionadas. Os meios ambientais, sociais, políticos, de saúde, entre outros, em que o indivíduo vivencia situações do cotidiano, baseiam a formação da autonomia individual, da construção de si mesmo, do indivíduo que irá dialogar com a comunidade.

Atualmente, um problema que atravessa todos os ambientes sociais e impacta o contexto escolar vem-se destacando: o uso e abuso das drogas pelos adolescentes. Robaina (2010, p. 9) lembra que “No mundo interconectado de hoje, o prazer artificial é supervalorizado. Esse fato se reflete no desenvolvimento intenso de produtos químicos e na crença de seus efeitos mágicos”.

Pais e educadores, principalmente de adolescentes, têm se preocupado com as questões das drogas e da violência atrelada ao seu uso, pois os adolescentes se constituem, pela instabilidade própria dessa fase do desenvolvimento, como público vulnerável ao uso de substâncias ilícitas. Tal situação tem exigido ações e posicionamento apropriados da escola, como instituição educativa onde os indivíduos desenvolvem a sua socialização. O papel do corpo docente, as ações educativas, a organização escolar e a ampliação curricular têm sido colocados em questão diante disso, exigindo transformações. Por isso mesmo surge o interesse de professores no que diz respeito a possíveis intervenções dirigidas aos jovens para que se previna o uso indevido de drogas.

Por ser necessário levar em consideração as inúmeras variáveis relacionadas ao contexto social, histórico, cultural, psicológico e biológico dos sujeitos envolvidos na temática escola/drogas/adolescentes, a análise da questão torna-se por demais complexa, fazendo com que a abordagem da ação preventiva, então, deva compreender o problema de forma interdisciplinar e multidimensional.

Além das variáveis apresentadas, também é preciso deixar clara a distinção dos conceitos de uso, de abuso e de dependência de drogas, para que os

profissionais de educação possam analisar as dimensões envolvidas na questão e para que suas ações sejam, de fato, educativas ou formadoras.

Existe, por parte dos pais e da comunidade em geral, a tendência a transferir para a escola, e particularmente para os professores, a responsabilidade e a tarefa de orientarem seus filhos, já que esses pais se sentem despreparados, amedrontados e ansiosos diante dessas questões.

Se o trabalho dos professores exige conhecimentos específicos a sua profissão, então sua formação deveria basear-se nesses conhecimentos. Porém, os programas de formação de professores têm privilegiado conteúdos disciplinares e não conhecimentos profissionais. Ensinados por professores sem conhecimento acerca da realidade das escolas, não alcançam eficácia. (ROBAINA, 2010, p. 66)

A abordagem dos docentes sobre o uso e abuso de drogas com seus alunos pode, por vezes, ser realizada de forma superficial ou mesmo errônea, por falta de conhecimento e preparo. Não podendo se esquivar da realização de tais atividades, mas sentindo-se despreparados para abordar o tema, acabam adotando estratégias ineficazes e produzindo resultados negativos na formação de uma consciência mais reflexiva e crítica do jovem diante de sua escolha. Apresenta-se a retórica do combate, discurso autoritário e repressivo que não cria espaço para os jovens se posicionarem e construírem valores próprios em relação a suas vidas e em relação ao uso ou não de drogas.

Além disso, os investimentos referentes a programas de prevenção do uso indevido de drogas pelas crianças, adolescentes e jovens realizados pelos governos contemplam atividades que não representam, para a maioria das escolas, ações educativas que levem à reflexão e, posteriormente, à tomada de decisão amadurecida e fortalecedora de não uso, mas podem levar a informações que despertem a curiosidade por parte dos alunos em experimentar as substâncias combatidas.

Como se sabe, o uso de álcool e outras drogas depende de outros fatores, além da vontade do indivíduo. Há razões que aumentam as chances de o indivíduo iniciar o uso de drogas, ou ainda, aumentam as chances de que esse uso inicial ou moderado atinja uma dimensão que traga mais prejuízos para o usuário. São os fatores de risco. Mas há também fatores que diminuem esses riscos, os chamados fatores de proteção.

São fatores de risco todas as ações que levam as pessoas a se embrenharem no universo da experimentação de entorpecentes, podendo chegar a desenvolver a doença da dependência. Podemos exemplificar como atitudes de risco a desestruturação familiar, o meio social em que o indivíduo vive, a falta de políticas públicas em relação às questões sociais, entre outras.

Os fatores de proteção estão ligados a ações que visam proteger a pessoa do envolvimento com as drogas. Essas atitudes formam uma personalidade resiliente, em que mesmo sob pressão a pessoa tende a não aceitar o convite e assim não envolver-se com o uso e abuso de drogas. Como exemplo de fator de proteção, podemos destacar os valores benéficos da família, a espiritualidade, a prática esportiva, a arte, entre outros que auxiliam o adolescente em uma fase em que o mesmo encontra-se em busca de sua identidade.

A temática do uso de drogas está presente nos debates que perpassam todas as camadas da sociedade brasileira. O uso de drogas não escolhe território, classe social, cor, estado civil, profissão, renda e assim se espalhou por todas as classes sociais.

Das várias instituições existentes em nossa sociedade, a escola ocupa lugar central por sua responsabilidade de transmitir não somente conteúdos, mas também certos valores, devido a um *modus operandi* de nossa sociedade que transmite à escola responsabilidades que, inicialmente, deveriam ser da família.

Assim, os chamados temas transversais assume papel importante para as instituições escolares, a ponto de existir, na LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei nº 9394/96 – um capítulo exclusivo para os temas transversais (BRASIL, 1997). Esta preocupação mostra a compreensão da educação como promotora de uma formação cidadã.

Ao sair do ambiente escolar, o aluno deve estar apto ao convívio em sociedade segundo parâmetros éticos e morais socialmente aceitos e, para tal, a escola deve trabalhar questões do cotidiano, como drogas, sexualidade, política, meio ambiente, saúde, pluralidade cultural e ética.

O Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) lançou o Relatório Mundial sobre Drogas 2017, cujos dados corroboram as pesquisas realizadas em nosso país, a serem trazidas adiante no trabalho. Segundo a UNODC,

em 2015 cerca de 250 milhões de pessoas no mundo usavam drogas e dessas, aproximadamente 29,5 milhões de pessoas usam drogas de forma problemática, sendo em sua maioria dependentes (ONU, 2017).

De acordo com os dados supracitados, a escola se encontra desafiada de como educar para a prevenção, como dispor com antecipação, impedir, ou ao menos reduzir, no caso, o consumo de drogas. Faz-se urgente estabelecer nas escolas uma política estruturada de prevenção ao uso de tais substâncias. E a melhor forma de estruturar um programa de prevenção escolar ao uso de drogas é compreendendo as especificidades do público atendido. Sabe-se que existem diretrizes nacionais e mundiais que dispõem sobre a prevenção, mas, respeitando os eixos centrais destas diretrizes, deve ser também respeitada a idiosincrasia de cada município ou escola (FONSECA, 2006).

Esta pesquisa se debruça sobre as questões que atravessam o campo escolar no desafio do desenvolvimento de um trabalho proposto com a temática da prevenção que seja eficaz e viável de ser aplicado. Em outras palavras, este trabalho se justifica pela necessidade de produzir uma estratégia de trabalho para cumprir o objetivo de auxiliar na prevenção do uso de drogas por jovens em idade escolar.

Tomamos como base teórica as questões sobre a droga, a adolescência, a escola e prevenção, definindo cada termo e relacionando-os entre si. Dessa maneira, o primeiro capítulo dissertará sobre as questões relativas à adolescência e o uso de drogas. Conceituaremos adolescência, apresentaremos as definições de drogas e suas vicissitudes. No segundo capítulo, definiremos a prevenção e escola, refletindo sobre os papéis da escola e da família no processo de prevenção. Apresentaremos uma visão moderna sobre a maneira de fazer prevenção nas escolas no mundo contemporâneo. O terceiro capítulo busca apresentar o pensamento do teórico da educação brasileira Paulo Freire, debater o método e apontar questões pertinentes, a partir das teses do autor, que contribuem para pensar a prevenção ao uso de drogas nas escolas.

Buscaremos responder às perguntas: quem é o adolescente? O que os adolescentes pensam sobre prevenção do uso indevido de drogas na escola? A prevenção é necessária? Sendo, como desenvolver uma política de prevenção? E a escola e os professores, qual o seu papel diante do uso indevido de drogas por

adolescentes? O que a escola e professores têm feito? A família também ocupa lugar nessa tarefa? Seria papel da escola orientá-la? A escola e professores estão preparados para abordar tal demanda? Quais os métodos e abordagens mais adequados ao público adolescente?

Essas foram algumas das indagações que forneceram os subsídios necessários para a elaboração de uma prática educativa preventiva para o enfrentamento do uso indevido de drogas pela população escolar.

Portanto, é também um objetivo deste trabalho apresentar à comunidade escolar uma reflexão sobre a problemática do uso e abuso de drogas pelos adolescentes na escola, e como trabalhar essa demanda. Tal reflexão se ratificará em uma oficina de prevenção ao uso e abuso de drogas, dirigido a docentes, em que o educador irá dispor de material para desenvolver atividades sobre o tema de um modo prático e dinâmico e com uma linguagem adequada à faixa etária infanto-juvenil.

Para tal, faz-se necessário reconhecer os fatores relacionados ao uso de drogas pelos estudantes, identificar problemas sociais relacionados ao uso de drogas por adolescentes e refletir sobre como os efeitos das drogas se encaixam nas necessidades e nas dificuldades de ensino-aprendizagem dos diferentes grupos de estudantes.

A fim de alcançar os objetivos propostos neste trabalho, foi adotada a abordagem qualitativa, que vem sendo amplamente aplicada no estudo de fenômenos sociais, por permitir uma análise aprofundada e mais ampla do campo de pesquisa, que aqui é o espaço escolar e seus sujeitos.

O olhar qualitativo é adequado neste trabalho, uma vez que os nossos objetivos se entrecruzam no sentido de traduzir e expressar o sentido dos fenômenos do mundo social, e não se pode aqui generalizar ou universalizar, mas apresentar um trabalho feito com passos sistemáticos e análise cuidadosa e que seja exemplar, uma fotografia da situação.

2 O ADOLESCENTE E USO DE DROGAS

2.1 Definindo Adolescência

Adolescência: palavra simples com um conceito não muito simples. No senso comum adolescência pode ser sinônimo de conflito com os pais, com o mundo e até consigo mesmo. Nas próximas linhas buscaremos um aprofundamento na definição de adolescência, dando enfoque a questões de legislação brasileira, da Organização Mundial da Saúde – OMS. Contextualizaremos a ascensão da adolescência de maneira histórica como um período de transição, a partir dos estudos de Airès (1981), trabalharemos com os estudos de Aberastury (1981) sobre as questões envolvidas no universo adolescente que geram uma série de comportamentos que a autora denomina síndrome da adolescência normal. A partir de Erick Erikson(1976) abordaremos a questão da identidade do adolescente e a importância da impressão que o adolescente causa nos outros, sobretudo, em seu grupo.

O desenvolvimento humano é um *continuum* dividido em algumas fases entre faixas etárias, segundo características próprias. Essas fases são: infância, que é subdividida entre primeira, segunda e terceira infância; adolescência; vida adulta e senioridade, mais conhecida como terceira idade. Estudar o desenvolvimento humano é interessar-se por processos sistemáticos de mudança e estabilidade que ocorrem com as pessoas (PAPALIA & FELDMAN, 2013).

Pensar o desenvolvimento é fundamental para compreender as características que permanecem e se modificam no transcorrer da vida do indivíduo. A divisão do processo de desenvolvimento em fases, ou ciclos de vida, é produto do estudo do desenvolvimento.

A adolescência é tratada pelo senso comum como uma fase de intensas transformações em que o indivíduo não é adulto e muito menos é criança. Os estereótipos desta fase se manifestam em diversas situações, como quando a apelidam de “aborrecência”, ou quando sinalizam que o adolescente já está muito “grandinho” para fazer determinada coisa, e ao mesmo tempo dizem que ele é muito novo para fazer outras.

A fase da adolescência, tal como a conhecemos hoje é um produto social, pois de maneira geral, a adolescência não era assunto englobado na cultura de

forma relevante até o século XIX (SAMPAIO, 2006). Para compreender o surgimento do fenômeno “adolescência” vamos pensar no Império Romano e o tratamento dado aos indivíduos com idade entre 14 e 17 anos.

O nascimento de um romano não bastava para que ele ocupasse um lugar no mundo; para tanto, seu pai deveria querê-lo e recebê-lo em sua casa. Assim, o indivíduo iniciaria sua educação e posteriormente seria inserido na aristocracia romana. Ao nascer, a criança era entregue a uma espécie de cuidadora que seria responsável por sua educação até a maturidade. Seria dado a esta criança uma educação rígida, com a finalidade de formar o seu caráter. Aos 14 anos, o jovem então deixava de usar as vestes infantis e passava a ter direito de ter uma vida de acordo com seus interesses e aos 17 anos poderia ingressar na carreira pública, como por exemplo, no exército. O marco que o fazia passar da infância para a adolescência era definido pelo pai, assim não havia um período pré-determinado, a passagem ocorria somente sob a vontade do pai (ARIÈS, 1981).

Na idade média também não havia uma caracterização do período de transição da infância para a vida adulta. O jovem era introduzido no mundo adulto através da *baratoria*, cerimônia do primeiro barbear do rapaz, sendo que o pelo era prova de que a criança havia se tornado homem, podendo agora cultivar a agressividade com o objetivo de formar um guerreiro, pois durante a idade média havia uma ascensão da violência como forma de sobrevivência das tribos e reinos. Assim o jovem adulto era preparado para demonstrar sua virilidade através da habilidade de matar e disponibilidade para morrer, caso preciso (ARIÈS, 1981).

Desse modo, ainda que já se entendessem os diferentes períodos da vida, não havia lugar para a adolescência, confundida com infância ou com a idade adulta.

No século XVIII aparecem as primeiras tentativas de se definir, de forma mais clara, a adolescência (ARIÈS, 1981), mas somente no século XIX, com o processo de industrialização, é que a adolescência surgiria como questão para a sociedade. Nesse período, todos os jovens que não prolongavam os estudos eram considerados adultos. As fábricas, em sua maioria estavam instaladas nos centros urbanos, assim havia um deslocamento das famílias para os arredores das unidades fabris. Para garantir certo tipo de progresso social, tornou-se imprescindível que a educação fosse disseminada no tecido social e que os anos de estudo se

alongassem, assim as crianças se mantinham ligadas ao seio familiar por mais tempo do que outrora, entrando no mercado de trabalho mais tarde: estava criada o período de transição entre a infância e a idade adulta, que corresponde atualmente à adolescência (SAMPAIO, 2006).

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizada por um intenso desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social. Esta fase inicia-se com a puberdade, um período de muitas mudanças corporais, e termina quando o indivíduo consolida sua personalidade e se integra definitivamente ao seu grupo social, atingindo independência. A puberdade é um fenômeno biológico que diz respeito a mudanças nas formas, tamanhos, funções do corpo e o atingir da maturação sexual (PAPALIA, OLDS & FELDMAN, 2001).

Pensando a adolescência em termos cronológicos, encontramos a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) que assinala a adolescência como sendo o período da vida entre os 10 e 19 anos, enquanto a Organização das Nações Unidas (ONU), entende a adolescência como o período entre 15 e 24 anos (AMARAL, 2007). No Brasil, a Lei nº 8.069 de 1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente, mais conhecido pela sigla ECA, entende criança como a pessoa até 12 anos de idade e adolescente como estando na faixa etária entre 12 e 18 anos (BRASIL, 1990). Pode-se ver que a ideia de adolescência não cabe em uma única medida fixa, havendo apenas aproximações.

Existe um conjunto de principais mudanças físicas, entre as quais as de mais fácil identificação são o início do desenvolvimento dos pelos pubianos e pelos axilares, maturação sexual, alargamento do osso da bacia e aparecimento de acnes (AMARAL, 2007).

Além das características citadas, existe uma série de outras mudanças corporais que ocorrem nas meninas e nos meninos de forma distinta. Nos meninos podemos considerar que a primeira mudança mais perceptível é a modificação no timbre de voz, mas também há outras, como o aumento da largura dos ombros, aparecimento de pelos no rosto, crescimento do pênis e testículos e o aparecimento da primeira ejaculação. Nas meninas as mudanças mais marcantes são o desenvolvimento das glândulas mamárias e o surgimento da primeira menstruação (PAPALIA, OLDS & FELDMAN, 2001).

Todas as mudanças supracitadas são físicas e, no geral, acompanham mudanças também comportamentais e emocionais que ocorrem no adolescente. O período da adolescência é uma marca orgânica de abertura para a vida adulta, quando o adolescente precisa começar a assumir outro papel social cujas exigências implicam novas responsabilidades e outras posturas frente a vida (AMARAL, 2007).

Knobel e Aberastury (1981) definiram um conjunto de características comuns aos adolescentes que denominaram “síndrome da adolescência normal”. Vale lembrar que o uso da palavra “síndrome” não significa que os autores percebam este conjunto de características como algo de ordem patológica, mas entendem tratar-se de uma passagem necessária no desenvolvimento da pessoa.

O adolescente passa por desequilíbrios e instabilidades extremas. O que configura uma entidade semipatológica, que denominei “síndrome normal da adolescência”, que é perturbada e perturbadora para o mundo adulto, mas necessária, absolutamente necessária, para o adolescente, que neste processo vai estabelecer a sua identidade, sendo este um objetivo fundamental deste momento da vida. (ABERASTURY & KNOBEL, 1981, P. 9)

Nesse contexto, o adolescente começa a enfrentar o mundo dos adultos para o qual não está totalmente preparado e ainda mais, deve se desligar do seu mundo infantil com o qual já estava acostumado e no qual vivia de forma prazerosa (AMARAL, 2007). Aberastury e Knobel (1981) assinalam que o adolescente vive três lutos fundamentais para o processo de desenvolvimento humano: o luto pelo corpo de criança, o luto pelo papel e identidade infantis e ainda, o luto pelos pais da infância, que agora se transformam em suas atitudes para com o adolescente.

O luto pelo corpo de criança deve-se às intensas transformações biológicas que se impõe ao adolescente, fazendo com que o mesmo se sinta um mero telespectador frente às mudanças. O luto pelo papel e identidade infantis deve-se à obrigação de renunciar à dependência infantil de outrora e à necessidade do mundo de fazer com que o adolescente assuma responsabilidades que até então lhe eram desconhecidas. O luto com relação aos pais está relacionado ao papel que eles desempenhavam até então: o de protetores. Este luto também é vivenciado pelos pais, que têm que aceitar o processo de envelhecimento e compreender que os filhos não são mais crianças e estão em processo de se tornarem adultos (ABERASTURY & KNOBEL, 1981).

Estas situações de intensas mudanças e lutos, segundo Aberastury e Knobel (1981), levam o adolescente à instabilidade e fazem com que ele apresente um conjunto de características que os autores denominaram de “síndrome da adolescência normal”. Essas características são a busca de si mesmo e de sua identidade; tendência grupal; necessidade de intelectualizar e fantasiar; crises religiosas; deslocamento temporal; evolução sexual do auto-erotismo à heterossexualidade, atitude reivindicatória; contradições sucessivas de conduta; separação progressiva dos pais e constantes flutuações de humor (*op. cit.* 1981).

As modificações corporais ocorridas no corpo do adolescente e a mudança de expectativa do mundo sobre o jovem fazem com que ele se perceba vivendo um momento novo, o que, por vezes, gera ansiedade. Tais modificações são intensas e levam ao adolescente a um conflito com a autoimagem: algumas vezes sente orgulho e em outras, vergonha do próprio corpo. Ademais de todas estas mudanças, o adolescente deseja dar continuidade a sua vida e personalidade. Ele precisa compreender quem é, o que a sociedade espera dele e o “sentimento de identidade, como uma verdadeira experiência de autoconhecimento” (ABERASTURY & KNOBEL, 1981, p. 31).

Esta busca por uma identidade leva o adolescente a adotar um comportamento defensivo, buscando a uniformidade para obter mais segurança e autoestima. A partir deste conjunto de comportamentos, surge a tendência grupal. No grupo há um processo coletivo de identificação, de semelhança em comportamentos e formas de pensar, de roupas e gírias, de interesses entre outros (AMARAL, 2005). “Às vezes, o processo é tão intenso que a separação do grupo parece quase impossível e o indivíduo pertence mais ao grupo de coetâneos do que ao grupo familiar” (ABERASTURY & KNOBEL, 1981, p. 36).

É no grupo que o adolescente encontra apoio para suas ansiedades e transformações próprias do período. O grupo tem papel de ser transição entre o mundo familiar, onde o adolescente encontra-se sob os cuidados dos pais e o mundo adulto, onde ele terá inúmeras responsabilidades a cumprir. Depois do processo grupal, o indivíduo poderá começar a assumir sua identidade adulta (AMARAL, 2007).

A realidade do viver impõe ao adolescente a tarefa de renúncia ao corpo infantil e à proteção familiar. Tal situação pode levá-lo a vivenciar um sentimento de

desamparo e impotência. Para compensar estes sentimentos, o adolescente recorre ao seu pensamento. “As elocubrações das fantasias conscientes – refiro-me ao fantasiar – e o intelectualizar servem como mecanismos defensivos frente a estas situações de perdas tão dolorosas” (ABERASTURY & KNOBEL, 1981, p. 39). Esta fuga para o mundo interior colabora para um reajuste emocional e através da preocupação consigo mesmo, surgem as primeiras reflexões sobre a ética, a moral e o social (AMARAL, 2007).

Sobre a religiosidade, o comportamento do adolescente segue o mesmo padrão de situação mutável e flutuante do qual já falamos anteriormente. Ele “pode se manifestar como um ateu exacerbado ou como um místico muito fervoroso” (ABERASTURY & KNOBEL, 1981, p. 40). Dentre estes dois extremos de comportamento há uma variação grande de posições religiosas, às quais o adolescente pode se ligar. Há um entusiasmo frente ao divino, mas há também uma certa indiferença para com os valores e regras religiosas mais elementares (AMARAL, 2007).

Estas instabilidades frente a questões religiosas decorrem dos questionamentos do adolescente sobre sua identidade e sentido da vida, tais como: “quem sou?”, “qual meu papel na vida?”, “o que sou capaz de fazer?”. A preocupação com o lado metafísico do viver emerge com grande intensidade a partir destas questões e as crises do adolescente “não são um mero reflexo caprichoso do místico, como às vezes costumam aparecer aos olhos dos adultos” (ABERASTURY & KNOBEL, 1981, p. 40).

Aberastury e Knobel (1981) assinalam que as crises religiosas são importantes para que o adolescente estabeleça suas ideologias e valores, pois é necessário que ele passe por desconstruções das ideologias adquiridas até então para que construa de forma sólida as ideologias de vida que estejam mais próximas de seus valores éticos e morais.

Do ponto de vista comportamental e temporal, o adolescente tenta manejar o tempo, que é pensado deslocado da realidade do sentido cronológico. Assim, certas vezes, ainda que exista uma urgência na execução de um trabalho escolar ou qualquer outra tarefa, o adolescente posterga e parece não se importar se falta apenas um dia para o prazo final da execução, pois para ele, anda falta muito tempo (AMARAL 2007).

“As urgências do adolescente são tão grandes quanto o ‘deixar pra depois’.” (AMARAL, 2007, p. 7) E esta situação desconcerta o adulto, pai ou mãe do adolescente, pois o adulto, já compreendendo o tempo cronológico, sabe das reais necessidades e urgências. De certa maneira, o adolescente ainda não delimita e discrimina as situações de forma coesa, características essas que só vão sendo adquiridas dentro do processo do desenvolvimento de forma lenta e gradual, concluindo com a chegada da vida adulta.

Partindo de uma análise psicodinâmica, Aberastury & Knobel (1981) assinalam que há uma parte psicótica da personalidade que se exerce de forma predominante na adolescência, sobretudo, a partir das instabilidades e desequilíbrios existentes neste período. Tais modificações, intensas no campo biológico e de crescimento corporal, são incontroláveis e provocam ansiedade, podendo ocasionar situações de fantasias persecutórias, predominando uma visão do mundo onde não existem contradições. Assim, o adolescente vive constantemente crises de ambiguidade (AMARAL, 2007). Então, o tempo para o adolescente é indiscriminado, e esta indiscriminação leva às situações que supracitamos anteriormente, onde as urgências e o “deixa pra depois” podem coexistir dentro da mesma questão.

As dificuldades em compreender as questões internas e externas unem-se às dificuldades de distinção entre passado, presente e futuro de forma indiscriminada, podendo provocar culpa frente a diversas situações. Mas, por outro lado, ao chegar à adolescência, o indivíduo já teve oportunidade de vivenciar algumas separações, sobretudo, em relações interpessoais, “mortes” de objetos internos e externos, fazendo com que gradualmente o transcurso do tempo possa ser encarado de forma mais objetiva e conceitual. Em resumo, Aberastury e Knobel (1981) assinalam que a aceitação do fim da infância passa pela aceitação da morte de ser e estar no mundo que ficou no passado, e para o adolescente isso se torna ameaçador, fazendo com o que o mesmo se defenda manejando o tempo como um objeto. Dessa forma, pode-se conservar a criança dentro do adolescente e isso está intrinsecamente associado à ideia de solidão, típica deste período do desenvolvimento. Tais experiências de solidão, ainda que angustiantes, são importantes para o processo de amadurecimento do adolescente. Neste sentido, poder conceituar e discriminar o

tempo, vivenciando-o como uma unidade, torna-se essencial para a formação identitária adulta (AMARAL, 2007).

Dentro deste conjunto de características que Aberastury e Knobel (1981) chamaram Síndrome da Adolescência Normal, aparecem também aspectos da sexualidade adolescente, que os autores assinalam como uma evolução sexual que se dá do autoerotismo à heterossexualidade. Este processo constitui-se como um oscilar entre atividades masturbatórias e início de exercícios genitais. As atividades genitais possuem um caráter exploratório e de preparação para a genitalidade procriativa da vida adulta.

Seguindo as experiências intensas da adolescência, a vida afetivo-emocional também é intensa e as primeiras paixões aparecem de forma arrebatadora. Este amor apaixonada adquire as características singulares da adolescência e a intensidade vem acompanhada da fragilidade dos laços. Surgem também as paixões por figuras idealizadas, como atores de cinema, cantores, entre outras figuras famosas. Estas paixões idealizadas, segundo Aberastury e Knobel (1981), provêm de uma necessidade de substituição parental.

De maneira geral, alguns temas de sexualidade ainda são tabus em nossa sociedade, e no que tange a sexualidade do adolescente este padrão se reproduz. A tendência do adulto é a negação da sexualidade adolescente, dificultando qualquer possibilidade de exercício da sexualidade dos mesmos (AMARAL 2007). A curiosidade sexual também pode se expressar através do interesse em revistas, filmes e outros materiais de conteúdo pornográfico. As conversas de cunho sexual nos grupos ocorrem de maneira gradual, o que pode levar a experiências novas a partir do despertar de cada um dos pares para novas experimentações.

Como supracitamos, as modificações físicas transformam o corpo do adolescente que demonstra a sexualidade através das vestimentas e comportamentos provocativos para com os pares, tais como: maquiagens, roupas que mostram os contornos corporais, tanto para meninos quando para meninas, jogos de conquista, entre outros. Analisando de forma psicodinâmica, Aberastury e Knobel (1981) afirmam que se trata de um comportamento de exibicionismo e voyerismo. Exibicionismo e voyerismo são manifestações da sexualidade que se caracterizam por “obtenção de prazer sexual pela exibição dos órgãos sexuais ou pela observação de outras pessoas respectivamente” (AMARAL, 2007, p. 7). Tais

comportamentos só se tornam patológicos quando são a única forma de obtenção de prazer do indivíduo, porém, durante a adolescência, são a maneira que o indivíduo encontra de mostrar-se como sexuado aos demais.

2.2 Definindo Drogas

2.2.1 Um olhar para a história e, afinal, o que são drogas?

O consumo de quaisquer tipos de drogas sempre esteve presente na história da humanidade desde o momento em que foi possível fazer qualquer registro histórico (FIORE, 2004). Todo período da história traz algum registro de algum tipo de droga usada pelos seres humanos.

Várias culturas são permeadas pelo uso de drogas, em diferentes modos, alcance e objetivos. Diversos exemplos podem ser citados, mas o mais conhecido é o do álcool, utilizado em rituais religiosos e festivais sociais desde o princípio da humanidade. O vinho chegou a fazer parte das refeições operárias na França, país líder mundial de consumo de álcool entre 1880/1890.

O uso de drogas está presente em todos os povos desde a Antiguidade. Entretanto, sua expansão se deu a partir do século XX. Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), um em cada quatro habitantes da terra faz uso de drogas. São os medicamentos, o álcool e o fumo, os mais consumidos pelos adultos e legalmente incentivados por razões econômicas e políticas. (SANTOS, 2004, p.50)

Podemos citar os índios, que em seus rituais utilizam substâncias que causam alucinação para entrar em contato com seus ancestrais, os cultos africanos que utilizam charutos para purificação, os povos andinos que, ao mascarem a folha de coca, buscam amenizar seu cansaço e sua fome, os povos do Egito que utilizavam o ópio, que retiravam da Papoula, uma planta, tanto para o tratamento de diarreia como para minimizar o choro das crianças.

Muitos soldados, após sobreviverem à guerra, chegaram a desenvolver dependência por ingestão de drogas, como a morfina, utilizada para anestesiar dores provenientes de ferimentos e mutilações. As anfetaminas foram intensamente empregadas no contexto militar, durante a Primeira e a Segunda Guerra Mundial, para combater cansaço, fome e sono.

Com o objetivo de aumentar o seu desempenho, atletas apelam para a administração de substâncias químicas (Almeida,1999). Relatos históricos falam sobre a "benção de mãe", aplicação de substâncias entorpecentes em crianças pelas mães que precisavam se ausentar de casa por longos períodos para trabalhar, na época da Revolução Industrial.

Assim, as reflexões sobre o uso/abuso de drogas permeiam nossa sociedade e atravessam gerações. Na última década ganharam força nos centros das discussões sobre drogas as questões sobre sua regulamentação, ou o que costumamos chamar de legalização das drogas.

Mas, o que são as drogas? A palavra *droga* tem sua origem na palavra *drogg*, que significa folha seca no holandês antigo. Isso se deve ao fato de que nos tempos antigos, quase todos os remédios utilizavam folhas em sua preparação (GONÇALVES & DE SOUZA PEREIRA, 2014). Para a Organização Mundial da Saúde, droga é toda e qualquer substância química, ou combinação de substâncias que, em contato com um corpo, altera sua função biológica e, por vezes, muda sua estrutura (CARLINI, 2001). Este conceito, ainda que amplo, nos permite ter uma clara definição do que tratamos como droga, embora a própria conceituação de droga seja uma questão mais complexa. Esta complexidade se dá por uma problemática que envolve questões histórico-sociais como, por exemplo, drogas que são aceitas socialmente e drogas que não são aceitas socialmente.

Tomemos como exemplo o álcool. Durante a década de 1920 o álcool foi proibido em Chicago, embora já naquela época esta substância fosse de amplo uso social. Hoje o álcool é uma droga legalizada para indivíduos maiores de idade na maioria dos países (ZALUAR, NORONHA & ALBUQUERQUE, 1994).

Para além da subdivisão na classificação das drogas entre lícitas e ilícitas, existe a classificação segundo o tipo de ação das mesmas: drogas depressoras, drogas estimulantes, drogas perturbadoras. Estas drogas interferem no funcionamento do Sistema Nervoso Central – SNC, que é responsável pelo processamento de informações, interpretação, elaboração de pensamento, memorizações, associações entre outros (CARLINI, 2001).

As drogas depressoras do SNC são as substâncias que diminuem a atividade do sistema nervoso central, fazendo com que o mesmo funcione mais lentamente.

Os sintomas são sonolência, lentificação psicomotora, sensação exagerada de calma e tranquilidade. São exemplos de drogas depressoras o álcool, ansiolíticos, inalantes e narcóticos (morfina e heroína).

As drogas estimulantes do SNC, são as substâncias que estimulam a atividade do sistema nervoso central. Os principais sintomas de utilização destas drogas são diminuição do sono e apetite, sensação intensa de euforia, estado de excitação, pressão e frequência cardíaca alta. O consumo em altas doses de drogas estimulantes pode levar a sintomas perturbadores do SNC. São exemplos de drogas estimulantes a cocaína, o crack, anfetaminas, o tabaco e também a cafeína.

As drogas perturbadoras são substâncias que provocam mudança de forma qualitativa no funcionamento do sistema nervoso central. Em outras palavras, é dizer que o SNC passa a trabalhar de forma desordenada, provocando delírios, ilusões ou alucinações. São exemplos de drogas perturbadoras do SNC a maconha, LSD e Ecstasy (CARLINI, 2001).

O uso/abuso de drogas faz parte de um problema social que de alguma forma atinge a todos, direta ou indiretamente. Todas as camadas da população convivem com substâncias psicoativas, mesmo que indiretamente, conhecendo ou tendo alguma ligação com pessoa que faz o uso de drogas. O adolescente é bombardeado a todo momento com informações das mais variadas. A ele é ofertado tudo na experimentação do mundo e, como já citado anteriormente, é muito importante seu sentimento de pertença a um grupo e, se este grupo estiver envolvido com o uso/abuso de drogas e pressioná-lo a fazer a experimentação, há muitas chances do adolescente aceitar (MARQUES E CRUZ, 2000).

O encontro do adolescente com o universo das drogas é um fenômeno mais comum do que se pode imaginar. De acordo com um relatório produzido em 2011 nos Estados Unidos - EUA, 21% dos estudantes da 8ª série, 37% da 10ª série e 48,2% da 12ª série fizeram uso de alguma droga ilícita na vida. O uso de álcool foi relatado por 35,8% dos estudantes da 8ª, 58,2% da 10ª e 70% da 12ª série. O consumo de tabaco na vida foi relatado por 20% dos estudantes da 8ª, 33% da 10ª e 70% da 12ª série (CARDOSO & MALBERGIER, 2014).

No Brasil o panorama não difere muito dos EUA. Inúmeros levantamentos têm mostrado a tendência do aumento no consumo nas últimas décadas (CARLINI *et al*,

2010; SENAD, 2009, SENAD, 2010b; UNIAD, 2012; UNIAD, 2012b.). O levantamento realizado por Carlini (2010) entre estudantes do ensino fundamental e médio em escolas públicas e privadas brasileiras relatou que 25,5% dos adolescentes afirmaram já ter usado alguma droga ilícita na vida, e deste percentual 10,6% disseram que haviam usado no último ano e 5,5 que tinham usado no mês anterior à entrevista. Sobre o álcool, 60,5% dos entrevistados relataram já terem utilizado alguma vez na vida; desses, 42,4% disseram ter usado no último ano e 21,1% usaram no mês anterior à entrevista.

Tendo em vista os inúmeros tipos de drogas existentes, para esse trabalho vamos nos ater às substâncias mais presentes na vida dos adolescentes, quais sejam, álcool, solventes e inalantes, medicamentos, tabaco, maconha, e cocaína.

2.2.1.1 Álcool

Como supracitado, as drogas depressoras do Sistema Nervoso Central são aquelas que diminuem a atividade do nosso cérebro, estas também podem ser chamadas de psicolépticos. São classificadas como drogas depressoras: o álcool, soníferos e hipnóticos, ansiolíticos, opiáceos e narcóticos, inalantes e solventes.

O álcool é talvez uma das drogas mais antigas do mundo, pois há registros datados de aproximadamente 6000 a.C. que revelam o seu consumo. A mitologia grega já relatava o uso de bebidas alcoólicas, tendo inclusive um caráter divino, pois o deus Dionísio havia ensinado aos humanos a produzirem o vinho. Ou ainda, o relato mais antigo de uso de álcool na Bíblia, com Noé que plantava videiras e fabricava vinho (BRASIL, 2013).

No início as bebidas possuíam percentual baixo de álcool, devido à dependência exclusiva do processo de fermentação. Conforme o desenvolvimento do processo de destilação foi sendo aprimorado, surgiram novos tipos de bebidas. Assim, foi durante a Idade Média que a bebida alcoólica passou a ser considerada remédio, pois eliminava as preocupações e aliviava as dores físicas (ZALUAR, NORONHA & ALBUQUERQUE, 1994). Com o advento da Revolução Industrial, as bebidas destiladas passaram a ser ofertadas mais amplamente e geraram um aumento de pessoas que apresentavam algum problema decorrente do consumo do álcool (BRASIL, 2013).

Do ponto de vista de seu funcionamento e interação com o sistema nervoso, o álcool também pode ser considerada uma droga psicotrópica, pois provoca mudança de comportamento em quem o utiliza e por seu potencial em gerar dependência. Outro fator que deve ser destacado é que socialmente, o álcool é das poucas drogas que têm seu consumo permitido e incentivado pelos veículos de mídia, pela família e sociedade no geral. Entretanto, ainda que exista uma aceitação do consumo de álcool no tecido social, quando consumido em excesso o mesmo passa a ser um problema. A depender de quantidade de consumo, periodicidade e circunstância, o consumo de álcool em excesso pode levar ao quadro de dependência, mais conhecido no senso comum como alcoolismo (BRASIL, 2013).

Ingerir bebidas alcoólicas provoca efeitos divididos em duas fases, estimulante e depressora. No primeiro momento, após a ingestão da bebida alcoólica, aparecem efeitos estimulantes, como euforia, desinibição, episódios de verborragia. Com o passar do tempo, surgem os efeitos depressivos, como descontrole, sonolência, falta de coordenação motora, podendo provocar quadros de coma (SENAD, 2010b).

Os efeitos do álcool podem ainda variar de intensidade de acordo com o indivíduo que faz o uso, ou seja, uma pessoa cujo organismo já esteja acostumado com a substância sentirá em menor intensidade os efeitos da ingestão, se comparada a outra pessoa cujo organismo não esteja acostumado à ingestão de álcool.

Outro ponto central a ser considerado ao falarmos de bebidas alcoólicas é a dependência da substância, ou o alcoolismo. A dependência do álcool é multideterminada, envolvendo aspectos de origem biológica, psicológica e sociocultural, mas ainda assim há uma parcela considerável da população brasileira dependente desta substância: cerca de 10%. (BRASIL, 2013)

2.2.1.2 Solventes ou Inalantes

Solventes são substâncias que são capazes de dissolver coisas e inalantes são substâncias que podem ser inaladas, ou seja, entram no organismo através da aspiração pela narina ou boca. De maneira geral todos os solventes são substâncias voláteis, que evaporam muito rápido, sendo de fácil inalação. Existe um número

grande de produtos em diversos segmentos do mercado comercial comum que contêm solventes, tais como esmaltes, colas, tintas, tineres, removedores e vernizes (BRASIL, 2013).

Entretanto há outros produtos que são preparados clandestinamente para serem utilizados unicamente para fins de abuso, como o “loló”, também conhecido como “cheirinho da loló”, e ainda o lança-perfume. Por vezes, estes dois se confundem e o nome lança perfume é usado indistintamente para as duas drogas.

Os efeitos dos solventes e inalantes no organismo se iniciam muito rapidamente, de segundos a minutos, e duram um curto período, entre 10 e 40 minutos, para desaparecerem por completo. Dentre os efeitos mais listados na literatura estão a estimulação, depressão e alucinações (SENAD, 2010b).

Tomando apenas os efeitos da inalação de solventes, podemos dividi-los em quatro fases: 1 – fase de excitação; 2 – fase da depressão; 3 – fase da depressão profunda e 4 – depressão tardia. Durante a fase da excitação, o usuário fica eufórico, sente tonturas e perturbações visuais e auditivas. Nesta fase também podem aparecer alguns efeitos como náuseas, tosse e salivação excessiva. A fase da depressão é o período em que as funções cerebrais começam a diminuir sua intensidade, assim a pessoa pode ficar confusa e desorientada, com a voz ralentada, visão enturvada, perda do autocontrole, dor de cabeça e alucinações leves. Consecutivamente chega a depressão profunda, com redução drástica do estado de alerta, falha nos reflexos, alucinações mais evidentes. A fase da depressão tardia é bastante grave, pois pode levar a situações de completa inconsciência, queda da pressão cardíaca e até mesmo convulsões (BRASIL, 2013). Quando inalados em grande quantidade, os solventes podem levar a lesões medulares, nos rins e fígado, bem como em músculos e outros nervos periféricos (SENAD, 2010).

A dependência entre aqueles que constantemente usam solventes é bastante comum. Sobressaem-se os componentes psíquicos da dependência. A síndrome de abstinência acontece com pouca intensidade, mas está presente, sobretudo, na interrupção abrupta no uso. O fenômeno da tolerância aparece somente no fim de um ou dois meses de uso contínuo (BRASIL, 2013).

2.2.1.3 Medicamentos

Tranquilizantes ou ansiolíticos são medicamentos que possuem a propriedade de agir sob a ansiedade e tensão. Comumente utilizamos a terminologia “ansiolítico” para referência a este grupo de medicamentos, pois antes o termo “tranqüilizante” era usado em razão do mecanismo de atuação destes medicamentos, que tranquilizavam as pessoas estressadas, tensas ou ansiosas (BRASIL, 2013). Estes medicamentos estão no grupo das substâncias benzodiazepínicas, umas das mais utilizadas em todo o mundo, inclusive no Brasil.

Os benzodiazepínicos atuam nos mecanismos do sistema nervoso central que combatem estados de tensão e ansiedade. Desta maneira, quando determinadas áreas de nosso cérebro funcionam de forma excessiva, devido a situações ambientais, administram-se medicamentos benzodiazepínicos que exercem efeito contrário, inibindo mecanismos que estavam funcionando em demasia, tranquilizando o indivíduo (SENAD, 2010b).

A redução das atividades do sistema nervoso central se caracteriza por: diminuição da ansiedade, indução do sono, relaxamento muscular e redução do estado de alerta. Assim, a mistura de álcool com benzodiazepínicos pode levar a um estado de coma, pois os efeitos daqueles medicamentos são potencializados pelo uso do álcool (BRASIL, 2013). Quando consumidos por períodos prolongados, os benzodiazepínicos produzem dependência. Com a interrupção do uso, surgem os sintomas de abstinência, quando o dependente sente irritabilidade, insônia em excesso, sudorese, dores no corpo e em casos mais extremos, convulsões (BRASIL, 2013).

2.2.1.4 Calmantes e Sedativos

O termo sedativo é utilizado para designar medicamentos capazes de deprimir as funções cerebrais, sobretudo, quando as funções estão em níveis de excitação fora do normal. Pode-se utilizar o termo sedativo como sinônimo de calmante. Se um medicamento sedativo é capaz de reduzir a dor, ele recebe o nome clínico de analgésico, se possui capacidade de evitar a insônia, produzindo sono, é

chamado de hipnótico, quando possui capacidade de atuar sobre estados hiper excitados de ansiedade são nomeados como ansiolíticos.

Dentro deste grupo ainda estão os antiepiléticos capazes de prevenir convulsões (BRASIL, 2013). Existem, ainda, outros medicamentos dentro do mesmo grupo, chamados de barbitúricos (SENAD, 2010b).

Os barbitúricos possuem capacidade de deprimir diversas áreas do cérebro, dessa maneira as pessoas podem ficar mais sonolentas, com sensação de redução da tensão e relaxamento. Quando os médicos prescrevem doses um pouco maiores, o paciente fica com sensação de embriaguez, com a fala comprometida e dificuldades sinestésicas (BRASIL, 2013).

Ainda que estes medicamentos possam ser utilizados somente sob prescrição médica, essas drogas são perigosas pois a dose que produz efeitos terapêuticos está muito limítrofe com a dose que começa a intoxicar. Essas doses tóxicas produzem sinais de falta de coordenação motora, surge um estado de inconsciência e o indivíduo passa a ter dificuldades sinestésicas, o sono começa a ficar mais forte, podendo chegar a estados de coma.

Durante o estado de coma o indivíduo não responde a nenhum estímulo, a pressão sanguínea fica muito baixa e a respiração fica cada vez mais lenta. As mortes ocorrem, de maneira geral, por parada cardiorrespiratória (FIGLIE, 2004).

Os medicamentos do grupo dos barbitúricos levam as pessoas à dependência e com o passar do tempo a dose tende a ir crescendo, produzindo o fenômeno da tolerância. A síndrome de abstinência para este tipo de droga possui sintomas como: insônia, irritação, agressividade, delírios, angústia e até mesmo convulsões (BRASIL, 2013).

2.2.1.5 *Tabaco*

Dá-se o nome de Tabaco a uma planta cujo o nome científico é *Nicotiana tabacum*. Desta planta é extraída a substância nicotina, encontrada nos cigarros comercializados livremente em nosso país.

O Tabaco começou a ser utilizado a cerca de 1000 a.C. pelos indígenas da América Central, em rituais religiosos, com a finalidade de purificar, proteger e

prever o futuro. Estima-se que o tabaco tenha chegado ao Brasil através das migrações dos tupis-guaranis. Seu uso na Europa foi introduzido por Jean Nicot, em meados do século XVI, após a planta ter cicatrizado uma úlcera que até então era incurável (BRASIL, 2013).

Inicialmente o tabaco era utilizado para fins curativos, por meio de cachimbos e difundiu-se amplamente pelo mundo entre os séculos XVII e XVIII. No século XIX, surgiu o charuto na Espanha e rapidamente se espalhou por toda a Europa e demais países, tendo seu consumo associado a questões recreativas e demonstrações de ostentação. O aparecimento do cigarro se deu entre 1840 e 1850, entretanto foi somente após a Primeira Guerra Mundial, em 1918, que seu consumo apresentou grande expansão, com o auxílio de ferramentas de publicidade e marketing (BRASIL, 2013).

No século XX, seu uso se espalhou por todo mundo com o auxílio da publicidade e do marketing, associando o uso do tabaco a pessoas famosas, indivíduos exitosos em sua vida. Entretanto, já em 1960 surgiram os primeiros relatórios que apontavam o cigarro como grande causador do adoecimento do fumante e atualmente existem diversos estudos que comprovam os malefícios causados pelo cigarro, não somente pela nicotina, mas também por outras substâncias encontradas nos cigarros industrializados. Desde 1996, no Brasil, os fabricantes de cigarros são obrigados pela Lei n.º 9.294 a inserir em suas campanhas publicitárias, bem como nos rótulos, informações sobre os malefícios causados pela substância (SENAD, 2010).

Os principais efeitos da nicotina no sistema nervoso central são a leve elevação no humor e diminuição do apetite. Ainda que a maioria dos fumantes relate sensação de alívio ao fazer uso da substância, a nicotina é considerada um estimulante leve. A sensação de relaxamento é produto da diminuição do tônus muscular.

A nicotina produz também aumento dos batimentos cardíacos, conseqüentemente aumento da pressão arterial, frequência respiratória e atividade motora. Ao inalar a fumaça, a nicotina chega rapidamente aos pulmões e é distribuída pelos tecidos. Assim, no sistema digestivo provoca diminuição da contração do estômago, dificultando a digestão de alimentos (SENAD, 2010).

Quando usada por diversas vezes, ao longo do tempo, a nicotina produz tolerância. Quando suspendem abruptamente o consumo de cigarros, alguns usuários podem ter síndrome de abstinência com irritabilidade, agitação, prisão de ventre, tontura e dificuldade de concentração. A síndrome de abstinência e a tolerância são sinais da dependência provocada pelo uso do tabaco (BRASIL, 2013).

A fumaça do cigarro possui diversas substâncias, destacando-se o monóxido de carbono, o alcatrão e, como já citamos, a nicotina. Assim, diversas doenças são associadas ao uso do cigarro, tais como pneumonia, câncer (pulmão, laringe, faringe, esôfago, boca, estômago e outros), infarto do miocárdio, bronquite crônica, enfisema pulmonar, derrame cerebral, úlcera digestiva e outras (BRASIL, 2013).

Os indivíduos que fumam não são os únicos expostos à fumaça e aos malefícios do cigarro. Há também os fumantes passivos, aqueles que inalam a fumaça dispersada no ambiente. Esta fumaça contém várias substâncias nocivas ao nosso organismo. Filhos de pais fumantes se tornam fumantes passivos na mais tenra idade, e apresentam incidência três vezes maior de infecções respiratórias como bronquite, pneumonia, sinusite e também doenças autoimunes, como a rinite alérgica e outros tipos de alergia (SENAD, 2010b).

O tabaco e o álcool são drogas consideradas legais para comercialização e utilização no Brasil e em várias partes do mundo. Entretanto, cada país regula a possibilidade de uso a partir de uma idade específica, que no Brasil é 18 anos, acompanhando a maioria penal. O uso do cigarro era muito *glamourizado* pela sociedade e meios de comunicação, porém, a partir de dezembro de 2000, com a promulgação da Lei n.º 10.167, a propaganda de cigarros foi proibida nos meios de comunicação de massa. Esta foi uma grande conquista para a luta contra o uso do cigarro em nosso país, pois também na mesma época intensificaram-se programas antitabagismo em todo o território nacional, sob a coordenação do INCA – Instituto Nacional do Câncer e da CONTAPP – Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo e Prevenção Primária de Câncer (BRASIL, 2013). Já se podem ver resultados positivos na diminuição do número de fumantes.

2.2.1.6 Maconha

No Brasil, conhecemos pelo nome “maconha” uma planta chamada cientificamente de *Cannabis sativa*. Esta planta é conhecida há mais de 5000 mil anos, com utilização para fins medicinais e também para produzir risos, sensação de relaxamento em seus usuários. A maconha era utilizada como medicamento até o início do século XX em diversos países, incluindo o Brasil, e também utilizada por pessoas que desejavam sentir “coisas diferentes”. Esta necessidade de produzir sensações diferentes em seus corpos produziu um uso indiscriminado (abuso) e por consequência a maconha foi proibida em quase todo o mundo nos últimos 60 anos (SENAD, 2010b).

Existe uma substância que é extraída da *Cannabis*, chamada tetraidrocanabidiol, THC, atualmente usada como medicamento para algumas doenças, como esclerose múltipla e epilepsia, com resultados satisfatórios. A ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária regulamentou este medicamento em 2017.

O THC é o principal responsável pelos efeitos mais conhecidos da maconha e sua concentração na planta pode variar de acordo com o solo, clima, estação do ano, época de colheita tempo de maturação da planta, tendo potências diferentes, ou seja, produzindo mais ou menos efeitos (BRASIL, 2013).

Quanto aos efeitos da maconha, didaticamente vamos separá-los entre físicos e psíquicos, visando trabalhar melhor cada um destes conceitos. Assim, compreendemos efeitos físicos como a ação sobre o próprio corpo ou partes dele e efeitos psíquicos como a ação da substância sobre a mente. Também podemos subdividi-los entre crônicos e agudos, sendo agudos os efeitos que ocorrem apenas algumas horas após fazer o uso, e os crônicos, aqueles que aparecem em decorrência do uso continuado, por semanas, meses ou anos.

Os efeitos físicos agudos são poucos: olhos avermelhados, boca seca e taquicardia. A ocorrência dos efeitos físicos agudos dependerá da qualidade da maconha fumada e igualmente, da sensibilidade do usuário. Há algumas pessoas que ao fazerem uso de maconha têm uma sensação de bem-estar, calma e relaxamento, sentem-se menos cansados e com muita vontade de rir.

Para outras pessoas, os efeitos são direcionados para um lado nada agradável, com sensação de angústia, temores, tremores, sudorese. Estes efeitos mais negativos do uso da maconha são mais conhecidos no senso comum como “má viagem” ou, em inglês, “bad trip”. O usuário ainda sente muita dificuldade na relação espaço vs. tempo e há um certo prejuízo da memória e atenção (BRASIL, 2013). Os efeitos na memória se manifestam, sobretudo, na chamada memória de curto prazo, aquela que é importante para lembrar coisas do momento. Desta maneira, pessoas sob efeito de maconha não deveriam desempenhar atividades ou tarefas que exijam atenção, bom senso, discernimento, como dirigir automóveis, ou trabalhar com guindastes, por exemplo, pois podem prejudicar a si e a outros.

Com doses maiores ou indivíduos que tenham uma sensibilidade maior à substância, os efeitos psíquicos agudos podem chegar a alterações mais visíveis para qualquer leigo, como delírio e alucinações. Delírio é uma perturbação grave da capacidade mental na qual a pessoa julga equivocadamente o que vê e/ou ouve. Alucinação é uma percepção de algo que não existe na realidade, impressão de algo real sem o estímulo externo. De forma geral, o delírio apresenta-se de forma persecutória e a alucinação podem ter fundo agradável ou desagradável (SENAD, 2010),

Os efeitos físicos crônicos do uso da maconha são considerados de maior gravidade pela literatura. Com o uso contínuo da substância, vários órgãos do corpo são afetados, como por exemplo, os pulmões, que recebem por anos a fumaça de um vegetal queimado, a maconha, que não chega a ser tratada como o tabaco comum. Isso causa muita irritação nos brônquios e, pela alta concentração de benzopireno presente na maconha, maior probabilidade de desenvolver câncer (BRASIL, 2013).

Outro efeito bastante indesejável aos indivíduos que fazem o uso da maconha diz respeito a testosterona, o hormônio masculino, que proporciona ao homem voz mais grossa, barba e também é responsável pela fabricação de espermatozóides. A maconha pode diminuir entre 50 e 60% da quantidade de testosterona presente no corpo, o que pode levar a infertilidade. Esse é um efeito que naturalmente desaparece quando a pessoa deixa de fazer o uso da maconha (BRASIL, 2013).

Existem ainda os efeitos psíquicos crônicos, pois o uso continuado da maconha interfere na capacidade de aprendizagem e motivação, o que pode levar a

um estado de amotivação, ou seja, não sentir vontade de realizar mais nada (SENAD, 2010b).

Há uma discussão controversa no senso comum e também na ciência sobre a dependência do uso de maconha. Entre os jovens, existe a crença de que a maconha não vicia. Entretanto, existem indivíduos que organizam suas vidas para gerar situações que facilitem o uso da droga e isso é um primeiro indício da possibilidade de desenvolver a dependência. Outro fator é o fenômeno da tolerância, pois o usuário necessita cada vez mais de doses maiores do que as anteriores para obter os mesmos efeitos (BRASIL, 2013).

O VI Levantamento nacional sobre Álcool e Drogas estima que 3 milhões de pessoas no país façam uso de maconha de forma periódica e cerca de 1,3 milhões de pessoas apresentem sintomas de dependência. Dentro destes dados não estão listadas as pessoas que fazem uso ocasional da droga, segundo o levantamento. Se levados em consideração os usuários ocasionais ou que experimentaram apenas uma vez, este número pode até triplicar. Nesse mesmo levantamento, 62% dos jovens entre 14 e 18 anos revelaram já terem usado maconha e 17% deles afirmaram que conseguiram a droga dentro da unidade escolar (SENAD, 2012).

Os dados supracitados corroboram a ideia de que a maconha está entre as drogas mais utilizadas por jovens e adolescente, juntamente com o álcool e o tabaco. E, por consequência, reafirmam a necessidade de um trabalho permanente de prevenção nas escolas.

2.2.1.7 Cocaína

A cocaína é uma substância natural encontrada exclusivamente na América do Sul, extraída da planta *Erythroxylon coca*, conhecida apenas como coca ou epadu – nome dados por indígenas brasileiros (SENAD, 2010).

A cocaína pode ser encontrada como cloridrato de cocaína (pó) ou pasta base (crack). O cloridrato de cocaína é um pó que poder ser inalado ou injetado na corrente sanguínea; o crack, subproduto da cocaína, é a pasta, apresentada em pedra que é fumada. Há também outra pasta, a merla, que é um produto sem refino e muito contaminado por substâncias utilizadas na extração, e preparada de uma forma diferente do crack. A merla também é fumada.

Como derivados da cocaína, o crack e a merla produzem os mesmos efeitos no cérebro, provocados pela cocaína. Porém, como as vias de uso são distintas, as reações se diferem, sobretudo, na agilidade das reações. Assim que o crack e a merla são fumados, a fumaça alcança o pulmão, órgão muito vascularizado, levando a uma absorção imediata. Através dos pulmões, a toxina chega instantaneamente à circulação e ao cérebro. Enquanto os efeitos se iniciam em 10 a 15 segundos ao fumar, após cheirar eles surgem após 10 a 15 minutos, e após a injeção, entre 3 a 5 minutos. No entanto, a duração dos efeitos do crack é muito rápida, em média 5 minutos, enquanto a duração da droga injetada e inalada dura entre 20 a 45 minutos. Essa curta duração faz com que os usuários de crack voltem a usar a droga com muito mais frequência, em média de 5 em 5 minutos, o que leva a um quadro de dependência mais rapidamente que os usuários de cocaína por outras vias (BRASIL, 2013).

Logo após fumar, o usuário tem sensação de grande prazer, euforia e poder. Estas sensações são tão agradáveis que ele volta a utilizar a droga, fazendo-o compulsivamente, a popular “fissura”. A fissura no caso do crack e da merla é mais avassaladora, uma vez que os efeitos da droga são rápidos e intensos. Para além do prazer produzido por estas drogas, o crack e a merla provocam um estado de excitação, hiperatividade, insônia e falta de apetite. Assim, em menos de um mês os usuários destas drogas perdem muito peso, com um tempo maior de uso eles perdem noções básicas de cuidados consigo próprio, como higiene, alimentação e outros (SENAD, 2010).

Por ingerirem uma grande quantidade destas drogas, os usuários podem desenvolver a psicose cocaínica, um conjunto de sintomas que envolve paranoia, comportamento violento, alucinações e delírios. Como ocorre com as anfetaminas, pessoas que utilizam cocaína relatam necessidade de aumentar a dose para sentir os mesmos efeitos iniciais, é a chamada tolerância. O cérebro se acomoda com aquela quantidade e passa a precisar de mais para que seja afetado da mesma maneira como inicialmente (BRASIL, 2013).

O Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool e drogas – LENAD, mostra que o Brasil representa 20% do mercado mundial de comercialização de cocaína e derivados (LENAD, 2007). O levantamento mostrou ainda que 5,6 milhões de adultos e quase meio milhão de menores, com idade entre

14 e 17 anos, consumiram pelo menos uma vez cocaína na forma de derivados como crack e merla. O estudo foi comparado com estatísticas internacionais da ONU – Organização das Nações Unidas. Neste sentido, o Brasil ocupa o segundo lugar em consumo de cocaína e derivados no mundo, perdendo apenas para os Estados Unidos – EUA. Por ser um dos maiores consumidores do mundo, as políticas públicas têm se dedicado a questões relativas a utilização destas drogas (SENAD, 2010).

2.2.2 O uso de drogas: panorama geral e foco no uso por adolescentes

A presença das drogas e seu uso fazem parte da história da humanidade, sendo constatada em vários momentos e contextos histórico-culturais de diversos povos, não havendo sociedade livre de sua presença. A motivação de uso, a quantidade consumida e os contextos sociais de uso suscitam a questão da adequação de uso das drogas. Não se pode esquecer, contudo, que vários fatores podem contribuir para que esse uso possa se transformar, ou não, em abuso e/ou dependência no caso de cada indivíduo, sejam eles fatores de resiliência, de proteção ou de risco. Justifica-se daí a prevenção do uso indevido de drogas para adolescentes. Seguem dados quantitativos, que ilustram a situação.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE (IBGE, 2015), o número de adolescentes que já experimenta bebida alcoólica passou de 50,3% em 2012, para 55,5% em 2015, e o índice de drogas ilícitas por adolescentes subiu de 7,3% para 9% no mesmo período. Se compararmos o uso de álcool entre adolescentes do sexo feminino e masculino, encontramos um percentual maior de meninas que já experimentaram álcool, 56,1%, contra 54,8% de meninos que já haviam experimentado. Cabe ressaltar que esta pesquisa foi realizada com adolescentes com idade entre 15 e 17 anos.

Tomando como amostra somente os jovens pesquisados no estado do Rio de Janeiro, 25,2% dos entrevistados relataram terem consumido bebidas alcoólicas nos 30 dias anteriores à realização da pesquisa. Este percentual está acima da média encontrada pela mesma pesquisa no território brasileiro, que foi 23,8% (IBGE, 2015).

Segundo a pesquisa, 9% dos entrevistados já haviam experimentado drogas ilícitas. Dentre estes que já experimentaram substâncias ilícitas, 46,1% relataram ter

experimentado maconha. Destes entrevistados, 47% relataram uso constante de drogas ilícitas. A comparação destes dados nos leva a deduzir que a droga ilícita mais utilizada por adolescentes é a maconha.

O VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 capitais Brasileiras, publicado em 2010, constatou que o percentual de estudantes que relataram uso de qualquer droga ilícita naquele ano foi maior entre estudantes de rede privada que estudantes da rede pública, respectivamente 13,6% e 9,9%.

É importante enfatizar que não há apenas uma situação entre os que fazem uso de drogas. Esclarecemos em seguida sobre a nomenclatura adequada e a diferença entre os vários estágios de uso de substâncias psicoativas.

Uso indevido de drogas é o termo atualmente utilizado por muitos autores, por ser considerado de significação mais precisa que “usuário de droga, usuário de entorpecentes” e outros, uma vez que é sabido haver uso devido de drogas, quando essas são prescritas por especialistas como, por exemplo, os medicamentos, classificados como drogas lícitas, quando prescritas. A questão desse uso, com seus múltiplos desdobramentos, deve estar inserida nos cotidianos socioculturais das pessoas.

O *abuso de drogas*, segundo Jaffe (1999), é um padrão pernicioso do uso de substâncias. Ele surge da manifestação de resultados adversos, recorrentes e significativos relacionados ao uso compulsivo. Já a *dependência* caracteriza-se pelo agrupamento de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, indicando a utilização da substância pelo indivíduo, apesar de problemas significativos relacionados a ela.

Silveira Filho (1996) salienta, ainda, que:

O abuso e a dependência de drogas não ocorre por acaso. Tal fenômeno é originado devido a fatores que remontam à infância do indivíduo e, somados a isso, existem aqueles de caráter econômico, histórico, social, cultural, familiar e psicológico. (FILHO, 1996, p.76)

A substância psicoativa, a singularidade biológica e psicológica e o contexto sociocultural devem ser salientados de forma clara na dinâmica da prevenção. A

ação preventiva deve, nessa ótica, atentar para esses três elementos, não reforçando o mito de que a causa do problema é a droga em si mesma.

Existe, atualmente, muita discussão sobre os motivos que levam inúmeros adolescentes ao uso e abuso de drogas. Neste momento, é mister compreender os estágios que antecedem a condição de dependência.

O senso comum leva a crer que, ao primeiro contato com a droga, o indivíduo já desenvolve a dependência. Esse pensamento é errôneo, pois para atingir o estágio de dependência, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), passe-se por três estágios anteriores, que são: experimentador, ocasional e habitual, explicados a seguir.

Experimentador é quem experimenta uma ou várias drogas, tendo como fator a curiosidade, sem dar continuidade ao uso. Ocasional é aquele que utiliza um tipo de droga ou várias substâncias, quando essas estiverem disponíveis ou favoráveis ao uso, sem romper com suas relações pessoais e/ou profissionais. Habitual é quem faz uso frequente, mas com certo nível de controle. Já se observam sinais de rupturas. O dependente torna-se escravo da droga, tendo com ela uma relação descontrolada, com rompimento em suas relações de um modo geral.

Cabe lembrar que nem todo experimentador desenvolverá a dependência, mas todo dependente um dia foi um experimentador.

O abuso em entorpecentes no Brasil teve seu crescimento no início da década de 1970, chegando a seu auge nos anos 80/90. Apesar de a problemática das drogas não ter tido seu início nesta década, o elevado consumo por parte dos jovens tem feito com que as autoridades e governos invistam em programas e campanhas cada vez mais intensos na tentativa de controlar a pandemia¹ instalada na sociedade. (CEBRID, 1990)

As campanhas veiculadas ora através das redes sociais, televisão, jornais, revistas, rádio e Internet, ora pelas comunidades, organizações não governamentais e escolas, não abordam as questões sociais, políticas e culturais que envolvem o uso das drogas, utilizando uma abordagem centrada nas drogas e seus efeitos.

¹ Nota do autor: fala-se de pandemia quando a situação foge ao controle, enquanto há epidemia quando a situação ainda é controlável.

A principal estratégia da abordagem citada é a criação do medo, denominada pedagogia do terror, realçando os aspectos negativos das drogas numa abordagem direta que pretende levar as pessoas, mediante o pavor, a afastá-las de suas vidas. Freire (2014) lembra que:

Na verdade a prática da constatação não teria sentido se seu alongamento necessário fosse a adaptação à realidade. Constatado não para simplesmente me adaptar, mas para mudar ou melhorar as condições objetivas através de minha intervenção no mundo. (FREIRE, 2014, p.103-104)

Os representantes legislativos brasileiros estão convencidos da necessidade de abordar a temática droga não somente como um problema legal, mas também social, buscando soluções no âmbito jurídico e educativo-formativo. Nesse sentido, o 5º artigo da lei n.º 6.368, promulgada em 21 de outubro de 1976 e ainda vigente, determina que os temas pertinentes às drogas que provoquem dependência física e/ou psíquica devem ser abordados nos programas de formação dos docentes, constando no parágrafo único do artigo que o conteúdo programático de ciências que integra o currículo do ensino fundamental deve, obrigatoriamente, abordar os efeitos das substâncias entorpecentes na vida dos indivíduos, visando esclarecê-los; porém, nenhuma dessas medidas saiu do papel e, a rigor, nunca foram e nem são cumpridas.

Nota-se também a resistência quanto a abordar o tema *droga* no meio acadêmico, onde ainda é um tabu. Muitos dirigentes de escola alegam que inserir tal assunto levaria a crer que dentro da instituição haveria uma incidência de usuários e sua imagem seria afetada negativamente perante a sociedade. Além disso, há que se levar em conta como agravante a falta de preparo dos docentes em relação ao conhecimento técnico para discutir tão relevante temática com os alunos.

Percebe-se que a postura do labor escolar prevista na legislação tem seu fundamento na ênfase sobre o estudo da droga, em detrimento de trabalhos pedagógicos que estimulem a cultura da valorização, da reflexão e da liberdade de escolha dos indivíduos. Campanhas repressivas apresentando os horrores das drogas, sejam através dos meios de comunicação, instituições, escolas ou famílias, parecem não surtir resultados efetivamente construtivos sobre a edificação da personalidade dos adolescentes e, por vezes, contribuem de forma desafiadora para

que o jovem se aventure e ceda à curiosidade, levando-o ao uso e/ou abuso de drogas.

Segundo as estatísticas oficiais, como a do Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID, 2009, o uso de drogas vem crescendo assustadoramente a cada ano, com a progressiva diminuição da faixa etária dos consumidores. A dependência torna-se um risco real na vida de grande parte desses adolescentes, que têm aumentadas as chances de contágio por infecções sexualmente transmissíveis, as IST, além da ampliação de tendências suicidas ou envolvimento com o crime, apesar de esses fatores não estarem necessariamente associados ao uso de drogas.

O adolescente, que se encontra em fase marcada por transição e busca por identidade, permeado de anseios e vislumbrando as possibilidades de ser no mundo, busca caminhos para o enfrentamento do que lhe aflige. Dentre as alternativas para solucionar suas questões, o uso de drogas aparece como uma solução rápida e acessível, capaz de provocar sensações, alterar seu humor, turvar sua consciência ou simplesmente lhe proporcionar diversão. São várias as motivações que conectam um adolescente ao uso de drogas, e elas podem acontecer simultaneamente ou separadamente, em diferentes intensidades.

No que diz respeito ao desenvolvimento da identidade, o adolescente busca sua base em referências ao seu redor a fim de agregar características que julga serem pertinentes, montando um quebra-cabeça de trejeitos, atitudes, idiossincrasias e modos de viver. Para além de família e amigos, qualquer figura que lhe cause alguma reação que soe autêntica, que lhe provoque admiração ou que dialogue com seus sentimentos passa a ser uma fonte de inspiração, um exemplo que pode vir a ser seguido ou um comportamento que talvez seja imitado. Se uma das figuras elencadas como referência faz uso de drogas lícitas ou ilícitas, dá-se início a um processo de influência que, embora não seja automaticamente acatado, tem um peso relevante nas escolhas do adolescente em relação ao uso. Ainda que esteja sujeito à reproduzir comportamentos observados, essa reprodução só acontecerá se o contexto fizer sentido em seu universo particular, caso contrário a sua criticidade interrompe o processo e o direciona para outros caminhos que gerem melhor identificação.

As alterações hormonais e químicas em geral levam o incômodo desse período para um nível mais concreto: o de sentir na pele. Ter um corpo em transformação coloca o humor em instabilidade e deixa o adolescente vulnerável a crises e desconfortos. Infelizmente, nem todos possuem acesso aos cuidados de profissionais da saúde, apoio de familiares ou suporte do grupo de amigos. Para um adolescente nesse estado, o consumo de drogas pode ser motivado pelo relaxamento e alívio que elas proporcionam, como se servissem de contra-peso para todos os demais eventos, anestesiando as dores de não saber lidar com um momento de muitas descobertas e escolhas.

A socialização, elemento fundamental para o adolescente em busca de aceitação nos grupos, é desafiadora e complexa para algumas pessoas. A tentativa de pertencer a um grupo pode ser fluida e suave, bem como turbulenta e difícil. O medo de julgamentos, rejeição e exclusão em geral submete muitos adolescentes ao contato com as drogas, já que veem em seu uso uma forma prática de conexão com outras pessoas. No caso do álcool, por exemplo, a desinibição causada pelo seu consumo quebra as barreiras da timidez e potencializa a sensação de confiança, tornando fluída a comunicação e interação, o que para o adolescente pode ser vantajoso, ainda que tenha riscos e efeitos colaterais. No caso das drogas ilícitas, o desafio às normas traz uma sensação de poder e autonomia, amplificada quando se está em grupo, compartilhando do mesmo questionamento aos padrões e imposições morais, colocando em cheque os valores e crenças a eles impostos.

O consumismo desenfreado que se manifesta nas múltiplas esferas da sociedade tem sua influência no universo adolescente, que chega nessa fase da vida exposto à ideia de que o consumo é a solução para a tristeza, tédio ou dor. Ao ser bombardeado em todos os canais de mídia pela glamourização do consumo de drogas, o adolescente pode vir a comprar a crença de que essa prática anda lado a lado com a beleza, a coragem e o real sentido de “aproveitar a vida”.

Mais ainda, a baixa autoestima pode fazer com que o desejo de ostentação prevaleça como uma forma de compensar a falta de valor que um adolescente pode sentir. O impacto desse fenômeno evoca atitudes destrutivas pautadas no exagero, no poder de compra (quanto mais melhor) e na postura de testar seus limites com a expectativa de sobreviver aos excessos e se vangloriar pelos feitos que colocaram sua vida em risco.

A preocupação quanto ao contato das crianças e adolescentes com as drogas (lícitas ou não) é advinda de uma forma contemporânea de compreender as fases do desenvolvimento, percebendo que os jovens sofrem mudanças quando há interação com drogas e que existem alguns riscos e malefícios nesse cenário. Tais riscos não são necessariamente de ordem fisiológica, mas também relacionados ao impacto social, como apontam Filho et al. (2007):

Os principais problemas do universo dos adolescentes estão associados à queda no desempenho escolar, dificuldades de aprendizado, prejuízo no desenvolvimento e estruturação das habilidades cognitivo-comportamentais e emocionais do jovem. Destaca-se também o comprometimento no desenvolvimento do cérebro, na instalação do vício, na instabilidade emocional e nos impactos no desenvolvimento (FILHO, 2007 ,pag. 609)

3 PREVENÇÃO NA ESCOLA

Neste capítulo, apresentaremos os principais estudos sobre prevenção de uso de drogas e a legislação vigente no Sistema Único de Saúde – SUS. A partir das contribuições dos estudos de Canoletti e Soares (2004), levantaremos as principais produções científicas brasileiras sobre prevenção ao uso de drogas na década de 90. Apresentaremos a estratégia de uma visão preventiva enquanto promoção de saúde *versus* a visão de prevenção de “doença”.

Vamos nos aprofundar no conceito de escola enquanto instituição inserida no mundo pós-moderno e seus desafios dentro de um mundo globalizado. Analisaremos pontos de aproximações e distanciamentos entre escolas públicas e privadas a partir de levantamento bibliográfico. Apresentaremos dados epidemiológicos acerca da escola, principalmente aqueles dados que estiverem intrinsecamente ligados às temáticas que atravessam este estudo.

Conceituaremos família e suas diversas configurações, problematizando a centralidade da família na formação do indivíduo e sua influência na prevenção ao uso de drogas. Problematizaremos a relação escola-família como ponto importante para uma prevenção eficaz ao uso de drogas.

3.1 Definindo Prevenção

O problema do uso/abuso de drogas no Brasil é um assunto complexo e atravessa todas as instituições: indústria, comércio, escola, hospitais, famílias, igrejas. As questões relativas ao uso/abuso de drogas têm sido discutidas por todos os setores da sociedade brasileira (BRASIL, 2003).

O conceito de prevenção foi resultado dos avanços científicos de décadas. A prevenção ao uso de drogas visa uma atitude responsável frente às drogas, compreendendo o contexto pessoal, cultural, social que atravessam (BÜCHELE, BERGER SALEMA COELHO & LINDNER, 2009). Até os anos 90, não havia muitas pesquisas no Brasil sobre as práticas de prevenção ao uso/abuso de drogas, por ser considerado baixo o uso de drogas neste país, se comparado a outros na mesma época. Durante esse período, não existiam programas instituídos de prevenção (CARLINI-COTRIM, 1992).

Em um segundo momento, a preocupação com a prevenção estava focada na questão do HIV-AIDS, sobretudo entre os usuários de drogas injetáveis. Assim, entre os anos de 1994 e 1998 se implantou no país o programa AIDS-1, sob responsabilidade da Coordenação Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde, com ações voltadas para a contenção da crescente epidemia do HIV. As ações do programa AIDS-1 eram basicamente educativas, com formação de professores à distância através do projeto “Prevenir é sempre melhor”, formação de adolescentes multiplicadores e formação presencial de alunos e professores em dez capitais brasileiras (CANOLETTI & BALDINI SOARES, 2005). Esse programa teve uma segunda fase, chamada AIDS-2, que, no entanto, teve influência do pensamento europeu sobre a prevenção, e assim os objetivos foram reelaborados, mudando-se o foco para a prevenção ao consumo de drogas em geral.

Em 2003, a Organização das Nações Unidas para a Educação a Ciência e a Cultura – UNESCO, passou a incentivar uma educação preventiva contra o abuso de drogas. O principal exemplo deste programa é PEDDRO – Projeto Prevenção, Educação e Drogas, que enfoca a formação de pessoal, a informação e o intercâmbio de conhecimentos, “considerando a escola, a família e a comunidade os lugares privilegiados para uma ação preventiva” (CANOLETTI & BALDINI SOARES, 2005, p. 116).

É possível constatar, empiricamente, pelo menos duas visões pedagógicas para a abordagem da prevenção do uso indevido de drogas na escola, denominadas aqui de *pedagogia do terror* e *pedagogia da liberdade*. A literatura aponta que historicamente o modelo de prevenção hegemônica é o de combate e guerra às drogas. Esse modelo tem origem no ano de 1989, nos Estados Unidos, que buscava combater o uso/abuso de drogas no país, atacando desde o primeiro uso, o uso ocasional, o uso regular, até os usuários dependentes.

Segundo o documento divulgado em 1989 pelo governo de George Bush, os usuários ocasionais contaminavam as pessoas que não eram usuárias e por este motivo, eram um perigo nacional (CARLINI-COTRIM, 1992). Esse modelo de abordagem visa alcançar o objetivo de abstinência de qualquer consumo de drogas ilícitas. Para tanto, podem utilizar-se de persuasão moral e repressão ao uso. A ideologia desta abordagem busca que os indivíduos não sintam vontade de usar drogas, principalmente através do medo das consequências da sua utilização.

Tal seria a *pedagogia do terror*, que sufoca as potências pessoais para o desenvolvimento de capacidades e valorização do vir a ser, através da evidenciada alienação e utilização do medo como arma educativa, já que não confere ao adolescente o direito à autonomia, à liberdade de construir um projeto que lhe seja original, sendo sua atuação limitada apenas à recepção de conhecimentos prescritos.

Na *pedagogia do terror* não se levam em consideração questões como o desenvolvimento psicossocial de crianças e adolescentes e a formação do indivíduo. Esses aspectos são contemplados no trabalho de Robaina, que trata das consequências da falta de aceitação social do jovem, já que:

(...) todos os adolescentes necessitam pertencer a um grupo, reconhecido e valorizado pelos outros. Se não há possibilidade de reconhecimento na família, na igreja, na comunidade, no clube e na escola, o adolescente procurará reconhecimento na delinquência e na marginalidade. (ROBAINA, 2010, p.20).

Em contraponto a esta perspectiva, que podemos classificar como proibicionista, ressurgiu nos anos 90 a abordagem de redução de danos - RD. A perspectiva de redução de danos teve sua origem na Inglaterra em 1926 e ressurgiu com força após a epidemia de AIDS. Este modelo entende que é impossível eliminar o consumo de drogas em sua totalidade, portanto a melhor forma de lidar com a questão seria reduzir os problemas que poderiam surgir em decorrência do uso de drogas (CANOLETTI & BALDINI SOARES, 2005).

A prevenção na escola vem sendo discutida por diversos educadores e psicólogos que apresentam uma proposta sem repressão e sem preconceito, levando em conta as dimensões emocionais, culturais e sociais dos jovens, assim como a abertura de espaço para a orientação dos pais e comunidade em geral. Nem sempre essas iniciativas, que apresentam uma nova concepção de se pensar a prevenção, são aceitas, visto a familiaridade da prática repressiva e autoritária, inclusive na própria formação dos docentes que lidam com os adolescentes.

Paulo Freire, então, faz-se presente, à medida que ensina que a “pedagogia da liberdade”, ou libertadora, é aquela educação voltada para a formação do educando como pessoa livre, capaz de escolher através de sua consciência, utilizando sua reflexão e sua criticidade. Essa ideia de educação volta-se para o atendimento das necessidades nascidas das questões particulares e das

necessidades individuais do sujeito, confiando que o indivíduo tem possibilidade de desenvolver potenciais para atingir sua liberdade de escolha, como também se responsabilizar por seus atos.

Ana Maria Araújo Freire (2014, p.129) lembra, ainda, que uma coisa é o educador desesperançado e outra é a prática educativa que se funda na interdisciplinaridade. Entretanto, podemos constatar que trabalhos pedagógicos de prevenção sustentados pelas dimensões de transversalidade e interdisciplinaridade não são normalmente vistos na maioria das escolas. É preciso entender que quando pensamos em um projeto de prevenção, devemos valorizar o protagonismo do jovem. Isso se faz possível quando há o interesse dos discentes em participarem e se posicionarem diante da escolha pelo uso ou não das drogas, na elaboração de seus próprios conceitos sobre prevenção, droga e suas relações, sobre sua existência e suas escolhas, desenvolvendo uma consciência bem estruturada e uma capacidade crítica.

No Brasil, a Associação Brasileira de Redução de Danos (ABORDA) foi criada em 1997 com o objetivo de implementar e fortalecer a redução de danos como política pública e a defesa da dignidade do redutor de danos. Inicialmente a política de redução de danos estava ligada ao enfrentamento das formas de transmissão da AIDS, mas atualmente a RD é um conjunto de políticas públicas ligadas aos problemas relacionados ao uso de drogas em distintos níveis: prevenção da AIDS, hepatites e promoção integral de saúde das pessoas que usam drogas. A abordagem de redução de danos tem como um de seus fundamentos deixar o usuário livre para decidir sobre o uso de drogas. Esta ideologia defende que o usuário é uma pessoa de direitos e sua decisão deve ser levada em consideração, “se submetendo a qualquer medida de redução de danos somente a partir de sua vontade, sem coerção do Estado ou de qualquer outra entidade” (BRAGA & CASTIEL, 2017). Conforme Carvalho, trata-se de desenvolver

(...) o reconhecimento do envolvido com drogas, usuário ou dependente, como sujeito com capacidade de diálogo, ou seja, dotado dos atributos da fala e da escuta. Abrem, pois, espaço para novas formas de ação cujo objetivo principal é o de minimizar os efeitos danosos gerados pelo (ab)uso das drogas, abdicando de qualquer intenção moralizadora decorrente do ideal de abstinência. (CARVALHO, 2016, p. 375)

3.2 Definindo Escola

Pensar no processo educacional brasileiro é refletir principalmente sobre a escola e, sobretudo, pensar no papel da instituição escolar e nas políticas educacionais brasileiras. Neste sentido, Saviani (1973) sintetiza e conceitua historicamente as correntes pedagógicas brasileiras para contextualizar a perspectiva pedagógica contemporânea no país. Para o autor, existem quatro grandes tendências ou concepções pedagógicas: o humanismo tradicional, com uma visão essencialista do homem; o humanismo moderno, com a visão do homem centrada na existência, na atividade e na vida; a visão analítica, positivista e tecnicista; e a concepção dialética, olhando o homem como uma construção histórica.

Embora tais correntes tenham surgido e atingido seu ápice em diversos períodos da história das ideias pedagógicas brasileiras, coexistem ao mesmo tempo e constituem um campo de forças na escola. Saviani (1973) assinala que o educador brasileiro vive um problema atravessado por todas estas correntes. O professor imbuído de uma tendência humanista moderna é obrigado a trabalhar em condições tradicionais, sofrendo pressões para uma pedagogia tecnicista e, além disso, tendo que efetuar análises sócio-estruturais da educação, por exemplo, fazer intervenções em áreas que não lhe competem, como ensinar boas maneiras, intervenções emocionais, questões de higiene etc.

Aproximando-se da perspectiva do pensamento de Saviani (1973), Libâneo (1985) classifica as ideias pedagógicas brasileiras em duas correntes: liberais e progressistas. O autor considera a concepção humanista tradicional e a concepção tecnicista como tendências pedagógicas liberais, e a concepção humanista moderna e a visão dialética como tendências progressistas. Para a pedagogia liberal, o papel da escola é preparar indivíduos para o desempenho de papéis na sociedade que estejam de acordo com as aptidões de cada indivíduo. Assim, cada aluno deveria aprender a adaptar-se aos valores e normas vigentes na sociedade de classes. Embora esta perspectiva dê grande importância aos fatores culturais, não leva em consideração a desigualdade de condições que produz uma sociedade capitalista (GADOTTI, 2009).

Por sua vez, as tendências progressistas realizam uma análise crítica da realidade e defendem uma finalidade sociopolítica da educação. Assim, segundo Libâneo (1973), as ideias pedagógicas progressistas não conseguem institucionalizar-se dentro de uma sociedade capitalista, logo essas ideias fazem parte de um movimento instituinte de luta para os professores. É verdade que as ideias progressistas no campo da educação não estão institucionalizadas de forma capilar e abrangente, no entanto estão enraizadas nas práticas de inúmeros profissionais da educação que desejam romper com o *status quo* das ideias pedagógicas brasileiras (GADOTTI, 1973).

Segundo a Constituição Federal de 1988, a educação é um direito de todos, valorizando o ensino regular e instaurando um processo educacional permanente como dever do Estado (SILVA, 2014). No entanto, a Constituição não versa sobre a qualidade desta educação a ser ofertada, e assim assistimos nas últimas décadas a um processo de sucateamento do ensino público brasileiro. Segundo Gadotti, a educação se estruturou para manter e consolidar a estrutura classista existente na sociedade capitalista (GADOTTI, 1973).

Assim, a construção da escola brasileira se deu através do *modus operandi* das sociedades capitalistas, e ainda que exista o discurso de democratização do ensino, a escola é colocada como um bem a ser adquirido que trará àquele que a “possuir” a tão sonhada ascensão social, profissional e econômica. Assim, os alunos que não conseguem obter boas notas, ou ainda, não frequentam a escola, são rotuladas de fracassadas socialmente – os sem-futuro (GADOTTI, 1973).

Freitag se une a Gadotti quando escreve que “A sociedade política invade áreas da sociedade civil, subordinando-as ao seu controle; é o que ocorrerá com as instituições de ensino” (FREITAG, 1979, p. 50). A política educacional do Estado só aparenta ser ator central no funcionamento do sistema educacional capitalista. Seu real papel é o de mediador dos interesses da classe dominante. Desse modo, o papel desempenhado pela educação capitalista é o de ampliação da capacidade de produção de uma força de trabalho (GADOTTI, 1973).

Mediante as afirmações dos teóricos lidas acima podemos constatar que a missão de educar não passa somente pela escola, mas se inicia em outra instituição que podemos classificar como “Educação Primária” que vem a ser a Família, de que trataremos a seguir.

3.3 Escola-Família: sua importância na prevenção ao uso indevido de drogas

A Família é a primeira instituição em que a pessoa participa e a única na qual estará inserida por toda a vida, seja por ligações afetivo-emocionais, seja por ligações biológicas. Durante a adolescência, as constantes mudanças fazem com que a família seja um ponto de apoio e equilíbrio para os jovens.

A família tem funções básicas, como cuidados físicos e psicológicos, mas também funciona como exemplo para condutas, comportamentos e posicionamentos. O núcleo familiar pode ser considerado estratégico para a sobrevivência dos indivíduos e para a proteção e socialização de seus membros e é a primeira instituição para transmissão de valores e cultura (CARVALHO & ALMEIDA, 2003).

Pensando de forma mais próxima à concepção contemporânea, compreendemos família como um sistema de funcionamento dinâmico, diversa culturalmente, que atua para a construção de uma identidade individual e coletiva de seus participantes (NEDER, 2005). Destarte, podemos considerar que a convivência em família cria potencialidade de maximizar as chances de uma vida saudável, tanto no âmbito material quanto emocional.

Entretanto, importantes estudos realizados por Bergeret e Leblanc (1991) assinalaram que existem patologias encontradas nas famílias de pessoas usuárias de drogas, tais como uso abusivo de medicamento, suicídios, distúrbios mentais e outros. Assim, podemos constatar que ao tempo em que uma família saudável maximiza chances de vida saudável, uma família doente minimiza as chances de vida saudável e potencializa a tendência a uma vida doente.

Não obstante, não podemos incorrer no erro de estabelecer relações de causa e efeito universais, como se toda família compreendida como doente fosse produzir filhos que fizessem uso/abuso de drogas. Ainda assim:

Crianças que convivem em ambiente de limites e regras claras, geralmente são mais decididas, seguras e sabem o que podem ou não fazer. Quando se deparam com limites sabem lidar com essa frustração. Ao passo que crianças criadas sem regras, buscam testar os limites dentro de casa, adotando um comportamento desafiador com os pais e, posteriormente, ao entrar na adolescência, insistem no mesmo comportamento desafiador fora

de casa. Além disso, por não estarem acostumados a regras e limites, não aceitam quando eles lhes são impostos. (ROBAINA, 2010, p. 29)

Tomando o pensamento supracitado, o papel da família na prevenção ao uso de drogas se inicia logo nos primeiros anos de vida, ao estabelecer limites claros, dialogar com o filho, desenvolver relação de proximidade com os filhos, interessar-se pelo mundo vivencial da criança/adolescente para que desperte nele ou nela o mesmo o desejo de abrir-se com os pais.

Corroborando esta afirmação a pesquisa realizada por Zagury (2002), que valoriza a relevância da estrutura familiar para o equilíbrio dos adolescentes e jovens. A transmissão de valores se inicia na família e tem, nos primeiros anos de vida fundamental importância para a formação da criança. Mas pensando na diversidade de configurações atuais das famílias, faz-se necessário compreendê-las mais em razão de sua função do que de sua estrutura.

A família tem por funções contribuir na formação do indivíduo e na sua formação social, estimular uma dinâmica de boa convivência, estimular o diálogo, transmitir valores, entre outras. A maioria das famílias se torna referencial para os filhos, mas muitas não conseguem educá-los por não definirem de forma clara o que desejam como educação, quais os limites e responsabilidades a lhes serem dados.

Assim, a tendência é que o adolescente comece a se opor aos pais para romper com esses antigos ídolos, crescer e ser independente. Novos ídolos, novos modelos surgem, que já não são mais pai e mãe. Agora emergem como ídolos figuras como “youtubers”, personagens de televisão, cantores, mas também outras pessoas, comuns, mais velhas, ou ainda pares mais experientes, amigos na escola.

Então esses grupos, ou indivíduos, também vão influir, e muito, na formação e educação do jovem.

3.4 Uma visão moderna de Prevenção na Escola

É sabido que o desenvolvimento humano se dá até os 21 anos, assim os malefícios causados pelo uso de drogas nessa fase são ainda maiores do que nos adultos. Isso porque uma vez que o desenvolvimento biofisiológico ainda não está concluído, ou seja, as células dos tecidos e órgãos não estão totalmente maduras, o

consumo de drogas por adolescentes os afeta em maior gravidade do que nos adultos, ou seja, os adolescentes têm maior vulnerabilidade. (PECHANSKY, 2004).

De forma geral, a idade precoce de início do uso de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, aumenta a vulnerabilidade a abuso e dependência. Como já dito, o adolescente ao fazer o uso de drogas é mais vulnerável biologicamente e por isso está mais propenso a desenvolver dependência de tais substâncias. (SILBER & SOUZA, 1998).

Há também questões sociais pertinentes a serem consideradas sob o ponto de vista do uso de drogas por adolescentes. Estudos têm comprovado que questões escolares como excesso de faltas, repetências, evasão escolar, dificuldade de aprendizagem e pouco comprometimento em atividades escolares estão associadas ao uso de álcool, tabaco e outras drogas ilícitas por adolescentes. (CEBRID, 2004; Horta, Horta, Pinheiro, Morales, & Strey, 2007; Salazar, Ugarte, Vasquez, & Loaiza, 2004).

Uma das principais consequências do uso de drogas foi a defasagem escolar entre os usuários. O estudo realizado pelo CEBRID (2004) detectou que o índice de faltas era maior entre alunos que disseram ter usado qualquer droga ao menos uma vez na vida. Outro estudo (TAVARES, BÉRIA & LIMA, 2004), realizado com 2.410 estudantes de 10 a 19 anos, constatou que o uso de drogas também está associado a um maior número de reprovações escolares entre os usuários.

Tavares, Béria e Lima (2004) assinalam ainda que o uso de drogas por adolescentes está intrinsecamente associado a outros eventos estressantes, como a presença de algum familiar que bebe demais, presença em casa de familiar dependente químico e/ou situação de maus tratos. Há outros fatores que não demonstraram associação significativa com o uso de drogas, tais como histórico de abuso sexual, situação de familiar com doença crônica, ocorrência de desemprego de familiar no último ano, morte de pessoa significativamente próxima e mudança de bairro e/ou cidade.

A mesma pesquisa verificou a relação de variáveis ambientais, como tipo de moradia e aglomeração familiar, as quais não mostraram grau relevante de significância. Foram incluídas também variáveis de relacionamento familiar, como separação dos pais, pais liberais e relacionamento ruim ou péssimo com o pai e/ou

mãe. O resultado demonstrou relações significativas entre a separação dos pais e uso de drogas, sendo que os filhos de pais separados apresentam um uso de drogas 40% superior se comparados àqueles cujos pais vivem juntos. Da mesma maneira, o relacionamento ruim ou péssimo com pai e/ou mãe foi significativamente associado ao maior uso de drogas no último ano, se comparado aos que referiram ter bom relacionamento com os pais. Ademais, considerar o pai liberal obteve estreita relação com o uso de drogas (TAVARES, BÉRIA & LIMA, 2004).

Na mesma pesquisa foram incluídas questões ligadas à prática religiosa e crença em divindade. Destas, apenas a prática religiosa obteve relação significativa, tendo os adolescentes que não praticavam religião alguma um uso de drogas 30% superior em relação aos que faziam qualquer tipo de prática religiosa (TAVARES, BÉRIA & LIMA, 2004).

A problemática do uso de drogas por adolescentes é complexa. São vários os intervenientes, atravessamentos e situações geradoras. Analisar o uso de drogas por adolescentes é lançar um olhar múltiplo a uma realidade abrangente. Por vários fatores, características e situações supracitadas, as realizações de ações de prevenção ao uso de drogas nas escolas se apresentam como relevantes para obter resultados no processo de educação escolar, mas também indicam que o trabalho preventivo deve ser global, com professores, equipe administrativa escolar, pais e comunidade escolar.

Visto isso, podemos afirmar que o modelo antigo de prevenção com abordagens baseadas no medo, na morte e na repressão, não surte efeitos importantes, pois não trabalha a sensibilização para uma qualidade de vida, e sim tem como foco assustar e aterrorizar o adolescente.

Quando a abordagem do medo e do terror é aplicada, o jovem a compara com a sua realidade, que por vezes não tem a mesma característica do que foi relatado, pois vive na “lua de mel” com as drogas, o que significa não está passando por nenhuma perda significativa em sua vida, contrastando assim sua experiência com o discurso que lhe é apresentado.

Sendo assim, faz-se necessária uma nova abordagem de prevenção que agregue um novo linguajar e uma nova metodologia, feita por meio de um colóquio

jovial e atividades lúdicas que incentivem os adolescentes a desenvolverem uma prática a favor da vida e da mudança de postura.

As escolas são um campo fértil para disseminar tais atividades, tendo nos professores grandes aliados que podem colaborar em suas disciplinas com uma diversidade de eventos como teatro, música, jogos diversos, dança entre outras.

Abordagens que apresentem a vida como objetivo principal e, desta forma, consigam uma nova postura dos adolescentes, frente aos desafios do cotidiano, merecem serem propagadas e acolhidas por toda a sociedade.

4 ABORDAGEM DA EDUCAÇÃO LIBERTADORA DE PAULO FREIRE

4.1 Contextualizando a Teoria de Paulo Freire

Dada sua enorme importância nos cenários nacional e internacional, trazemos uma breve apresentação do autor Paulo Reglus Neves Freire; Pernambucano de Recife, professor, filósofo e pedagogo. Paulo Freire, como é mais conhecido, foi declarado Patrono da Educação Brasileira em abril de 2012 devido a suas contribuições para o pensamento educacional brasileiro. O reconhecimento de suas contribuições para a educação é também internacional, pois seu pensamento influenciou o que conhecemos como pedagogia crítica.

Há mais de 50 anos, Paulo Freire analisou a educação e assinalou a importância de práticas educacionais inovadoras para a época, propondo novos instrumentos metodológicos que rompessem com o que ele mesmo intitulava uma “educação bancária”. Paulo Freire se destacou inicialmente por sua atuação na alfabetização de adultos na cidade de Angicos, no Rio Grande do Norte. A experiência em Angicos foi o primeiro passo para o Programa Nacional de Alfabetização que buscava erradicar o analfabetismo no Brasil, lançado em 1964 (GADOTTI, 2016).

Angicos era uma cidadezinha do sertão nordestino onde Paulo Freire colocou em prática seu método de alfabetização para jovens e adultos, pretendendo ensinar os jovens e adultos da cidade a ler e escrever em apenas 40 horas. O desejo do educador era alfabetizar as pessoas de forma rápida, utilizando elementos do cotidiano dos participantes. A partir de Angicos, outras experiências similares foram realizadas com êxito, alfabetizando ao todo 300 trabalhadores em 45 dias (BRANDÃO, 2009).

Iniciativas como a de Paulo Freire e outras tantas são provenientes do estabelecimento de redes de cooperação entre diversas instituições, como igreja católica, grêmios estudantis, sindicatos, movimentos populares e também com o envolvimento do poder público. Os resultados das experiências com o “Método Paulo Freire” encantaram a opinião pública e o governo federal decidiu aplicá-lo em todo o território nacional. Assim, em 1963 e 1964, foram realizados em diversas capitais brasileiras cursos de formação com milhares de participantes. Previa-se

instalar mais de 20 mil pólos de aplicação do Método Paulo Freire em todo o país, com possibilidade de alfabetizar mais de 02 milhões de alunos. Entretanto, com a ascensão da ditadura militar no Brasil, o material produzido para a aplicação do método foi considerado subversivo, as cartilhas foram apreendidas e pouco tempo após, Paulo Freire foi exilado. (BRANDÃO, 2017)

Pela primeira vez surge uma proposta de educação que é popular não porque o seu trabalho se dirige a operários e camponeses excluídos prematuramente da escola seriada, mas porque o que ela “ensina” vincula-se organicamente com a possibilidade de criação de um saber popular, através da conquista de uma educação de classe, instrumento de uma nova hegemonia. (BRANDÃO, 1984, p. 70)

Paulo Freire foi para o Chile, e pouco tempo após sua chegada aquele país recebeu da UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura – uma congratulação como um dos cinco países que mais contribuíram para a erradicação do analfabetismo. Posteriormente foi para a Europa, onde criou o IDAC – Instituto de Ação Cultural, que também trabalhava pelo fim do analfabetismo.

Em seguida, Paulo Freire foi para os Estados Unidos e ainda percorreu alguns países do continente africano na intenção de alfabetizar as pessoas nos países colonizados por Portugal. Paulo Freire retorna ao Brasil somente em 1980 (BEISEGEL, 2010).

Em 1989, foi nomeado secretário de Educação da cidade de São Paulo e ficou no cargo até o ano de 1991. Dentre suas contribuições como secretário de educação está a criação do MOVA – Movimento de Alfabetização de Jovens e Adultos, que até hoje tem seu modelo adotado por alguns municípios (GADOTTI, 2010). Paulo Freire faleceu em maio de 1997, em decorrência de um ataque cardíaco após complicações cirúrgicas.

Freire foi declarado Patrono da Educação Brasileira, através da Lei n.º 12.612/2012. A lei foi proposta pela deputada Luiza Erundina, que quando prefeita da cidade de São Paulo foi responsável pela nomeação do educador à secretaria de Educação. Paulo Freire publicou diversas obras, destacando-se os títulos: *Educação como prática de Liberdade*, *Pedagogia do Oprimido*, *Pedagogia da Autonomia* e *Pedagogia da Indignação* (GADOTTI, 2010).

4.2 Paulo Freire e a Educação Libertadora

Dentre as várias contribuições de Paulo Freire para a Educação Brasileira, tomaremos a que consideramos mais relevante, o que o próprio autor chamou de Educação Libertadora. Para Freire, o modelo educacional vigente e hegemônico era uma educação bancária, onde o aluno era apenas um agente passivo, com função de absorver tudo que o professor lhe tiver que transmitir e, por sua vez, o professor era um simples retransmissor de conteúdos.

Freire analisou as relações entre educadores e educandos em vários níveis nas instituições escolares e também fora delas, e suas análises apontaram para um caráter especial e marcante nestas relações: elas são fundamentalmente narradoras e dissertadoras. Narração, considerando os fatos e os conteúdos como estáticos, parados e sem qualquer relação com a realidade. A “educação bancária”, como o autor a denominou, transmitia conhecimentos compartimentados, muitas vezes sem qualquer relação concreta com a experiência dos educandos. Assim, o educando se apresenta como um receptáculo vazio, esperando ansiosamente ser preenchido de conteúdos, e o educador, o profissional com o inquestionável saber, cuja tarefa é de “encher” os educandos com conteúdos (FREIRE, 1971).

Neste contexto, as palavras, segundo Freire (1971) desconectadas da realidade e da experiência de vida dos alunos, transformavam-se em palavras ocas, sem significado e sem capacidade de serem absorvidas e transformadas em vida pelos educandos. Para o autor, essa maneira de fazer educação consistia em mera verbosidade do professorado, alienada e alienante da realidade social (PATTO, 1997).

São exemplos dessa “verbosidade de palavras ocas” as irrefreáveis frases de: “quatro vezes quatro, dezesseis”; “Capital do Estado de Minas Gerais, Belo Horizonte”; e tantas outras frases repetidas inúmeras vezes para decorar os conteúdos. Para Freire, era importante que o educando compreendesse porque quatro vezes quatro são dezesseis e qual a relação disso com as necessidades diárias dos educandos de comprar algo, ou calcular porções de alimento e tantas outras funcionalidades ligadas à realidade, ou ainda compreender o que verdadeiramente significa uma cidade ser a capital de seu estado, qual a importância daquela cidade para o estado e daquele estado para seu país. Todos

estes elementos estavam em uma realidade muito tangenciável para os educandos e lhes conferiria, sobretudo, um nível de criticidade histórico e político como cidadãos.

Tais narrações repetitivas conduzem o educando a uma memorização mecânica do conteúdo, transformando-o em depósito de conteúdos, assim quanto mais o educando deixar-se preencher de conteúdos, melhor educando será, e por sua vez, quanto mais o educador encher os educandos de conteúdo, melhor educador será.

Na perspectiva da educação bancária, a educação é um ato de depósito; dedicados depositantes, que são os educadores, vão depositar conteúdos em fiéis depositários, que são os educandos. Na visão bancária da educação, o saber é uma doação do educador para o educando. Tal doação se fundamenta em ideologias de opressão, que reforçam os lugares sociais ocupados e nada contribuem para o desenvolvimento de consciências críticas para uma transformação social (PATTO, 1997).

Paulo Freire assinala também como se porta um educador na perspectiva bancária: com posições fixas, invariáveis, rígido em suas convicções. Neste sentido, o “educador bancário” reconhece a absoluta ignorância de seus educandos e este reconhecimento dá sustentação à sua existência. A rigidez destas posições e concepções nega a educação como processo de busca, descobrimento em conjunto e por sua vez nega a importância de todos os atores sociais envolvidos no processo educativo (FREIRE, 1971).

A educação bancária reflete a sociedade opressora, reforça os lugares sociais, os estereótipos e preconceitos; está baseada no silêncio, mantém dentro de si contradições e as estimula. Em resumo, nesta perspectiva de educação o educador é o que educa e os educandos são os educados; o educador é o indivíduo que sabe e os educandos são aqueles que nada sabem; o educador é o que pensa e os educandos, aqueles que são pensados; o educador é o que diz e os educandos são aqueles que escutam; o educador disciplina e os educandos são disciplinados; o educador atua e os educandos possuem a ilusão de agir na atuação do educador; o educador escolhe o conteúdo e os educandos se acomodam a este conteúdo; o educador, através de seu saber, possui autoridade, e os educandos apenas

obedecem às determinações do educador; o educador é sujeito do processo, os educandos sendo os objetos (PATTO, 1997).

Por fim, a educação bancária visa à adaptação, adequação, ajustamento do indivíduo à sociedade. Quanto maior a passividade imposta aos educandos, maior é o sucesso da educação bancária.

Em contraposição, a visão libertadora da educação de Paulo Freire é problematizadora e compreende a educação não mais como ato de transmissão de conceitos, mas entende o processo criador da educação e no primeiro momento busca romper com a condição dicotômica de educador e educando. Essa é a condição *sine qua non* da educação libertadora, assim surgem termos novos, educador-educando e educando-educador (FREIRE, 1971).

O educador já não é mais o que apenas educa, mas o que, enquanto educa, também é educado, dialogando com o educando que, enquanto educado, também educa. A construção do saber é feita de forma coletiva e dialógica, próxima da realidade de ambos, rompendo com os argumentos de autoridade existentes na educação bancária. A preparação do educador-educando nesta perspectiva se dá tanto quando lê um material teórico para a aula como quando se encontra dialogicamente com o educando-educador. Assim, o educador-educando refaz de maneira constante seu pensamento juntamente com os educandos-educadores (PATTO, 1997).

A educação libertadora problematizadora busca estimular o poder criador dos educandos-educadores, estimulá-los a refletir sobre a realidade que os cerca. Quanto mais os educandos-educadores forem inseridos na problemática do real, mais se sentirão desafiados e mais impelidos a responder aos desafios. Assim, na prática educativa problematizadora, os educandos-educadores vão apreendendo e compreendendo o mundo e suas relações com ele, não como uma realidade estática, mas como um processo de apreensão-transformação que os impele a agir sob sua realidade.

A possibilidade de admirar o mundo implica em estar não apenas nele, mas com ele; consiste em estar aberto ao mundo, captá-lo e compreendê-lo; é atuar de acordo com suas finalidades a fim de transformá-lo. Não é simplesmente responder a estímulos, porém algo mais: é responder a desafios. As respostas do homem aos desafios do mundo, através das quais vai modificando esse mundo, impregnando-o com seu "espírito", mais

do que um puro fazer, são quefazerem que contém inseparavelmente ação e reflexão. (FREIRE, 1997, p. 1)

Assim, no pensamento freireano o homem não é espectador do mundo, mas a vocação do homem é ser transformador do mundo. O homem é um ser incompleto e um indivíduo não pode ser, se todos os outros também não são. Conscientes da incompletude, os indivíduos buscam permanentemente alguma coisa e para Freire não poderia haver homem sem busca e menos ainda, busca sem mundo. Essa busca permanente implica em alguns pontos centrais: o sujeito, o ponto de partida e um objetivo.

É nesta busca que Freire fundamenta outro ponto central de seu pensamento, pois o sujeito da busca é sempre o homem, é não é possível a nenhum outro homem realizar pelo outro aquilo que somente o outro deve fazer. Não podemos frustrar o outro em seu direito de agir sobre o mundo, não podemos fazer com que o outro seja aquilo que nós desejamos que ele seja. Segundo a ótica de muitos professores, há tentativa de coisificar os alunos com a necessidade disfarçada de salvar os pobres da ignorância. “E, com essa salvação, o que pretendem os que assim atuam é salvarem a si mesmos, negando ao povo o direito primordial de dizer sua palavra.” (FREIRE, 1997. p. 4).

Neste processo de busca do homem, há de se ponderar que para Freire ninguém pode buscar nada sozinho. Toda busca pautada somente nos interesses de um indivíduo ou grupo, é uma busca contra os demais, e por consequência, uma falsa busca. Somente uma busca através da comunhão é autêntica para o autor. E o ponto de partida é o próprio homem, pois quanto mais os sujeitos se interessam pela compreensão de sua realidade, das condições e contexto, mais poderá realizar a transformação da realidade que o cerca (FREIRE, 1997).

O objetivo básico da busca é sempre o ser mais; quanto mais a participação no mundo, mais os indivíduos se verão como seres com opções, posições e escolhas frente a um mundo que até então não lhes apresentavam alternativas. A humanização da qual Freire dissertava consiste exatamente neste ideário, não distorcer a vocação do indivíduo a ser humano dotado de criticidade e capacidade de transformar o mundo em que está inserido (PATTO, 1997).

Ao romper com a dicotomia homem e mundo, Freire rompe também com outra dicotomia muito presente na prática educativa até então, a da teoria e prática,

estimulando a criatividade, a interação, as relações humanas, o respeito mútuo, adquirido por meio de experiências interpessoais verdadeiras e horizontais.

4.3 Prevenção ao Uso de Drogas e a Pedagogia de Paulo Freire

Pensar em uso de drogas na escola é, sobretudo, pensar em maneiras eficientes de prevenção. A educação deixou de ser limitada apenas ao contexto educacional, à instituição escolar. Fala-se hoje em educação em sentidos mais amplos, educação para a vida, educação social, educação financeira, educação para a saúde. Exemplo disso é a ação de programas de saúde que visitam os domicílios em busca de educar as famílias para que estabeleçam um conjunto de comportamentos que promovam a saúde. Este tipo de trabalho é robusto e gera comprometimento no agente de saúde e nos familiares visitados.

Ainda na educação em saúde, a lógica de educação bancária *versus* educação libertadora se repete, pois a ação dos agentes de saúde pode gerar uma relação paternalista ou produtora de sujeitos assujeitados, ou passivos. Em outras palavras, significa dizer que a relação estabelecida pode ser fundamentada na imposição, em que o agente de saúde é o detentor do saber, ou na troca de saberes, em que a relação entre agente de saúde e as famílias é criadora de um saber da realidade vivenciada e potencializadora para a transformação da realidade.

É a partir da presença do respeito à alteridade na educação em saúde que podemos pensar a prevenção ao uso de drogas nas escolas. A perspectiva da educação libertadora de Freire é uma ferramenta para a prevenção, pois esta age diretamente nas necessidades dos indivíduos, na realidade vivenciada pelos mesmos.

Para que tais serviços contemplem de fato as necessidades sociais da população, precisam levar em conta, obrigatoriamente, o que as pessoas pensam sobre seus próprios problemas e que soluções buscam. A história nunca começa com o contato dos profissionais dos serviços com suas clientelas. A história é anterior: há um passado que ainda vive, em sua virtualidade, no presente e está referido às experiências acumuladas em uma gama amplamente diversificada de alternativas, bem como às lutas moleculares ou coletivas que enraízam formas de pensar e agir. É esta experiência que precisa ser resgatada. (VALLA, 1999, p. 53)

Assim, concebemos a saúde do indivíduo com uma visão ampla, considerando sua dimensão *bio-psico-sócio-cultural*, que comporta a necessidade

de uma educação abarcadora de todas estas dimensões. Neste contexto, a prevenção ao uso de drogas nas escolas se apresenta como uma ferramenta importante para que nossos adolescentes e jovens possam ter o poder de escolher de forma consciente e libertadora.

Realizar o trabalho preventivo nas escolas é, sobretudo, criar pontes, gerar diálogo, que por vezes é feito por outros profissionais de forma contaminada por preconceitos ou melindrosa, o que faz com que os temas discutidos sejam mais do mesmo já visto, revisto e visto novamente, tornando assim as “palestras” sobre qualquer temática transversal, e neste caso, sobre o tema drogas, algo maçante para os alunos.

Nesse sentido, fazer a prevenção nas escolas a partir da perspectiva freireana é se basear no tripé saber, indivíduo e sociedade e a partir destas relações construir um espaço onde a troca e a construção de novos saberes seja potencializadora de novas formas de ser e estar no mundo.

(...) a educação em saúde pode ser pensada não como uma estratégia de aliciamento a um modelo que permanece cognitivo-racional ou como recurso para uma “aprendizagem sanitária” satisfatória, mas como eixo orientador de escolhas político-pedagógicas significativas para um dado grupo e contexto. E o apoio e a resposta social que se busca alcançar envolvem a comunicação entre diferentes, que não objetiva a homogeneização de formas de pensar e levar a vida, mas a construção e fortalecimento de cumplicidade na busca de proteção (MEYER; MELLO; VALADÃO; AYRES, 2006, p. 1341)

A partir do pensamento de Freire, podemos entender que fazer prevenção ao uso de drogas nas escolas é estabelecer, através do diálogo, um conhecimento do que está no cotidiano dos adolescentes e jovens. Pois como citamos em capítulos anteriores, o uso de drogas está amplamente presente na sociedade e as estatísticas só crescem, o que reforça a necessidade de um processo de prevenção com uma metodologia que favoreça a identidade jovem, as necessidades do jovem, mas, sobretudo, que estabeleça um vínculo potencializador com o jovem. Estabelecer uma política de prevenção pautada na confiança, na alteridade, é alcançar uma comunicação linear com o público, sempre atentando quanto às idiosincrasias de cada grupo.

Criar possibilidade de um processo preventivo que considere o sentido que cada indivíduo dá para a sua vida, como ele a gere convivendo em comunidade e

como ele usa suas experiências anteriores e atuais como aprendizado para o futuro é o alicerce para a verdadeira autonomia. Este pensamento nos permite associar as condições de saúde às escolhas que cada indivíduo faz, compreendendo este indivíduo – como já bem assinalamos neste trabalho – como inserido no mundo e também transformador do mundo.

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de Pesquisa, Local e Participantes

Neste trabalho foi realizada uma pesquisa qualitativa, uma vez que a complexidade do campo abordado não permite que variáveis sejam isoladas ao modo positivista usado nas ciências naturais. Fonseca (2003) cita as características básicas da pesquisa qualitativa, conforme Bogdan e Bilken (1982):

1. a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento;
2. os dados coletados são predominantemente descritivos;
3. a preocupação com o processo é muito maior do que com o produto;
4. o “significado” que as pessoas dão às coisas e à sua vida são focos de atenção especial pelo pesquisador;
5. a análise dos dados tende a seguir um processo indutivo. (FONSECA, 2003, p. 63)

Segundo Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa engloba uma reflexão interpretativa do que nos rodeia, o que significa que aqueles que pesquisam buscam estudar em seus ambientes naturais, tendo um entendimento dos fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem.

Dessa maneira, a pesquisa qualitativa enaltece os depoimentos das pessoas envolvidas, bem como suas falas e os significados transmitidos.

Para construir o *corpus* deste trabalho, foram utilizados questionários com perguntas estruturadas e respostas dissertativas. O objetivo principal do questionário é conhecer o contexto escolar quanto à problemática das drogas, as ações desenvolvidas pela instituição junto aos alunos na prevenção do uso de drogas e também verificar se a temática está presente no currículo da unidade escolar pesquisada, obedecendo a proposta de ser trabalhada como um tema transversal.

A pesquisa foi aplicada no Colégio Nossa Senhora do Rosário, que tem como entidade mantenedora a Congregação das Escravas do Divino Coração, organização dedicada à Educação. O referido colégio situa-se à rua 35 A, 265, bairro Sessenta, em Volta Redonda – RJ.

Os questionários para os alunos e professores foram aplicados no período de 26 de março a 13 de abril de 2018.

Os sujeitos da pesquisa foram professores e alunos do Colégio Nossa Senhora do Rosário, por serem agentes ativos do tema em discussão, proporcionando assim uma melhor análise da realidade que se pretende apresentar.

Foram elaborados questionários diferentes para discentes e docentes, pois ainda que as perguntas tivessem o mesmo intuito e abordassem a mesma temática, a linguagem utilizada foi diferenciada considerando as diferenças entre os grupos, como podemos ver abaixo.

Questionário para docentes:

Idade: _____

Sexo: _____

Formação escolar: _____

Disciplinas que leciona: _____

1. Você trabalha o tema drogas em sala de aula? Se sim, de que forma?
2. Você se sente preparado a lidar com a problemática da droga no âmbito escolar? Justifique.
3. Existe alguma atividade na escola que trabalhe o tema drogas e suas consequências? Qual (ais)?
4. A escola possui algum material didático que auxilie o corpo docente a desenvolver o tema drogas no seu cotidiano escolar? Qual (ais)?
5. Como você avalia a possibilidade de realização de um trabalho de prevenção ao uso de drogas na escola?

() Emergencial () Necessário () Sem Necessidade

Comente a respeito:

6. Você considera que um curso de capacitação voltado para os professores possa ajudar a escola no que tange ao assunto prevenção em drogas?
Comente:
7. Caso tenha respondido positivamente à questão 6, quais temas você considera importantes para serem contemplados no conteúdo do curso?

8. Você tem conhecimento da proposta que visa contemplar temas transversais necessários à formação da cidadania?

() Sim () Não

Perguntas para o questionário dos discentes:

Idade: _____

Sexo: _____

Pergunta 01

O tema drogas já foi abordado nas suas? Se foi, de que forma?

Pergunta 02

Você se sente preparado a lidar com a problemática da droga no seu dia a dia?

Justifique:

Pergunta 03

Existe alguma atividade na escola que trabalhe o tema drogas e suas consequências?

Pergunta 04

A escola possui algum material didático que auxilie os alunos a entenderem o tema “drogas” no seu cotidiano escolar? Se sim, qual / quais)?

Pergunta 05

Como você avalia a ideia de realização de um trabalho de prevenção ao uso de drogas na escola?

() Emergencial () Necessária () Sem necessidade.

Comente sua resposta.

Pergunta 06

Você considera que um curso de capacitação voltado para os professores e alunos possa ajudar a escola no que tange ao assunto prevenção em drogas? Comente.

Pergunta 07

Caso tenha respondido positivamente à questão 6, que temas você considera importantes para serem contemplados no conteúdo do curso de capacitação à prevenção ao uso de drogas?

O questionário para docentes foi entregue a sete (07) professores, e respondido por todos. O questionário para discentes foi entregue a vinte e sete (27) alunos da segunda série do ensino médio e também respondido por todos.

5.2 Procedimentos ou Resultado

Os procedimentos da pesquisa foram submetidos ao Comitê de Ética do UniFOA e aprovados sob o número de parecer 1.800.178. As identidades dos respondentes foram protegidas, e suas respostas foram catalogadas como P 1, P2, etc., no caso dos docentes, e A 1, A2, etc., no caso dos discentes.

Como procedimento de análise dos questionários respondidos, que constituíram o *corpus* da pesquisa, optou-se por apresentar primeiramente as respostas transcritas *ipsis litteris*. Em um segundo momento, apresenta-se a análise destacando palavras que chamaram a atenção e/ou se repetiram, já buscando uma interpretação à luz dos ensinamentos da estética da recepção (ISER, 1999), que diz:

(...) o jogo encenado do texto não se desdobra, portanto, como um espetáculo que o leitor meramente observa, mas é tanto um evento em processo como um acontecimento para o leitor; provocando seu envolvimento direto nos procedimentos e na encenação. Pois o jogo do texto pode ser cumprido individualmente por cada leitor, que, ao realizá-lo de seu modo, produz um 'suplemento' individual, que considera ser o significado do texto. O significado é um 'suplemento' porque prende o processo ininterrupto de transformação e é adicional ao texto, sem jamais ser autenticado por ele. (ISER, 1999, *apud* LIMA, 2002, p. 116)

Quanto à questão de validade das interpretações, fundamentamo-nos em Lüdke e André (2001), que ensinam:

O que se espera não é que observadores totalmente isentos cheguem às mesmas representações dos mesmos eventos, mas sim que haja alguma concordância, pelo menos temporária, de que essa forma de representação da realidade é aceitável, embora possam existir outras igualmente aceitáveis. O importante é manter uma atitude flexível e aberta, admitindo que outras interpretações podem ser sugeridas, discutidas e igualmente aceitas. (LÜDKE e ANDRÉ, 2001, p. 52 *apud* FONSECA, 2003).

Finalizando, apresenta-se uma síntese, trazendo como interlocutores os autores utilizados em nossa fundamentação teórica.

Iniciamos a apresentação pelos questionários entregues aos docentes. A primeira questão foi: “Você trabalha o tema drogas em sala de aula? Se sim, de que forma”? E obtivemos as respostas abaixo, transcritas como foram apresentadas:

P1 - “Não”.

P2 - “Só quando é feito algum comentário ligado ao assunto”.

P3 – “Sim, através de debates e busca por intervenções para as principais problemáticas, no que permite a discussão dentro da disciplina de redação”.

P4 - “Sim. Eventualmente quando o assunto surge em sala de aula na forma de diálogo”.

P5 - “Sim. Através da fala, argumentos”.

P6 - “Somente quando num momento de diálogo com os alunos, surge algum comentário a respeito. Eu procuro enriquecer o conteúdo”.

P7 - “Raramente. Quando algum tema histórico faz alguma relação ao tema. Ex.: Guerra do Ópio, Vietnã”.

Ainda que a maioria das respostas tenha sido positiva quanto ao trabalho da temática de drogas em sala de aula, os docentes responderam que só abordam essa temática quando é feito algum comentário do aluno. Tais respostas expressam a ausência de planejamento curricular em abordar os temas transversais e de prevenção ao uso/abuso de drogas.

A segunda pergunta: “Você se sente preparado para lidar com a problemática da droga no âmbito escolar? Justifique”. As respostas dadas foram:

P1 - “Não”.

P2 - “Não, pois é necessário um conhecimento de profissional no assunto”.

P3 - “Em termos. Estou aberta à discussão e busco orientá-los, mas sinto que falta apoio e conhecimento para ter mais propriedade no discurso”.

P4 - “Não. Sinto que esse tema demanda preparação mais profunda e cuidadosa”.

P5 - *“Não. Pois ainda é um grande desafio, que tem atraído várias pessoas, principalmente os jovens e é algo que deve ser feito através de carinho, cativá-los para sair desse meio”.*

P6 - *“Tenho bastante conhecimento. Mas, acho que não estou preparado”.*

P7 - *“Às vezes! Por ter na família casos de dependência química”.*

Embora a maioria assinalasse não se sentir preparada, as justificativas apresentadas são muito distintas umas das outras. Chamou-nos a atenção uma resposta que atentava para a necessidade do caráter afetivo do trabalho com estas temáticas na escola: *“...é algo que deve ser feito através do carinho, cativá-los para sair desse meio”.*

A terceira questão foi: “Existe alguma atividade na escola que trabalhe o tema drogas e suas consequências? Qual (ais)?” E obtivemos as respostas abaixo transcritas:

P1 - *“Não sei”.*

P2 - *“Acredito que nas áreas humanas (disciplinas), o tema é desenvolvido”.*

P3 - *“Não tenho conhecimento”.*

P4 - *“Eventualmente. Palestras ou quando surgem algumas ocorrências e dúvidas”.*

P5 - *“Em sala de aula, é um tema que os professores têm trabalhado com frequência”.*

P6 - *“Palestras”.*

P7 - *“Acredito que as aulas de religião trabalhem o tema”.*

Podemos perceber através dos depoimentos dos alunos, que não se faz presente no currículo da escola um trabalho de prevenção ao uso de drogas que seja sistemático.

A quarta questão aos docentes foi: “A escola possui algum material didático que auxilie o corpo docente a desenvolver o tema drogas no seu cotidiano escolar? Qual (ais)?” E os participantes responderam na forma abaixo transcrita:

P1 - *“Não sei”.*

P2 - *“Não conheço.*

P3 - *“Além de alguns textos do material didático, não tenho conhecimento”.*

P4 - *“Não tenho conhecimento”.*

P5 - *“Sim. Possui livros disponíveis a respeito do assunto e também sites educativos”.*

P6 - *“Não sei”.*

P7 - *“Não”.*

O desconhecimento por parte dos alunos sobre materiais referentes ao tema prevenção as drogas deixa claro a insuficiência de instrumentos para pesquisa e debate sobre o assunto.

A pergunta de número 5: *“Como você avalia a possibilidade de realização de um trabalho de prevenção ao uso de drogas na escola”?*

Havia três opções para o participante assinalar como resposta: emergencial, necessário, sem necessidade. Seis docentes (86%) assinalaram a opção “emergencial” e apenas um docente (14%) assinalou a opção “necessário”.

A mesma pergunta ainda solicitava: *“Comente a respeito”.* Os comentários foram:

P1 - *“Vejo a droga seduzindo muitos jovens e isso me assusta bastante”.*

P2 - Não respondeu

P3 - *“O jovem descobre tudo muito rápido, mas falta orientação, tanto por parte da família quanto da escola”.*

P4 - *“É uma questão muito séria e que atinge cada vez um público maior”.*

P5 - *“É um tema discutido há vários anos, mas que necessita de algo prático, e urgente, pois a cada dia tem arrastado inúmeros jovens”.*

P6 - *“O jovem tem que ter conhecimento sobre as drogas e seus males através dos pais e da escola. Não podemos deixar para a rua ensinar”.*

P7 - *“Como não trabalhar um tema que ronda o dia a dia dos alunos”?*

Interessante constatar que, ainda que os docentes nas perguntas anteriores tenham dado respostas afirmando não possuírem conhecimentos suficientes para

trabalhar esta temática com seus alunos, reconhecem a urgência em realizar trabalhos preventivos ao uso de drogas. Tais respostas evidenciam ainda a preocupação por parte dos docentes com o uso de drogas por adolescentes e a necessidade emergencial de trabalhar esta temática nas escolas.

A sexta pergunta realizada aos docentes foi: “Você considera que uma oficina de capacitação voltado para professores possa ajudar a escola no que tange ao assunto prevenção em drogas? Comente”.

Os docentes responderam de forma **unânime** que sim, uma oficina de capacitação colaboraria para o conhecimento e estratégias de trabalho da temática. O participante P1 assinalou a necessidade de participação da família: *“Um curso bem feito sim, mas a família também precisa participar”*.

O participante P2 respondeu: *“Sim! Nos daria suporte para lidar com o problema. Para a abordagem inicial”*.

O participante P5 valorizou a participação dos professores e dos jovens como transformadores da realidade social: *“Professores capacitados serão o futuro dos jovens e são eles que serão capazes de transformar a realidade e a sociedade”*.

A sétima pergunta se referia a pergunta de número 6 e indagava: *“... quais temas você considera importantes para serem contemplados no conteúdo do curso”*? As respostas obtidas foram as seguintes:

P1 - *“Como identificar usuários, como abordar o tema, como falar com os alunos”*.

P2 - *“Sugestões de trabalhos que possam fazer com que os alunos se envolvam”*.

P3 - *“Impactos na saúde, na família, na cognição, aspectos judiciais, tratamento, valorização da vida”*.

P4 - *“A questão do álcool; a participação da família; mídia; depressão...”*

P5 - *“A inserção do jovem na sociedade; como as drogas influenciam os seus valores; educação x sociedade”*.

P6 - *“Novas drogas e seus males”*.

P7 - *“Como identificar? Qual abordagem inicial? Propostas”*?

A oitava e última pergunta do questionário dos docentes investigava o conhecimento dos profissionais de educação sobre a proposta de temáticas transversais nos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN, e possuía os seguintes dizeres: *“Você tem conhecimento da proposta atual dos PCN, que visa contemplar temas transversais necessários à formação da cidadania?”* Esta questão possuía duas opções para que o respondente assinalasse: *“Sim”* e *“Não”*.

Para esta pergunta, cinco (5) docentes assinalaram a opção *“Sim”* e apenas dois (2) assinalaram a resposta *“Não”*. O docente nomeado como P3 escreveu uma *“observação”* no espaço em branco do formulário após a oitava questão que dizia: *“Sei que há proposta, mas não conheço detalhes”*.

Algumas temáticas que emergiram nos questionários respondidos pelos docentes nos chamaram a atenção. Ainda que a pesquisa tenha sido realizada com docentes de uma única escola, por vezes as respostas nos levavam a pensar que os docentes falavam de escolas distintas, pois enquanto alguns afirmavam não haver atividades na escola para trabalhar o tema drogas, outros afirmavam que existiam tais atividades, e outros ainda afirmaram desconhecer a existência de atividades para esta temática.

A palavra *“família”* apareceu com grande relevância em inúmeras respostas, sinalizando a crença dos docentes de que se faz necessário desenvolver um trabalho com a parceria escola-família para maior efetivação das ações. A temática família e seus respectivos sinônimos aparecem nas respostas de 06 docentes, certificando tal relevância.

Os docentes relataram dificuldade na abordagem da temática com os alunos. Esta dificuldade aparece retratada nos seguintes fragmentos: *“falta de apoio”*, *“tema demanda preparação”*, *“grande desafio”*. O docente P1 se mostrou preocupada com *“a droga seduzindo muitos jovens”*, o que a/o assusta muito.

As palavras *“debate”*, *“discussão”*, *“diálogo”* apareceram de forma muito relevante indicando valor positivo sobre seus significados, e deve-se notar que neste contexto, os termos podem ser considerados sinônimos. Os docentes demonstraram valorizar o diálogo, quando o assunto é a temática das drogas.

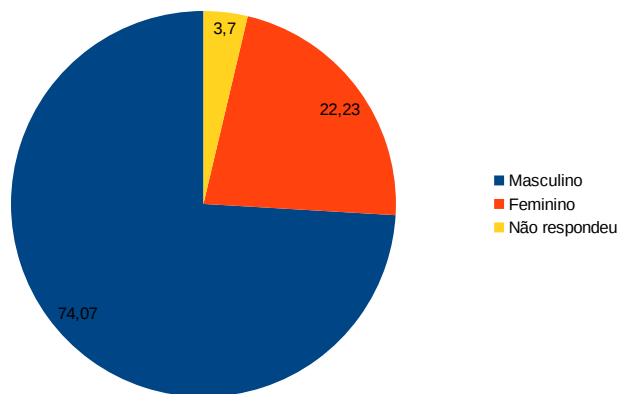
Apareceu ainda nas respostas que a temática das drogas é trabalhada em sala de aula somente quando essas são atravessadas por questionamentos ou

acontecimentos que requeiram a abordagem do assunto. Esta situação relatada nas respostas nos indica que não há pró-atividade dos docentes em iniciar ou incentivar o diálogo e outras atividades ligadas a temática das drogas em sala de aula, o que corrobora o relato de dificuldade em tratar a temática, como supracitado.

Entrevistamos também 27 discentes da mesma escola, com perguntas semelhantes às realizadas aos docentes. Acrescentamos a este questionário questões sociodemográficas, importantes para a compreensão do perfil dos entrevistados. São elas: idade, sexo e formação escolar.

Quanto ao sexo dos participantes discentes temos o seguinte perfil:

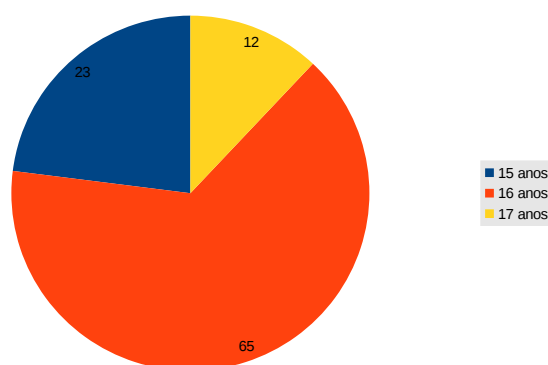
Gráfico 1 - Gráfico de Distribuição em porcentagem de Participantes segundo o sexo.



Fonte: do autor, 2018.

Quanto à formação escolar, todos os discentes participantes se encontram cursando o ensino médio e assim, se encontram dentro da faixa etária entre 15 e 17 anos, divididos nos percentuais abaixo descritos:

Gráfico 2 - Gráfico de Distribuição de Participantes segundo a idade



Fonte: do autor, 2018.

Como o número de entrevistados dos discentes é muito maior que o dos entrevistados docentes, optamos neste caso por apresentar somente aquelas respostas que consideramos mais relevantes no contexto da totalidade das respostas obtidas. A primeira pergunta buscava investigar se o tema drogas já havia sido abordado em sala de aula, e de que forma foi abordado. A questão foi redigida da seguinte forma: *“O tema drogas já foi abordado nas suas aula? Se foi, de que forma?”*

Dos 27 respondentes, 14 responderam que o assunto nunca havia sido abordado em aula e 13 responderam que o tema já havia sido discutido em aula. Dos respondentes que afirmaram que o assunto já havia sido tratado em sala de aula, não houve nenhum que relatou um trabalho profundo sobre a temática.

O participante A1 respondeu: *“Não em 2017, mas lembro que em 2016 o professor x (omitimos o nome do professor) falou sobre liberdade e libertinagem em uma de suas aulas, e o assunto ‘drogas’ foi abordado de forma simples e pouco discutido, mas de uma maneira que soubéssemos as consequências e perigos”.*

Dois participantes responderam que o tema havia sido abordado na aula de ensino religioso e 9 respondentes assinalaram que o tema havia sido tratado em uma redação. A26 respondeu: *“Sim. O tema foi abordado durante uma aula de redação com o objetivo de orientar os alunos no desenvolvimento de texto. Além disso foi largamente abordado nas aulas de ensino religioso.”* O participante A20 disse: *“Nunca aprofundado, discutido, apenas citado em redação.”*

As respostas de número 1 nos permitem pensar que o tema é pouco debatido, e quando abordado é feito de maneira superficial, sem um planejamento adequado e quase nunca como foco principal, sempre como pano de fundo para algum tema relacionado a disciplina.

A segunda pergunta dizia: *Você se sente preparado para lidar com a problemática da droga no seu dia a dia? Justifique.* A maioria dos respondentes - 21 ao todo – respondeu que sim, se sentiam preparados e apenas seis disseram que não se sentiam preparados. O participante A1 disse: *“Sim. Para falar sobre o tema com outros jovens e adultos eu me considero preparado. Acredito que tenho maturidade suficiente e uma boa didática, além da mente aberta para falar sem tabus sobre quaisquer temas.”* O participante A2 disse que se sente preparado para

lidar com a problemática da droga, pois seu posicionamento é contra as drogas - *“Sim, pois meu posicionamento é contra o uso de drogas.”*

Algumas respostas dadas a estas perguntas refletem alguns estereótipos e preconceitos existentes na sociedade para com o usuário de drogas, tais como: A27 - *“Não, pois não frequento e nem convivo com pessoas drogadas”*; A4 - *“Sim, as drogas infelizmente estão no nosso meio. Todos conhecem um amigo ‘zé droguinha’. A maioria já está acostumado.”* As respostas indicam o despreparo dos alunos para lidar com a problemática do uso de drogas, uma vez que reproduzem estereótipos e não possuem conhecimentos necessários para tal.

A terceira pergunta foi: “Existe alguma atividade na escola que trabalhe o tema drogas e suas consequências?” Dos 27 participantes, 22 responderam que não, na escola não existe nenhuma atividade que trabalhe o tema das drogas. Apenas 5 responderam que sim, 3 disseram que o tema era abordado nas aulas de ensino religioso, e 2 disseram que o tema era abordado em disciplinas diferentes.

A pergunta de número quatro buscava investigar se existia algum material didático que abordasse o tema “drogas”. O texto da pergunta era: A escola possui algum material didático que auxilie os alunos a entenderem o tema “drogas” no seu cotidiano escolar? Se sim, qual / quais)?

Vinte e dois respondentes disseram que a escola não possuía material didático que os auxiliasse a entender mais sobre o tema das drogas. 3 participantes disseram que o tema era abordado somente de forma oral e dois não responderam a esta pergunta.

As respostas dadas às perguntas de número dois, três e quatro corroboram a ideia de que o despreparo sentido pelos alunos para lidar com a problemática das drogas se deve, principalmente, ao fato de a escola não possuir um planejamento para a abordagem mais aprofundada sobre a temática da drogadição.

A quinta pergunta era a seguinte: Como você avalia a ideia de realização de um trabalho de prevenção ao uso de drogas na escola? Esta pergunta possuía três opções de resposta: Emergencial; Necessário e Sem necessidade. Pedia ainda que o participante explicasse sua resposta.

Somente 01 participante respondeu que era emergencial que se realizasse um trabalho de prevenção ao uso de drogas na escola e justificou da seguinte forma:

A 22 - *“Porque há alunos que, fora da escola, possuem contato direto com drogas ilícitas.”*

A maioria (21) dos respondentes consideram que é necessário a realização de um trabalho de prevenção. E as explicações para a resposta foram muito diversas, no entanto se destacaram: A20 - *“Acho que se houvesse debates seria legal, pois existe a modinha entre adolescentes de que drogas e bebida alcoólica é legal. Nem se preocupam com as consequências, apenas não querem ser ‘zoados’ pelos amigos.”*; A14 - *“Porque muita das vezes não se sabe os danos possíveis causados por determinadas drogas.”*

Apenas 05 participantes assinalaram que consideram sem necessidade realizar um trabalho preventivo na escola. O participante A5 explicou que *“Vivemos em uma sociedade digital que nos apresenta a todo o momento que o uso de drogas nos afeta negativamente.”* O aluno A7 afirmou que considera sem necessidade, pois já conhece sobre o assunto. O participante A21 afirma que não conhece ninguém que use, por isso considera sem necessidade um trabalho preventivo.

O participante A25 justifica considerar sem necessidade a realização do trabalho preventivo na escola pois a formação familiar é “muito boa”: *“Minha formação familiar é muito boa, portanto eu sei que não devo usar e por isso nunca usei e não estou planejando usar, mas seria legal ter uma aula dessas caso alguém não tenha tido a mesma formação.”* O aluno A26 considera que os alunos já tem consciência do perigo de se envolver com drogas por isso não há necessidade de um trabalho preventivo na escola. *“O tema foi abordado durante uma aula de redação com o objetivo de orientar os alunos no desenvolvimento de texto. Além disso foi largamente abordado nas aulas de ensino religioso.”*

Na sexta pergunta buscava-se saber a opinião dos discentes sobre o quanto um curso de capacitação poderia colaborar com a escola a lidar com a prevenção as drogas. A pergunta possuía o seguinte texto: *“Você considera que um curso de capacitação voltado para os professores e alunos possa ajudar a escola no que tange ao assunto prevenção em drogas? Comente.”*

Apenas 13 participantes responderam positivamente a esta pergunta. Entre os comentários dos participantes que responderam positivamente a questão, destacamos os seguintes: A2 - *“Sim. Os professores e alunos saberão o verdadeiro*

mal que a droga causa.”; A3 - “Sim, visto que eles serão ensinados a lidar com essas situações.”; A8 - “Sim, pois pode ajudar a escola a moldar uma sociedade melhor a partir de nós.”; A13 - “Sim, pois a conscientização é um passo importante na prevenção do uso de drogas.”

Entre as 14 respostas negativas à questão seis, destacamos os comentários que nos pareceram mais relevantes: A1 - “Não. Apenas uma ‘feira’ ou projeto é necessário para informar e evitar. Não há necessidade de um curso de capacitação.”; A4 - “Não, acho que a maioria acharia entediante, muitos dormiriam e/ou não prestariam atenção. Acho mais interessante debates onde alunos podem construir suas próprias opiniões sem que um livro ou panfleto os manipule.”; A5 - “Não, pois já temos muitas informações acessíveis sobre o assunto.”; A7 - “Não, pois o tema exige mais educação em casa e existe muitas informações acessíveis sobre o assunto.”

A questão de número sete cabia apenas aos que respondessem positivamente à questão de número seis e possuía o seguinte texto: “Caso tenha respondido positivamente à questão 6, que temas você considera importantes para serem contemplados no conteúdo do curso de capacitação à prevenção ao uso de drogas?”

Dentre as respostas obtidas, destacamos as seguintes: A2 - “Os efeitos na vida que a droga pode causar.”; A8 - “Como lidar e suas consequências.”; A9 - “Acho que o foco poderia ser sobre como lidar com ‘usuários’.”; A10 - “A pressão na vida dos jovens, as causas, ou seja, o que leva eles a entrarem para esse mundo e etc.”; A11 - “Os efeitos maléficos da droga no corpo, o tráfico de drogas e a dependência que ela causa no usuário.”; A22 - “Consequência do uso de drogas.”

Diante disso, confirma-se a propriedade do desenvolvimento de uma oficina para os educadores sobre técnicas de prevenção a drogas como produto deste trabalho, que os capacite a serem multiplicadores em suas instituições educacionais e os auxilie na proliferação de práticas preventivas.

6 PRODUTO

O produto deste trabalho é uma oficina dirigida a docentes de ensino fundamental e médio, visando o desenvolvimento de práticas preventivas relacionadas ao uso e abuso de substâncias psicoativas. A oficina foi pensada e estruturada pelo autor deste trabalho, educador, psicopedagogo clínico e institucional, especialista em dependência química, especialista em adolescência, bacharel em Comunicação Social e com longa (30 anos) experiência no tema.² Pretende-se que os docentes possam vir a atuar como multiplicadores desse método de intervenção em suas instituições.

Seguem os dados do trabalho:

Título: Oficina de Prevenção do Uso de Drogas para Educadores

Público-alvo: Educadores e Comunidade Escolar

Objetivos Gerais:

Capacitar profissionais das Redes Escolares Públicas e Privadas para trabalharem coletivamente na prevenção do uso de drogas, por meio do fortalecimento da escola na promoção da saúde e da educação integral.

Contribuir para o fortalecimento da comunidade escolar no desenvolvimento da política de prevenção do uso de drogas por meio do aperfeiçoamento e implementação dos projetos de prevenção construídos coletivamente e coordenados pelos educadores.

Objetivos Específicos:

1. Fornecer subsídios para que os educadores, capacitados pelo conhecimento compartilhado na oficina, possam atuar como multiplicadores na promoção da saúde integral, com ênfase na prevenção do uso de drogas e outros comportamentos de risco no contexto da escola.
2. Capacitar os docentes para que possam realizar abordagem de situações relacionadas ao envolvimento com drogas e problemas

² Edson dos Santos Ribeiro

decorrentes para o adequado encaminhamento aos usuários e familiares.

3. Capacitar educadores para a construção de fatores de proteção no ambiente escolar, tendo como meta a promoção da saúde integral e a prevenção do uso de drogas.
4. Orientar os educadores com materiais teórico-metodológicos para a realização de um projeto de prevenção do uso de drogas integrado ao Projeto Político Pedagógico da escola.

Estrutura da Oficina

A oficina será estruturada em módulos, cujo número e carga horária dependerão do que a escola se dispuser a ceder. Essa flexibilidade é essencial, uma vez que as escolas têm visões e metas diferentes, e é preciso respeitar o tempo que é disponibilizado por elas para a realização do trabalho.

Segue, desse modo, uma estrutura básica, que poderá ser adaptada segundo a realidade de cada instituição de ensino.

Módulo 1 – O educando como sujeito em desenvolvimento.

- A escola e o educando
- Conhecendo o adolescente
- Adolescente e a proteção nas políticas integradas na prevenção do uso de drogas

Módulo 2 – Conceitos e abordagens sobre drogas e prevenção

- O que são as drogas?
- As relações com as drogas e as diferentes abordagens
- O uso de drogas no Brasil
- Redes sociais e prevenção do uso de drogas no contexto da escola

Módulo 3 – Ações preventivas do uso de drogas na escola

- Integrando a prevenção no currículo escolar
- Apostando na participação juvenil

- Resgatando a autoridade na família e na escola

Módulo 4 – Dinâmicas desenvolvidas a partir dos conteúdos trabalhados, visando os benefícios trazidos pelo aspecto lúdico no ensino.

Módulo 5 – Finalização implementando ações do projeto de prevenção do uso de drogas da escola, de modo a socializar o projeto na comunidade escolar, ampliando reflexões e parcerias, e realizando ações preventivas, partindo da teoria à prática, construindo o projeto da escola sobre prevenção do uso de álcool e outras drogas entre os alunos.

Metodologia

A oficina é oferecida na modalidade a distância, presencial ou semipresencial, com apoio de material didático impresso e mídia (DVD) e acompanhamento do educador-cursista por todo percurso de aprendizagem. Este ambiente é composto por conteúdos, recursos didáticos e dispositivos interativos que oportunizam a aprendizagem de conceitos e metodologias no âmbito da prevenção do uso de drogas.

Material Didático

1 DVD com oficina sendo realizada e explicação das dinâmicas a serem aplicadas.

7 DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho apresentado intenciona possibilitar um maior conhecimento a respeito dos adolescentes que possam envolver-se no uso de drogas, bem como suas famílias e como lidam com esse fato, tendo como campo de atuação a escola, que se apresenta como um veículo propício para a socialização desses jovens. Buscou-se, por meio de entrevistas, conhecer mais de perto os pensamentos e ideias não só dos alunos, mas também dos professores, sobre os fatores relacionados a uma prática efetiva de prevenção na escola, com oficinas criadas para tal propósito, que oportunizem uma reflexão da temática do uso e abuso de drogas por parte dos adolescentes, e enfatizar a importância dessa ferramenta no cotidiano da vida acadêmica, pois em uma escola faz-se necessário o envolvimento de toda a comunidade escolar, o que inclui a família.

Mas a reflexão não passa só no âmbito da disciplina, tem também a intenção de auxiliar ao aluno a desenvolver competências para encarar os desafios das transformações considerando a luta ao nível local e porque não dizer, a mundialização, agindo, enquanto cidadão, com autonomia e criatividade.

Nesse contexto, apesar das mudanças ocorridas na fase da adolescência percebemos, com a pesquisa feita junto aos alunos, que a maior dificuldade dos jovens passa pela aceitação do grupo e também da autoafirmação próprias da idade, conforme corroborado nas respostas dos discentes. A maioria (21) dos respondentes considerou que é necessário a realização de um trabalho de prevenção. As explicações para a resposta foram muito diversas, no entanto se destacaram, como visto acima: A20 - *“Acho que se houvesse debates seria legal, pois **existe a modinha entre adolescentes de que drogas e bebida alcoólica é legal. Nem se preocupam com as consequências, apenas não querem ser ‘zoados’ pelos amigos.**”*; A14 - *“Porque muita das vezes não se sabe os danos possíveis causados por determinadas drogas.”*

No decorrer do desenvolvimento do trabalho, notou-se que tanto os docentes como os discentes pensam ser de suma importância um projeto que vise desenvolver um programa de prevenção ao uso e abuso de drogas, pois sentem que essa problemática está muito próxima de todos, o que fica explicitado nas respostas do questionário. Observando as respostas dos docentes, tem-se, por exemplo, a

pergunta de número 5: “Como você avalia a possibilidade de realização de um trabalho de prevenção ao uso de drogas na escola”? Havia três opções para o participante assinalar como resposta: emergencial, necessário, sem necessidade. Seis docentes (86%) assinalaram a opção “emergencial” e apenas um docente (14%) assinalou a opção “necessário”.

A mesma pergunta ainda solicitava: “Comente a respeito”. Alguns comentários foram esclarecedores quanto ao caráter emergencial do trabalho proposto:

P1 - “Vejo a droga seduzindo muitos jovens e isso me assusta bastante”.

P3 - “O jovem descobre tudo muito rápido, mas falta orientação, tanto por parte da família quanto da escola”.

P5 - “É um tema discutido há vários anos, mas que necessita de algo prático, e urgente, pois a cada dia tem arrastado inúmeros jovens”.

P6 - *“O jovem tem que ter conhecimento sobre as drogas e seus males através dos pais e da escola. Não podemos deixar para a rua ensinar.”*

Quanto aos alunos, observam-se as respostas, por exemplo, à quinta pergunta: “Como você avalia a ideia de realização de um trabalho de prevenção ao uso de drogas na escola?” Esta pergunta possuía três opções de resposta: Emergencial; Necessário e Sem necessidade. Pedia ainda que o participante explicasse sua resposta. Somente 01 participante respondeu que era emergencial que se realizasse um trabalho de prevenção ao uso de drogas na escola e justificou da seguinte forma: A 22 - *“Porque há alunos que, fora da escola, possuem contato direto com drogas ilícitas.”*

A maioria (21) dos respondentes considera que é necessária a realização de um trabalho de prevenção. A20 - “Acho que se houvesse debates seria legal, pois existe a modinha entre adolescentes de que drogas e bebida alcoólica é legal. Nem se preocupam com as consequências, apenas não querem ser ‘zoados’ pelos amigos.”; A14 - “Porque muita das vezes não se sabe os danos possíveis causados por determinadas drogas.”.

Encontra-se uma lacuna no que tange a uma proposta efetiva de prevenção ao uso de drogas ao ouvirmos a comunidade escolar que respondeu a questão

“Existe alguma atividade na escola que trabalhe o tema drogas e suas consequências?”

Dos 27 discentes participantes, 22 responderam que não, na escola não existe nenhuma atividade que trabalhe o tema das drogas. Apenas 5 responderam que sim, 3 disseram que o tema era abordado nas aulas de ensino religioso, e 2 disseram que o tema era abordado em disciplinas diferentes.

Quanto à sexta pergunta: “Você considera que um curso de capacitação voltado para professores possa ajudar a escola no que tange ao assunto prevenção em drogas? Comente.” Os docentes responderam, de forma **unânime** que sim, um curso de capacitação colaboraria para o conhecimento e estratégias de trabalho da temática. Destaque-se a resposta do participante P1, que assinalou a necessidade de participação da família: *“Um curso bem feito sim, mas a família também precisa participar.”*

A intenção ao final desse trabalho é que o produto desenvolvido possa ser de relevância para todas as escolas que queiram trabalhar a prevenção a drogadição e que o cenário atual possa ser modificado através do conhecimento e da reflexão sobre o assunto.

Vale dizer que o produto apresenta o trabalho deste autor, que pretende vê-lo utilizado como exemplo, ou modelo, para outros professores que se disponham a se aprofundar no tema, capacitando-se para serem multiplicadores da informação apresentada, que entendemos como fundamental para a formação sadia de nossos jovens.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, Antonio José de et AL. **O adolescente e as drogas: consequências para a saúde**. Escola Anna Nery, v. 11, n. 4, p. 605-610, 2007.
- AMARAL, V. L. **Psicologia da Educação**. Natal: EDUFRRN, 2007.
- ARIÈS, P. **História Social da Criança e da Família**. 2 ed. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1981.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Federal n.º 8069/90, v. 8, 1990.
- BRASIL. Secretaria Da Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: apresentação dos temas transversais, ética. Brasília: MEC/SEF, 1997.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas**. Centro Brasileiro Sobre Drogas. 5 ed. Brasília: Ministério da Justiça, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação Nacional DST/AIDS. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília, 2003.
- BÜCHELE, Fátima; COELHO, Elza Berger Salema; LINDNER, Sheila Rubia; A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, janeiro-fevereiro, p. 267-273, 2009.
- BRAGA, Arthur Lobo; CASTIEL, Stênio. A Redução de Danos como Medida Alternativa à Política Nacional de Drogas: uma reflexão sobre a saúde do usuário. In: **Anais do Congresso Acadêmico de Direito Constitucional**. 2017. Disponível em: <http://fcr.edu.br/revista/index.php/anaiscongdireitoconstitucional/article/view/160>. Acessado em: 20 set. 2017.
- BRANDÃO, Carlos Henriques. **O que é o método Paulo Freire**. São Paulo: Brasiliense, 2005.
- CANOLETTI, Bianca; SOARES, Cássia Baldini. Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 16, 2005.
- CARDOSO, L. R.; MALBERGIER, A. **Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, v. 18, n. 1, janeiro/abril, p. 27-34, 2014.

CARLINI-COTRIM, B. H. **A escola e as drogas: realidade brasileira e contexto internacional**. Tese (Doutorado) – Departamento de Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 1992.

CARLINI, E. A. et al. Drogas psicotrópicas: o que são e como agem. **Revista Imesc**, v. 3, p. 9-35, 2001. Disponível em: http://www.gruponitro.com.br/atendimen-toaprofissionais/%23/pdfs/artigos/multidisciplinares/efeito_das_drogas_psicotropicas_no_snc.pdf. Acessado em: 05 set. 2017.

CARLINI, E. L. A.; NOTO, A. R.; SANCHEZ, Z. M.; CARLINI, C. M. A.; LOCATELLI, D. P., et al. **VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras**. São Paulo: SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010.

CARVALHO, Salo de. **A Política Criminal de Drogas no Brasil**. Estudo Criminológico e Dogmático da Lei 11.343/06. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

CARVALHO, I M; ALMEIDA, P. H. Família e proteção social. São Paulo em **Perspectiva**, v. 17, n. 2, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&td=S010288392003000200012&lng=en&nrm=iso>. Acessado em: 20 set. 2017.

ERICKSON, Eric. **Identidade, juventude e crise**. Rio de Janeiro, Editora: Zahar, 1976.

IORE, M. **Tensões entre o biológico e o social nas controvérsias médicas sobre uso de “drogas”**. Reunião Anual da ANPOCS, v. 28, 2004.

FONSECA, Maria da Conceição Vinciprova. **O texto literário: aprofundamento de leituras e transformações na aula de língua inglesa**. (Dissertação). Niterói: UFF, 2003.

FONSECA, M. S. **Prevenção ao abuso de drogas na prática pedagógica dos professores do Ensino Fundamental**. (Tese). Campinas: Universidade Estadual de Campinas, 2006.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Indignação: cartas pedagógicas e outros escritos**. Organização e participação Ana Maria de Araújo Freire. 1. ed. São Paulo: Ed. Paz e Terra. 2014.

FREIRE, Paulo. Papel da educação na humanização. **Revista da FAEEBA**, Salvador, nº 7, jan.-jun, 1997.

GADOTTI, Moacir. **Concepção dialética da educação: Um estudo introdutório**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1973.

GONÇALVES, J. P.; DE SOUZA PEREIRA, E. Drogas na adolescência: realidade do município de Naviraí. **Interfaces da Educação**, v. 4, n. 12, p. 110-131, 2014. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/interfaces/article/view/507/473>. Acessado em: 05 set. 2017.

ISER, Wolfgang. **Teoria da Recepção**: reação a uma circunstância histórica. Rio: EDUERJ, 1999.

LIMA, Luiz Costa (org.). **A literatura e o leitor**. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002, p. 116.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. São Paulo, E. P. U. 2001.

KNOBEL, M.; ABERASTURY, A. **Adolescência Normal: um enfoque psicanalítico**. Porto Alegre: Artmed, 1981.

MARQUES, Ana Cecília Petta Roselli; CRUZ, Marcelo S. O adolescente e o uso de drogas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, p. 32-36, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516444620000006000009&script=sci_arttext&tlng=es. Acessado em: 05 set. 2017.

MEYER, Dagnar et al. Você aprende. A gente ensina? Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. **Caderno Saúde Pública**, v. 22, n. 6, p. 1335-1342, 2006.

NEDER, G. Ajustando o foco das lentes: um novo olhar sobre a organização das famílias no Brasil. In.: **Família Brasileira, a base de tudo**. Kaloustian SM, p. 26-46. São Paulo: Cortez, 2005.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Relatório Anual sobre Drogas**. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime – UNODC, 2017.

PAPALIA, Diane E; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. Artmed Editora, 2013.

PAPALIA, Diane E.; OLDS, Sally. Wendkos; FELDMAN, Ruth.Duskin. **O Mundo da Criança: da Infância à Adolescência**. AMGH Editora. 2009.

PATTO, Maria Helena Souza. **Introdução ao psicólogo escolar**. Casa do psicólogo, 1997.

PECHANSKY, Flavio et AL. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etipatogênicos. 2004.

ROBAINA, José Vicente Lima. **Drogas: O papel do Educador na prevenção ao uso de drogas**. Porto Alegre: Mediação, 2010.

SAMPAIO, D. **Lavrar o mar**. Lisboa: Editorial Caminho, 2006.

SENAD. II Levantamento Domiciliar sobre o uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil. Brasília: SENAD, 2005.

SENAD. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Relatório brasileiro sobre drogas**. Organizadores: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade Stempliuk & Lucia Pereira Barroso – Brasília: SENAD, 2009.

SENAD, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. VI Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras. São Paulo: UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo, 2010.

SENAD. CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. São Paulo: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, 2010.

SILBER, Tomás José; SOUZA, Ronald Pagnocelli de. Uso e abuso de drogas na adolescência: O que se deve saber e o que se pode fazer. **Adolesc. Latinoam**, v. 1, n. 3, p. 148-162. 1998.

SILVEIRA FILHO, Dartiu Xavier da. **Dependência Compreensão e Assistência às Toxicomanias**. Editora: Casa do Psicólogo. Ano: 1996.

TAVARES, Beatriz Franck; BÉRIA, Jorge Umberto; LIMA, Mauricio Silva de. **Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares**. Revista de Saúde Pública, v. 38, p. 787-796, 2005.

UNIAD. Unidade de Pesquisas em Álcool e Drogas. II LENAD – Levantamento Nacional de álcool e drogas. (2012) **O uso de cocaína e crack no Brasil**. Acesso em 9 de setembro de 2012. Disponível em: www.inpad.org.br. Acessado em: 01 ago. 2017.

UNIAD. Unidade de Pesquisas em Álcool e Drogas. II LENAD – Levantamento Nacional de álcool e drogas. (2012b) **O perfil dos usuários de maconha no Brasil no ano de 2012**. Disponível: www.inpad.org.br. Acessado em: 09 set. 2017.

VALLA, Victor Vicent. Controle Social ou Controle Público. **Gestão e Vigilância Sanitária: modos atuais do pensar e fazer**. Rio de Janeiro: Fio Cruz, p. 49-60, 2006.

ZALUAR, A.; NORONHA, J. C. de; ALBUQUERQUE, C. **Violência: pobreza ou fraqueza institucional**. Cadernos de Saúde Pública, v. 10, nº 01, p. 213-217, 1994.

APÊNDICE A

Apresentação do produto no Colégio Nossa Senhora do Rosário – Volta Redonda

Figura 1 - Oficina de Apresentação



Fonte: do autor, 2018.

Figura 2 - Oficina de Apresentação



Fonte: do autor, 2018.

Figura 3 - Oficina de Apresentação



Fonte: do autor, 2018.

Figura 4 - Oficina de Apresentação



Fonte: do autor, 2018.

Figura 5 - Oficina de Apresentação



Fonte: do autor, 2018.

Figura 6 - Oficina de Apresentação



Fonte: do autor, 2018.