

**FACULDADE VALE DO CRICARÉ
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA,
TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO**

MARCELLY PEREIRA DE SOUZA OLIVEIRA

**PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS: REALIDADE E DESAFIOS NO
COTIDIANO DE UMA ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL EM
ARACRUZ – ES (2018)**

**ARACRUZ-ES
2018**

MARCELLY PEREIRA DE SOUZA OLIVEIRA

PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS: REALIDADE E DESAFIOS NO COTIDIANO
DE UMA ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL EM ARACRUZ – ES (2018)

Dissertação apresentada à Faculdade Vale do
Cricaré para a obtenção do título de Mestre
no Programa de Mestrado Profissional em
Ciência, Tecnologia e Educação.

Área de concentração: Ciência, Tecnologia e
Educação.

Orientadora: Professora Doutora. Sônia Maria
da Costa Barreto.

ARACRUZ-ES
2018

Autorizada a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na publicação

Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação

Faculdade Vale do Cricaré – São Mateus – ES

O48p

Oliveira, Marcellly Pereira de Souza.

Prevenção ao uso de drogas: realidade e desafios no cotidiano de uma escola de ensino fundamental em Aracruz - ES (2018) / Marcellly Pereira de Souza Oliveira – São Mateus - ES, 2018.

83 f.: il.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus - ES, 2018.

Orientação: prof.^a Dr.^a. Sônia Maria da Costa Barreto.

1. Drogas. 2. Prevenção. 3. Desafios. 4. Ensino fundamental. 5. Aracruz - ES. I. Barreto, Sônia Maria da Costa. II. Título.

CDD: 371.78

Sidnei Fabio da Glória Lopes, bibliotecário ES-000641/O, CRB 6ª Região – MG e ES

MARCELLY PEREIRA DE SOUZA OLIVEIRA

**PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS: REALIDADE E DESAFIOS
NO COTIDIANO DE UMA ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL
EM ARACRUZ - ES (2018)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Educação da Faculdade Vale do Cricaré (FVC), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciência, Tecnologia e Educação, na área de concentração Ciência, Tecnologia e Educação.

Aprovada em 29 de novembro de 2018.

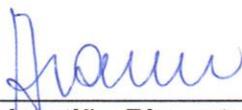
COMISSÃO EXAMINADORA



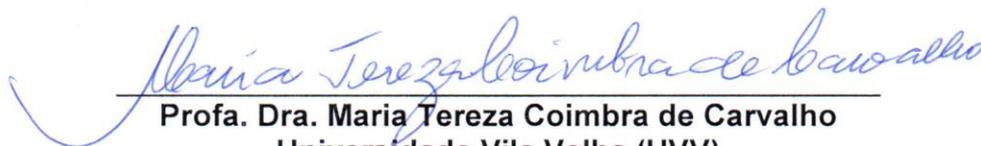
Profa. Dra. Sônia Maria da Costa Barreto
Faculdade Vale do Cricaré (FVC)
Orientadora



Profa. Me. Luana Frigulha Guisso
Faculdade Vale do Cricaré (FVC)



Prof. Dr. Sebastião Pimentel Franco
Faculdade Vale do Cricaré (FVC)



Profa. Dra. Maria Tereza Coimbra de Carvalho
Universidade Vila Velha (UVV)

RESUMO

A presente dissertação versa sobre a “Prevenção ao uso de drogas: realidade e desafios no cotidiano de uma escola de ensino fundamental em Aracruz – ES”. O tema nasce a partir de um projeto de pesquisa-ação desenvolvido na escola, tendo como objetivo principal: descrever as contribuições da escola para a prevenção ao uso de drogas no seu cotidiano. Os instrumentos utilizados foram questionários direcionados aos alunos aplicados em duas etapas. Para o desenvolvimento da escrita nos ancoramos em autores, como: Ribeiro (2013); Lima (2013); Moreira (2005), Vóvio (2005); De Micheli (2005); Silva (2016); Camara (2010); Tambeline (2010); Cruz (2010) e Vasconcelos (1999), além dos Parâmetros Curriculares Nacionais que nos apresentam embasamentos teóricos e científicos. Discorreremos de forma objetiva sobre as drogas e os malefícios que acarretam ao ser humano, bem como os malefícios que causam à sua vida social. Apesar do assunto ser desafiador, apresentamos sugestão de um Projeto de Intervenção com atividades viáveis e aplicáveis à comunidade escolar com possibilidades de envolvimento de toda sociedade.

Palavras-chave: Drogas. Prevenção. Desafios.

ABSTRACT

The present dissertation deals with the "drug abuse prevention: reality and challenges in the daily life of an elementary school in Aracruz-ES". The theme is born from a research-action project developed at school, having as main objective: describe the contributions from school for drug abuse prevention in your daily life. The instruments used were questionnaires targeted at students applied in two steps. For the development of writing in we anchored in authors, such as: Raja (2013); Lima (2013); Moreira (2005), Vóvio (2005); De Micheli (2005); Silva (2016); Camara (2010); Tambeline (2010); The cross (2010) and Valencia (1999), in addition to the national curriculum Parameters that we present theoretical and scientific ramming. We speak objectively about the drugs and the harm that lead to human beings, as well as the harm they cause to your social life. Regardless of the merits be challenging, we present suggestions of an intervention project with viable activities and apply to the school community with opportunities for involvement of the whole society.

Keywords: Drugs. Prevention. Challenges.

DEDICATÓRIA

O percurso e conclusão dessa pesquisa não seria possível sem Deus e a colaboração de meus familiares, professores, minha orientadora Dra. Sônia e os amigos.

Agradeço a Deus por todas as bênçãos recebidas em especial por ter me presenteado com uma família maravilhosa.

O meu pai a minha mãe e minha madrasta que sempre me incentivam. Vocês são exemplos de vida para mim. Sempre investiram em minha formação, acreditam em meu potencial.

Ao meu esposo Carlos que sempre me apoio, cuidou de nosso filho Pedro Augusto para que eu desenvolvesse minha pesquisa.

A minha ex-professora e amiga Maria Tereza, não tenho palavras para agradecer a você por todo apoio e empenho. Vários adjetivos poderiam defini-la, mas o que mais a define é a sua bondade.

Minha amiga Aldair em sua dedicatória você lembrou nossa amizade, saiba que todos os elogios dados a mim retribuo a você, que sempre esteve do meu lado me incentivando a buscar novos conhecimentos sua determinação e força de vontade é inspiração para mim.

Agradeço a minha professora e orientadora Dra.Sônia, não tenho palavras para agradecer por toda dedicação. Por todos os ensinamentos que me tem transmitido. A senhora é um exemplo para todos os discentes que tiveram a oportunidade de aprender com a senhora. Muito obrigado pela paciência, por todo o incentivo e empenho para me ajudar a concluir essa pesquisa.

Por fim agradeço aos colegas, os professores, o coordenador do curso do mestrado e aos amigos que compartilharam os seus conhecimentos. Sentirei saudades de todos os momentos que compartilhamos.

LISTA DE SIGLAS

CONAD	Conselho Nacional Antidrogas
DI	Drogas ilícitas
ES	Espírito Santo
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
PCN's	Parâmetros Curriculares Nacionais
PCNEM	Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Médio
PNAD	Política Nacional Antidrogas
PERD	Programa Educacional de Resistência às Drogas
PROAD	Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes
PROERD	Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência
SENAD	Secretaria Nacional Antidrogas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3 METODOLOGIA	21
4 DROGAS: CONCEITOS, POLÍTICAS E LEGISLAÇÃO	25
4.1 POLÍTICAS ANTIDROGAS: BREVE HISTÓRICO	28
4.2 DROGAS: CLASSIFICAÇÃO E EFEITOS.....	32
4.3 PREVENÇÃO E POSSÍVEIS AÇÕES NA ESCOLA.....	39
5 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS	44
5.1 CONHECIMENTO PRÉVIO DOS ALUNOS	48
CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
REFERÊNCIAS	65
ANEXO	69
APÊNDICES	71
APÊNDICE A	72
APÊNDICE B	73
APÊNDICE C	74
APÊNDICE D	76
APÊNDICE E	78

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da carreira docente, sempre nos norteamos em aprimorar conhecimentos a fim de estimular a participação da construção do conhecimento científico, social e humano. E por esse motivo pretendemos viabilizar uma pesquisa sobre a prevenção ao uso de drogas em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental localizada no Município de Aracruz – Espírito Santo. A pesquisa será desenvolvida com os alunos do 6º ao 9º ano, na faixa etária de 11 a 15 anos. A opção por essa faixa etária se justifica face aos dados apresentados pela pesquisa realizada em 2015 pelo IBGE em um convênio com o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, sobre a vulnerabilidade que esses estudantes estão expostos a iniciação ao uso de drogas.

O uso de substâncias psicoativas é um problema que afeta a comunidade escolar e os efeitos desses entorpecentes causam agravos na fisiologia, no psicológico e nos reflexos sociais que ocorrem com os usuários. Acreditamos que o trabalho de educação em saúde dentro da escola se justifica uma vez que oportuniza aos docentes dialogarem com os alunos sobre a importância da prevenção ao uso de drogas, cabe ressaltar que esse problema tornou-se uma questão de saúde pública. Também nos sentimos inquietos com essas questões e por esse motivo, apresentamos como problema da nossa pesquisa: De que forma a escola pode contribuir para a prevenção ao uso de drogas?

Atualmente o espaço escolar oportuniza de forma tímida, esse diálogo, através de projetos interdisciplinares e em parceria com órgãos públicos e/ou privados com ações dentro da escola, a um exemplo dos projetos desenvolvidos pela Polícia Civil “Papo de responsa¹” e o projeto da Polícia Militar “PROERD” com abordagens diferenciadas com os alunos. Apesar dessas ações, que são pontuais, emerge a necessidade de ações contínuas e contundentes com envolvimento de toda a comunidade escolar, desenvolvidas e integradas com a finalidade de instruir e orientar os jovens sobre os riscos que as drogas trazem para o organismo, sobretudo a dependência, o esfacelamento da família, sem contar a violência urbana. Dessa forma, o presente estudo é de certa feita, relevante para a sociedade considerando a complexidade do tema com relação à dependência química e a promoção da saúde.

Para que possamos obter resultados a curto prazo, é necessário que os jovens se conscientizem dos malefícios do uso das drogas lícitas e ilícitas. Dessa forma, o referido assunto precisa ser mais discutido nos espaços escolares, apesar de os meios midiáticos disporem de informações e alertas, reforçam que as atuais políticas propostas pelos órgãos governamentais, mostram-se ineficientes e que as escolas precisam se engajar em projetos de intervenções consistentes e contínuos.

Assim, entendemos a relevância do desenvolvimento de trabalhos educativos, que tenham como diretriz a orientação dos alunos quanto aos riscos do envolvimento e uso de substâncias psicoativas, além de esclarecer com informações seguras, responsáveis e eficazes.

Documentos legais como os Parâmetros Curriculares Nacionais BRASIL (1998) as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio BRASIL (2000), as Orientações Curriculares Nacionais para o Ensino Médio BRASIL (2006) e os temas que propõem a transversalização do currículo, apontam propostas de intervenções e discussões sobre dependência química, dentro da Educação Básica.

Recorremos aos PCNs (1998, p. 271) para confirmar o problema e a sua dimensão:

O alarde da mídia, os gastos vultosos nas ações de “guerra às drogas” e de repressão à comercialização e ao consumo não têm produzido impactos sensíveis, a não ser o de situar a questão como caso de polícia. É necessário reconhecer que o fenômeno moderno das drogas é produto da própria vida em sociedade, das rupturas nas relações afetivas e sociais e da desproteção de seus membros. Atualmente, as drogas são distribuídas segundo regras financeiras e comerciais do mercado, como todas as demais mercadorias, ocupando um lugar altamente lucrativo na economia e uma posição própria no modo de organização social.

Sobre o uso de substâncias psicoativas no Brasil, é importante destacar que o uso de substâncias lícitas (álcool e tabaco) dispara no *ranking*, conforme o Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil, realizado em 2005. Cerca de 74,6% dos entrevistados relataram ter experimentado álcool e 44,0% tabaco na vida. Apenas 0,7% dos entrevistados relataram ter experimentado o uso de *crack* (CARLINI, 2005).

Para termos um dado consistente, em um estudo realizado nas 27 capitais do país em 2010 no espaço escolar, com alunos do ensino fundamental e médio de escolas públicas e particulares sobre o consumo de drogas, com intuito de conhecer a prevalência, os padrões de consumo e suas consequências sobre os estudantes

constataram-se que o álcool e tabaco mantêm a liderança em comparação com outras substâncias psicoativas ilícitas (CARLINI, 2010).

Observamos que o uso de drogas está inserido de forma direta ou indireta na realidade de cada criança e adolescente e é fundamental que a escola atue no processo de orientação. Acreditamos que para que este trabalho de prevenção alcance resultados positivos, faz-se necessário estabelecer o perfil socioeconômico desses alunos, o conhecimento que tem sobre os diferentes tipos de drogas, os malefícios que as drogas causam no organismo e as consequências do uso a médio e longo prazo.

Ressaltamos ainda que ao logo da construção dessa dissertação de mestrado propomos como discussão sobre as questões das drogas como um dos principais problemas relacionados à infância e juventude brasileira e enfatizaremos a importância da promoção a saúde. Descreveremos as atuais políticas de intervenção de órgãos governamentais, conforme é mostrada pela literatura nacional e internacional abordagem essas que apontam que atualmente esse problema das Drogas têm trazido preocupações nas instâncias municipal, estadual e federal, obrigando os governantes implantarem medidas de intervenção mediante implementação de políticas públicas emergenciais. Para tal, apresentamos como Objetivo Geral dessa pesquisa: Descrever as contribuições da escola para a prevenção do uso de drogas no seu cotidiano. E como Objetivos Específicos: Sugerir ações voltadas para a prevenção do uso de drogas no ambiente escolar; Propor um Projeto de Intervenção referente à prevenção de drogas lícitas e ilícitas.

A fim de fundamentar este estudo, realizamos uma pesquisa de campo desenvolvida em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, localizada no município de Aracruz/ES. O estabelecimento funciona em dois turnos (matutino e vespertino) com oferta de vagas do primeiro ao nono ano. Optamos por realizar esse trabalho com as turmas de sexto ao nono ano do turno vespertino em decorrência da vulnerabilidade própria do período da adolescência em que encontram os alunos nessa faixa etária entre 11 e 17 anos. Para a coleta de dados utilizamos um instrumento de autopreenchimento composto por oito questões fechadas e cinco questões abertas. (Anexo 1).

Para melhor organização a pesquisa, foi assim estruturada, conforme a seguir; Capítulo 1: Introdução em que apresentamos a relevância do tema, a justificativa, os objetivos e a metodologia; Capítulo 2 Referencial Teórico onde são

citadas as fontes para a Fundamentação Científica do referido trabalho; Capítulo 3: Metodologia, onde narramos o desenvolvimento do método e o instrumento utilizado para coleta de dados; Capítulo 4 – Discorremos sobre as drogas, classificação, malefícios e políticas antidrogas. Capítulo 5 Análise e Apresentação dos Resultados descritos e tabulados de acordo com os dados originários da coleta de dados, além das Considerações Finais, Referências, Apêndices anexados, além de Sugestão de Projeto de Intervenção.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Como são inúmeras as variáveis compreendidas em qualquer análise sobre os jovens na atualidade, uma delas, sem dúvida, é a maneira como a sociedade de consumo impacta a vida dessa parcela da população e, particularmente, a vida daqueles que não podem realizar uma boa parte dos seus desejos de consumo. Brasil (2010), nos mostra um elemento significativo na caracterização do jovem brasileiro que é o desejo de consumir bens materiais que representam sensações ou expressam o desejo de pertencer a um determinado grupo social.

Com efeito, ganha relevância compreender o processo de formação das identidades juvenis diante da supervalorização dos objetos e do consumo em si, tomando como contexto um mercado de trabalho cada vez mais exigente, combinado com a centralidade que a imagem projetada para a sociedade adquire nas relações sociais. Consta-se que o indivíduo jovem está necessariamente exposto à supervalorização do consumo e daquele que pode consumir, independentemente de sua situação econômica, o que certamente influencia seus modos de viver e suas escolhas. Afirma Ribeiro (2013) que, de modo geral, há consenso social sobre o fato de que as drogas representam um mal que precisa ser “extirpado”, sendo esse argumento a base para ações de prevenção ancoradas em modelos repressivos.

Esclarece Lima (2013) que o uso e o abuso de drogas representam um fenômeno relevante nas sociedades contemporâneas, pois interferem em vários aspectos da vida cotidiana assumindo grandes proporções no que se refere aos agravos sociais: acidentes de trânsito, absenteísmo e acidentes de trabalho, conflitos e desagregação das famílias, aumento crescente das internações em hospitais de urgência, gerais e psiquiátricos, aumento do número de casos de patologias como a AIDS e hepatites. E que diversos aspectos conflitivos da vida social relacionam-se direta ou indiretamente ao estatuto do comércio ilegal de drogas, gerando processos de delinquência e marginalidade, contribuindo para a formação das redes de narcotráfico e para a consolidação de conflitos de diferentes grupos. Em decorrência, esse panorama provoca uma situação de tensão permanente levando o sentimento de fragilidade, medo e impotência a contingentes expressivos da população e por consequência ao apelo desesperado clamando por

mudanças, sobretudo no âmbito da saúde e da segurança pública. Nesse cenário, vemos surgir uma variedade de respostas em diferentes campos: religioso, legal, acadêmico, policial, clínicas especializadas, comunidades e fazendas terapêuticas, entre outras.

Segundo o Ministério da Saúde (2006), apesar de achar que a prevenção da saúde e a prevenção dão conta deste extenso desafio que é o de atender ao usuário por meio de uma articulação transversal na qual se confere visibilidade, é um ledo engano. Os trabalhadores da saúde da Atenção Básica apresentam falta de conhecimento sobre os sinais e sintomas gerados pelo seu uso e abuso, assim como os meios para identificá-las e facilitar o diagnóstico. Muitos apresentam uma visão negativa do paciente, mantendo o “estigma e preconceito.”

A saúde da população em risco e as diferenças entre necessidades, territórios e culturas presentes no nosso País, necessita de mecanismos que reduzam as situações de vulnerabilidade, defendam radicalmente a equidade e incorporem a participação e o controle sociais na gestão das políticas públicas.

Uma abordagem preventiva sobre o problema das drogas é uma função da escola, como destacamos no início desta parte, pois os docentes têm a missão de contribuir, não somente para o conhecimento específico das disciplinas que lecionam, mas também para serem agentes de construção do conhecimento em aspectos que são importantes para uma vida melhor e, assim, poder agir preventivamente no aspecto crucial das drogas.

De acordo com Moreira, Vóvio, De Micheli (2005) muitos desafios dizem respeito às questões pessoais dos educadores, como a falta de conhecimentos específicos relacionados ao tema, a falta de metodologias para abordagem, os preconceitos e valores morais relativos ao tema.

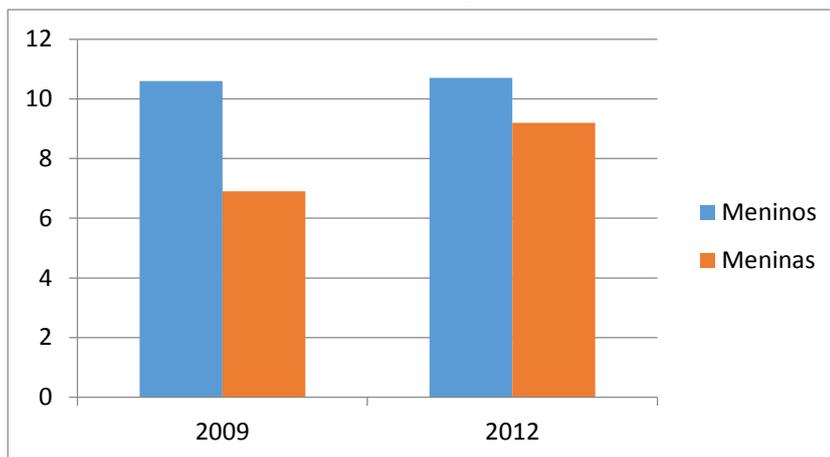
Então, por que abordar o tema sobre prevenção a drogas para adolescentes? Afirma Silva (2016) que alguns pesquisadores consideram a pré-adolescência uma fase crucial de descobertas, sejam elas físicas ou sociais. É nessa fase que começam a ocorrer alterações hormonais e a consolidação dos órgãos corporais através do crescimento; os indivíduos passam a vivenciar situações cotidianas que até então não faziam parte de seu meio social, como namoros, sexo, uso de drogas lícitas e ilícitas.

Há um grande número de usuários de drogas lícitas – álcool e tabaco – bem como de drogas ilícitas. No entanto, não existe um estudo que comprove essa questão em números.

Segundo o site Gazeta (2017), há atendimento feito pelo Programa de Saúde Mental, a cerca de 150 dependentes de drogas por uma equipe multidisciplinar, porém, não há informação de quantos desses atendidos são adolescentes. Pelo que se observa em diversos noticiários de jornais, rádio e televisão grande parte da violência que ocorre na cidade de Aracruz é devida ao uso de drogas por parte de adolescentes. Infelizmente, nenhuma entidade consegue fornecer uma informação próxima da realidade sobre o número de pessoas jovens que usam drogas no município, mas o mesmo é bastante grande pelo que se depreende dos diversos noticiários da mídia.

Em termos nacionais, segundo o IBGE, o consumo é alarmante como mostra o Gráfico 1.

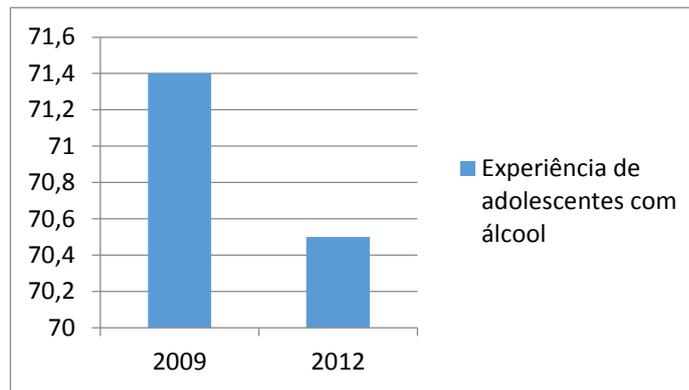
Gráfico 1 – Consumo de drogas por jovens nas capitais brasileiras



Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Segundo a mesma fonte, em 2012, a pesquisa apontou em todo o país um total de 7,3% dos adolescentes que já usaram drogas e com relação às drogas lícitas, o Gráfico 2 mostra uma realidade muito séria que revela o percentual de adolescentes que já experimentaram álcool.

Gráfico 2 – Experiência de adolescentes com álcool



Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Podemos deduzir que, pela estatística nacional, o consumo de drogas em Aracruz-ES não deve destoar muito desses dados apresentados. O Quadro 1 demonstra percentuais de uso de drogas lícitas e ilícitas no Brasil, segundo base de dados do IBGE (2010).

Quadro 1 – Consumo e experimentação de drogas no Brasil

Tipo de drogas	2012	2015
Uma dose de bebida alcoólica	50,3%	55,5%
Experimentaram drogas ilícitas	7,3%	9,0%
Experimentaram cigarro	19,6%	18,4%

Fonte: elaborado pela pesquisadora

Os dados relacionados ao país representam com pequenas variações também a situação em Aracruz-ES, pelo menos é o que se torna possível influir.

Por meio de pesquisas e de veiculação da mídia, nos chegam notícias de grande número de usuários de drogas lícitas – álcool e tabaco – bem como de drogas ilícitas estão presentes no município de Aracruz/ES.

Conforme Camara, Tambellini, Cruz (2010), há muitas escolas que continuam sem prestar a devida atenção às diferenças individuais dos alunos, gerando com isso maiores dificuldades, especialmente naqueles mais vulneráveis social e economicamente. Contudo, entendemos que, a partir de programas multidisciplinares e interdisciplinares de prevenção do uso de drogas, de uma

maneira geral, as escolas podem responder às diferentes demandas individuais no campo das prevenções e, assim, desempenhar seu papel efetivo na contribuição à promoção da saúde.

Esclarece Vasconcelos (1999) que as drogas lícitas são substâncias que podem ser produzidas, comercializadas e consumidas sem problemas. Apesar de trazerem prejuízos aos órgãos do corpo são liberadas por lei e aceitas pela sociedade. São consideradas drogas lícitas qualquer substância que contenha álcool, nicotina, cafeína, medicamentos sem prescrição médica, anorexígenos, anabolizantes e outros.

É notório destacar que, quando se menciona o assunto drogas, logo surgem denominações como maconha, cocaína, *crack*, entre outros, e não há uma preocupação maior com relação ao álcool e ao tabaco – ambas entres as drogas lícitas, mas, por lei, com a venda proibida a menores de idade. Cabem, porém, as perguntas: será que resolve proibir a venda apenas? Alguém fiscaliza a que não se permita o uso dessas drogas em festas e no ambiente familiar? Se há familiares que são usuários dessas substâncias, isso não estimulará às crianças e adolescentes a também as experimentarem e passar a serem usuários?

Certamente, as respostas não são animadoras, pois pode ser percebidas a quantidade – principalmente de bebidas alcoólicas – adquiridas no comércio, o que faz presumir facilmente de que os alunos das escolas já tiveram ou terão contato com o seu uso. Somente preocupar-se com a prevenção às drogas ilegais não é suficiente e sim necessário atacar o problema na sua base, como a conscientização, os riscos sociais, a violência e outros transtornos decorrentes do seu uso. Urge, pois, esclarecimentos para que essa questão não tome proporções irremediáveis.

Murer, Oliveira, Mendes (2009) confirmam que geralmente é na fase escolar que o adolescente tem o primeiro contato com o mundo das drogas. Faz-se necessário considerar que a adolescência se caracteriza por ser uma fase da vida permeada de questionamentos, inquietações e insegurança. Nesse período de transição constante ele acaba se comportando de modo a ser valorizado pelo grupo, o que pode favorecer o uso de substâncias entorpecentes, pois elas trazem sensação de segurança, coragem e tranquilidade o que pode levar ao vício.

De acordo com Soibelman (2003), muitas pesquisas sobre o uso de drogas, revelam que o primeiro contato ocorre, na maioria das vezes, é na escola, destacando que um dos fatores que vem a influenciar o consumo é a falta de

informação sobre o efeito das drogas. Essa constatação traz para a escola a responsabilidade de abordar o assunto em sala de aula, pois todo o público escolar está de alguma forma em contato com essa situação. Essas afirmações corroboram o que destacamos o pensamento corrente entre os pesquisadores.

Conforme Castro, Rosa (2015), uma pessoa não começa a usar drogas ou abusar delas por acaso ou por uma decisão isolada. Cada vez mais, pesquisas e estudos mostram que o uso indevido de drogas é fruto de uma multiplicidade de fatores. Se, por um lado, a pessoa não nasce predestinada a usar drogas, também não as usa apenas por influência de amigos ou mesmo de traficantes. E ainda indicam que a escola se apresenta como um espaço contraditório e por diversas formas interpelado quando se pontua tais questões, pois é tida como um dos primeiros espaços socializadores da pessoa.

Outra vez somos instados a reforçar de que a nossa intenção investigativa está amparada em amplas considerações sobre a problemática e propomos um Projeto de Intervenção para que seja desenvolvido por esta comunidade escolar e outras que se mostrarem interessadas face a nossa preocupação com o uso de drogas por adolescentes.

Se não bastassem os graves danos causados à saúde do usuário de drogas, o simples fato de consumi-las faz com que os problemas da disputa pelo tráfico se amplie e haja um aumento constante da violência decorrente do domínio de pontos de venda, não raras vezes em frente às próprias escolas ou mesmo dentro dos próprios estabelecimentos de ensino. Uma atuação de prevenção com previsão de uma conscientização não é apenas desejada, mas simplesmente urgente.

Ensina Figlie (2004) que, embora o consumo de drogas não seja exclusivo de adolescentes, é nessa fase do ciclo da vida que as pessoas realizam um maior número de experiências, já que estão descobrindo conhecimentos, emoções e valores, construindo padrões de vida e estão, por isso, mais vulneráveis. Para a formação integral dos adolescentes e jovens, as escolas devem desenvolver o tema sobre o uso do álcool e outras drogas nas disciplinas em atendimento ao que está proposto nos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCNs.

Dessa forma, a escola deve se organizar para enfrentar esse desafio e a melhor maneira de desenvolver um relacionamento amigável e de confiança com os adolescentes é por meio de uma comunicação aberta, objetiva e segura. Além disso, por meio de informações científicas, é possível mostrar as consequências maléficas

do álcool e das demais drogas no ser humano e sua extensão com os desacertos causados na família e na sociedade.

Souza et al (2013) indicam que o educador é fonte de inspiração e modelo para os alunos. Suas atitudes pessoais de cuidado com a saúde, com o meio ambiente e com a sociedade podem ser observadas e seguidas. O tema prevenção ao uso de drogas se faz necessário à pessoa e à sociedade. O professor é essencial para o enfrentamento desta questão em razão de sua proximidade com os alunos. A construção coletiva do conhecimento, mediada pelo professor, pode proporcionar informações claras sobre os efeitos das drogas para o jovem, sua família e a sociedade.

O tema drogas pode exercitar reflexões sobre seus contextos e determinantes sociais, políticos, econômicos, históricos, biológicos, culturais e éticos. O professor deve buscar constantemente conhecimentos científicos e novas práticas de prevenção às drogas, com vistas à conscientização dos alunos. Além disso, é seu papel contribuir com a formação de sujeitos transformadores da realidade social e protagonistas no combate às drogas.

Martins (2013) afirma que é necessário um trabalho contínuo nas famílias, na comunidade e na escola para enfrentar o problema social ligado às drogas. No momento em que a escola cumpre o papel que lhe pertence, essa ação haverá de alastrar para dentro da sociedade, seja pela atuação das famílias, seja pelo empenho de líderes comunitários, pelas políticas de saúde pública dos órgãos governamentais e também pelas entidades religiosas.

Após essas considerações e embasadas pela bibliografia sobre o tema referido, temos consciência de que a presente pesquisa é importante, além de provocar novos debates e ações no sentido da prevenção contra o uso de drogas

3 METODOLOGIA

A pesquisa desenvolvida é de natureza descritiva e bibliográfica. A escolha da pesquisa descritiva se justifica, pois desejamos observar as falas e descrevê-las respeitando e preservando as respostas dos alunos participantes da pesquisa. Conforme GIL (2008) a pesquisa descritiva descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na “[...] utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática. Ex.: pesquisa referente à idade, sexo, procedência, eleição etc.” (GIL, 2008 p. 1).

Também lançamos mão de conceitos e informações de diferentes autores, no que diz respeito aos registros, análises, classificação e interpretação dos dados coletados, baseados em fontes primárias (documentos, legislação) e de fontes secundárias (teses, dissertações, livros, artigos) e textos “online”, em Plataforma *Scielo*, BVS, Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Secretaria de Justiça.

Para que uma pesquisa bibliográfica se justifique plenamente, precisa ser acompanhada de uma pesquisa-ação que consiste em conversar com as pessoas que vivem a realidade proporcionada pelo uso de drogas em seu meio. Por isso, se torna necessário aplicar questionários – no caso específico – aos alunos de uma escola, previamente avisados de sua liberdade em responder ou não às questões apresentadas com a concordância dos pais ou responsáveis pelos mesmos.

Nos pautando em Tripp (2005, p. 445-446):

É difícil de definir a pesquisa-ação por duas razões interligadas: primeiro, é um processo tão natural que se apresenta sob muitos aspectos diferentes; e segundo, ela se desenvolveu de maneira diferente para diferentes aplicações. [...]. É importante que se reconheça a pesquisa-ação como um dos inúmeros tipos de investigação-ação, que é um termo genérico para qualquer processo que siga um ciclo no qual se aprimora a prática pela oscilação sistemática entre agir no campo da prática e investigar a respeito dela. Planeja-se, implementa-se, descreve-se e avalia-se uma mudança para a melhora de sua prática, aprendendo mais, no correr do processo, tanto a respeito da prática quanto da própria investigação.

As questões aplicadas aos alunos são divididas em duas categorias: conhecimento prévio dos alunos sobre o assunto drogas e a questão de sua convivência com a problemática em si. Desta forma, a pesquisa bibliográfica também é validada na prática pela pesquisa-ação, uma vez que a pesquisadora encontra-se

envolvida na pesquisa e exerce atividade docente na escola, com trânsito suficiente para as abordagens necessárias e aplicação de questionários (Anexos C e D).

Com relação ao local, a referida pesquisa se desenvolveu numa escola municipal, na sede do município de Aracruz, região Norte do Estado do Espírito Santo, com autorização prévia da Vice-Secretária Municipal de Educação a qual foi solicitado por carta-ofício. A cidade de Aracruz é constituída por cinco distritos: Sede, Guaraná, Jacupemba, Vila do Riacho e Santa Cruz (CRUZ, 1997; MILAGRES, 2015). Sua vegetação é composta principalmente pela floresta Atlântica, e a economia gira em torno da antiga empresa Aracruz Celulose, hoje, Fibria. Sobre a economia, existem diversas empresas instaladas, entre elas está o estaleiro Jurong que também colabora para o crescimento econômico local. O Grupo Jurong é líder global em construção de semi-submersível de perfuração para águas profundas.

De acordo com informações em livros históricos e dados de órgãos da Prefeitura Municipal obtivemos as seguintes informações: Fundado em 1556, num pequeno aldeamento na foz do Rio Piraquê-Açú, construído pelos jesuítas, Brás Lourenço, Diogo Jácome e Fabiano Lucena. Com desenvolvimento lento, por causa da grande quantidade de formigas o que levou os padres a fundarem outra aldeia em 1557, havendo a troca de nomes: a primeira passou a se chamar Aldeia Velha e, à segunda, deram o nome de Aldeia Nova (CRUZ, 1997; SAAE, 2009).

Por meio da Resolução n.º 2 de 03 de Abril de 1848, foi criado o Município de Santa Cruz (hoje Aracruz), com sede na Vila de Santa Cruz. Em 1860, Santa Cruz recebeu a visita de D. Pedro II e sua Comitiva que pernoveram na Vila de Santa Cruz, fato histórico registrado na literatura capixaba.

Em relação à estrutura educacional, o município oferece escolas de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio em escolas públicas e particulares que atendem à demanda local e cidades vizinhas. Possui também o Instituto Federal do Espírito Santo (IFES), o Centro Integrado Sesi/Senai/IEL e duas Instituições de Ensino Superior: a Faculdade de Aracruz (FAACZ) e Faculdade Casa do Estudante (FACE). Conta também com Ensino Superior à distância por meio da Universidade Aberta do Brasil (UAB), pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), a Faculdade Paulista (UNIP) e a Faculdade Metropolitana de Santos (UNIMES) (MILAGRES, 2015).

A Escola pesquisada, faz parte da rede pública e iniciou sua história no ano de 1979, ofertando ensino para turmas de séries iniciais. Naquela época, a escola era nomeada como Escola de 1º Grau Guaxidiba. Em 1980, através do Decreto Municipal 1132/80 e da Lei Municipal 228/80, aprovada pela Câmara de Vereadores e sancionada em 28/03/1980, deu-se efetivamente a criação da Unidade Escolar de 1º Grau para atender ao público infantil de 1ª a 8ª séries.

Com a procura por vagas e o crescente aumento da demanda, a escola passou a funcionar em três turnos: 7h às 10h30min; 10h30min às 14h10min e de 14h10min às 17h30min. Atualmente, a estrutura da escola conta com 15 salas de aula, 1 sala de recursos, 1 biblioteca, 1 sala de vídeo, 1 laboratório de informática, 1 biblioteca, 2 salas de planejamento, 1 sala de secretária, 1 sala pedagógica, 1 sala para a coordenação, 1 sala para almoxarifado, 1 sala utilizada para a direção escolar, 1 quadra esportiva, 4 banheiros para uso dos alunos, 2 banheiros para uso dos funcionários, 1 cozinha, 1 refeitório, 1 dispensa e 1 pátio. Nos dias atuais, a escola atende a 777 alunos de diversos bairros das proximidades entre as idades de quatro a dezesseis anos (PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ, 2013).

Com relação à estrutura pedagógica e técnico-administrativa, na escola trabalham 1 diretora e 1 vice-diretora, 7 professores com formação pedagógica em Pedagogia, 3 professores com formação em Educação Física, 2 professores de Ciências, 2 professores de História, 3 professores de Língua Portuguesa, 1 intérprete de libras, 2 professores de Língua Inglesa, 2 professores de Geografia, 3 professores de Matemática, 2 cuidadoras para atender os alunos com necessidades especiais, 1 professor especialista em educação especial, 2 Pedagogas, 2 profissionais para apoio pedagógico, 2 bibliotecárias, 5 secretárias, 6 serventes e 4 cozinheiras. É importante registrar que a rede de ensino de Aracruz atende à comunidade indígena em áreas demarcadas, pertencentes à comunidade indígena da região.

Em relação à estrutura educacional, o município oferece escolas de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio em escolas públicas e particulares que atendem à demanda local e cidades vizinhas. Possui também o Instituto Federal do Espírito Santo (IFES), o Centro Integrado Sesi/Senai/IEL e duas Instituições de Ensino Superior: a Faculdade de Aracruz (FAACZ) e Faculdade Casa do Estudante (FACE). Conta também com Ensino Superior à distância por meio da Universidade Aberta do Brasil (UAB), pela Universidade Federal do Espírito Santo

(UFES), a Faculdade Paulista (UNIP) e a Faculdade Metropolitana de Santos (UNIMES) (MILAGRES, 2015). Em todos esses estabelecimentos não há registro de programas que tratam especificamente da prevenção ao uso de drogas, sequer projetos e/ou programas sendo desenvolvidos.

Para a utilização do espaço escolar e após a autorização da Vice-Secretária de Educação (Apêndice A), foram agendados os dias e horários para a aplicação do 1º instrumento para coleta de dados, nas turmas 6º C; 7º C e 7º D; 8º B e 9º C, perfazendo um total de 133 alunos do turno vespertino no contra turno do pesquisador. Serão excluídos da coleta de dados os alunos: que se recusarem a participar da pesquisa e os que não entregarem o Termo de Autorização assinado pelos pais permitindo a participação dos filhos na pesquisa.

Os atores envolvidos receberão informações acerca da pesquisa e a sua importância para a comunidade escolar e civil. O documento referente à liberação para pesquisa, a ser entregue aos pais ou responsáveis pelos alunos matriculados, será elaborado pelo pesquisador e encaminhado pelo próprio aluno ao seu domicílio. Os alunos que não devolverem o documento assinado estarão excluídos da amostra (Apêndice B).

O primeiro instrumento de coleta de dados será composto por questões abertas e fechadas, relacionadas ao gênero, idade, série escolar, quantas pessoas da família residem na casa, qual a escolaridade dos pais, dados específicos relacionados ao conhecimento sobre as drogas psicoativas. (Apêndice C). Após a aplicação dos questionários, faremos a tabulação dos dados e apresentaremos os resultados que nos mostrarão o nível de contato e uso de drogas pelos alunos e familiares. Apresentaremos à escola, sugestão de Projeto de Intervenção (Apêndice D) com possibilidade de aplicação e acompanhamento dos resultados.

4 DROGAS: CONCEITOS, POLÍTICAS E LEGISLAÇÃO

Para falamos sobre a prevenção ao uso de drogas, é importante conhecermos alguns conceitos. Na contemporaneidade, remontam a um longo histórico, podendo ser definidos como: toda substância, natural ou não, que modifica as funções normais de um organismo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2013) drogas são substâncias naturais ou sintéticas que possuem a capacidade de interferir no funcionamento do organismo humano.

O termo droga remete-se ao holandês medieval *'droog'*, que significa seco. Essa terminologia teve expansão em um momento de crescente euforia das grandes navegações, quando a Holanda levava ligeira vantagem devido ao sucesso da Companhia Holandesa das Índias Orientais em monopolizar as rotas de especiarias. Estas eram produtos de origem vegetal, tais como a noz moscada, o gengibre, o açafrão e o ópio, cujo cultivo e extração apenas era possível em países com climas distintos daqueles encontrados na Europa (ALARCON, 2012a).

Apesar de o termo científico ser propício à definição farmacológica, plenamente aplicável aos dias de hoje, existe outra definição ainda mais antiga e filosófica. Alarcon (2014) esclarece que, na civilização grega da era clássica, se utilizava a palavra *'pharmakon'*, de onde derivam os termos em português das palavras farmácia e fármaco, que poderia significar tanto remédio quanto veneno.

Para Lambert (2001, p. 17) o termo droga “[...] se refere a qualquer substância que exerça atividade em um organismo vivo, podendo ou não ser remédio ou medicamento” alterando o comportamento das pessoas, conforme as substâncias nelas contidas. E ainda: a droga tem ação em todas as estruturas cerebrais e em sua neurotransmissão. Além disso, altera seu sistema circulatório, aporte glicídico e protéico e na eliminação de produtos do catabolismo. Seu uso repetido produz uma atividade química anormal elevada, gerando uma deficiência neurotransmissional, que o autor chama de *craving* ou fissura, que representa um fenômeno de avidez pela substância.

Alarcon (2014) expressa concordância com o descrito por Lambert (2001) em relação ao funcionamento das substâncias psicoativas na função normal do cérebro. Para esse autor, a ativação pode ocorrer de maneira natural, por realizar atividades

prazerosas, como: atividades físicas, relacionamentos amorosos, alimentação, entre outros. Porém, o seu uso acarreta dependência.

O uso contínuo (crônico) de determinadas quantidades de substâncias psicoativas geraria em algumas pessoas o desenvolvimento de um processo de 'aprendizagem' neural (neuroadaptação), como efeito paradoxal de 'satisfação' que o uso provoca (efeito agradável ou 'positivo') (ALARCON, 2014 p. 206).

Dessa forma, segundo Alarcon (2014), ao entrar em contato com o sistema nervoso central, as drogas alteram os processos de acumulação, liberação e eliminação de neurotransmissores endógenos, como a dopamina, a serotonina, a noradrenalina, o gaba (ácido gama-aminobutírica), o glutamato e os ópio-endógenos. A busca pelo prazer se tornaria descontrolada, pois a neuro-adaptação imporia ao indivíduo uma sensação situada entre a privação e o prazer, sem a mediação temporal da sensação de saciedade. Com todos os malefícios das drogas apontados pela literatura da área da saúde e divulgada pelos diversos meios midiáticos, as drogas continuam sendo experimentadas por crianças e adolescentes e o seu uso contínuo e/ou permanente os leva à criminalidade e também à morte.

Registramos também as poderosas redes que envolvem o tráfico de drogas, consideradas poderes paralelos responsáveis por grande movimentação de capital na chamada economia ilegal. Como essas redes também utilizam crianças e adolescentes para a sua sustentação, há de se concluir que existe significativa evasão escolar, apesar da

Educação ser o pilar essencial de todo o desenvolvimento de um país e, por isso, uma área que merece atenção dos governantes. Discutir o enfrentamento da questão das drogas é necessário, além de políticas efetivas para o controle, mas também a redução na oferta de substâncias, para dificultar a seu uso.

Para Sudbrack, Conceição, Ramos (2014) estão no controle e na redução da oferta ações referentes às políticas de justiça, segurança pública e de defesa. Já na redução da demanda, as políticas de prevenção do uso de drogas envolvem saúde, educação, assistência, proteção, entre outras. Porém, para o alcance dos resultados esperados, urge a necessidade de ações integradas em prol de crianças e adolescentes em situação de risco. Crianças e jovens são especialmente vulneráveis às ofertas e influências e não possuem maturidade de optarem por si sós, pelo que é melhor ou mais saudável.

Atuar no aspecto preventivo do uso de drogas é manter postura crítica sobre costumes, valores, modos de vida, formas de lazer e até de busca de soluções ilusórias no enfrentamento de situações do cotidiano de cada um: stress, angústias, frustrações, ou então, na busca provisória de desempenho no trabalho, afirmação na roda de amigos e até de companhia para vencer a solidão. Por esse motivo, Sudbrack, Conceição, Ramos (2014) concordam que a orientação e a presença educativa são ingredientes fundamentais da proteção, compartilhados pela família e pela escola, como espaços privilegiados do processo socializador.

A escola é um espaço potencialmente propício para construção da vida em uma sociedade democrática, é o primeiro palco de experiência de vida comunitária fora da família. Presume-se também que é um espaço de proteção, de conhecimento das relações democráticas, base da constituição do sujeito cidadão, propício às informações seguras e responsáveis sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas em parceria com a sociedade civil, representada por organizações públicas e/ou privadas.

É no espaço escolar que os jovens recebem, além da aprendizagem de conteúdo, a sua formação de caráter e de cidadão. Apesar de não garantir a vulnerabilidade dos alunos quanto ao envolvimento com drogas ou outras situações de agravo que estejam comprometendo sua plena cidadania na condição de seres em desenvolvimento.

Concordamos com Sudbrack; Conceição, Ramos (2014, p. 76), quando afirmam que:

Frente a gravidade de alguns fatos que ocorrem no contexto do uso de drogas, em especial quando adolescentes são aliciados para o mundo do tráfico onde impera a cultura da violência, fazem-se necessárias ações protetivas e de segurança pública. Assim, as políticas públicas protetivas atuam na dimensão das medidas de proteção especial e também em ações de segurança pública.

Dessa forma, há de se registrar a preocupação das políticas públicas direcionadas aos usuários de drogas com relação à repressão, ao tráfico e à prevenção de maneira geral, uma vez que essa necessidade foi desperta por volta dos anos de 1920: “Até a década de 20, não havia qualquer regulamentação oficial sobre as drogas ilícitas no País” (MACHADO; BOARINI, 2013 p. 583).

No ano de 1996, foi instituída a Lei nº 8764, que criou no Ministério da Justiça, a Secretaria Nacional de Entorpecentes. Com visão global, representou um grande

avanço político, uma vez que integrou a Vigilância Sanitária, os Ministérios da Fazenda, da Saúde e Bem-Estar Social.

Segundo Duarte, Dalbosco (2014), através da Medida Provisória nº 1.669 e do Decreto nº 2632 de 19 de junho de 1998, foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), vinculada à Casa Militar da Presidência da República. Sua missão era de “coordenar a Política Nacional Antidrogas, por meio da articulação entre governo e sociedade”. Tal fato possibilitou a articulação para a criação da primeira política brasileira antidrogas. Com o aumento do consumo e os graves problemas acarretados por seu uso de forma incontrolável, abusivo e com tímido controle, medidas foram tomadas com o objetivo de conter essa demanda.

4.1 POLÍTICAS ANTIDROGAS: BREVE HISTÓRICO

Apesar de esforços anteriores, as novas políticas antidrogas foram iniciadas em 2003, pelo então Presidente da República (Luiz Inácio Lula da Silva 2003-2011), baseadas na necessidade de construção de uma agenda voltada para a redução da demanda e da oferta de drogas no país.

Seu foco aponta para a integração das políticas públicas para ampliar o alcance da política antidrogas; descentralização das ações de modo a permitir a condução a nível local das atividades de redução da demanda, de acordo com a realidade de cada município e o estreitamento das relações entre a comunidade acadêmica e sociedade (DUARTE; DALBOSCO, 2014).

Nesse contexto, foi publicado o Decreto nº 4.345 de 26/08/2002 – Política Nacional Antidrogas (PNAD) – que considerava o uso indevido da substância uma séria e persistente ameaça à humanidade e à estabilidade e estrutura dos valores políticos (BRASIL, 2003).

Permanece como fundamento principal o uso indevido de drogas como uma ameaça séria e persistente a humanidade, associada à problemática do tráfico e outros crimes [...] A Política Nacional Antidrogas aproxima discursos paradoxais: compartilha do proibicionista a partir da repressão e criminalização da produção e porte de drogas ilícitas, ao mesmo tempo em que se inicia uma aproximação positiva à abordagem da redução de danos, além de compromissos com a garantia dos direitos de cidadania também alinhados aos princípios da Reforma Psiquiátrica. Esse fato favoreceu o delineamento de um modelo de atenção aos usuários de drogas (SILVA JUNIOR; MONTEIRO, 2014 p. 211).

Outro questionamento levantado pela PNAD é referente ao aumento do número de casos de doença como AIDS, Hepatite B e C atribuído ao uso compartilhado de agulhas e seringas por usuário de drogas injetáveis (BRASIL, 2003), sem contar com a gravidade sobre o início do consumo precoce, ou seja, entre 09 e 14 anos de idade, além dos adultos jovens economicamente ativos.

No entanto, para Duarte, Dalbosco (2014), nos primeiros anos de funcionamento da PNAD, houve a necessidade de aprofundamento sobre o tema 'drogas', sendo necessário reavaliar e atualizar os fundamentos, passando a considerar as transformações sociais, políticas e econômicas que aconteciam no Brasil e no mundo.

A partir da constatação da falência da estratégia de guerra às drogas, ante o aumento da variedade e do uso e a precocidade do consumo de drogas, o Estado brasileiro, apoiado pelos movimentos sociais em prol dos direitos humanos, criou políticas públicas direcionadas às pessoas que usam drogas, principalmente aquelas ilícitas (MACHADO; BOARINI, 2013 p. 584).

Dessa forma, foi aprovada, em 23 de maio de 2005, pela Resolução nº 3 do Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), após ampla participação da comunidade acadêmica e sociedade civil nos debates, o realinhamento e a atualização cientificamente fundamentada, gerando mudança na nomenclatura para Política Nacional Sobre Drogas (BRASIL; 2005; DUARTE; DALBOSCO, 2014). Como reflexo desse novo realinhamento, o documento foi dividido em cinco capítulos: prevenção; tratamento, recuperação e reinserção social, redução de danos sociais e à saúde; redução da oferta; e por último, estudos, pesquisas e avaliações (BRASIL, 2005).

Em 2006, sob a coordenação da SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – foi aprovada a Lei 11.343 de 23 de agosto que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, finalizando uma legislação que estava em vigor há trinta anos (Leis 6.368/76 e 10.409/2002) que se mostrava obsoleta e em desacordo com as transformações sociais (DUARTE; DALBOSCO, 2014).

A Lei 11.343 de 23 de agosto de 2006, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, tem como objetivo prescrever as medidas de prevenção quanto ao uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes. Em seu Artigo 2º, proíbe no país as drogas e o seu plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, com ressalvas para a hipótese de autorização legal ou regulamentar, o que, nesse caso, compreende aos fins medicinais ou científicos, em

local e por prazo predeterminados, mediante fiscalização (BRASIL, 2006a). Também, nessa mesma Lei, são reconhecidas as diferenças entre a figura do traficante e a do usuário/dependente, passando a ocupar capítulos diferentes e a terem tratamento diferenciado. Outro ponto que merece destaque é a introdução da terminologia “droga”/ *drug* sem alinhamento com o cenário mundial:

A adoção da palavra “droga” em seus dispositivos tenta sanar duas problemáticas que circundavam as discussões sobre substâncias psicoativas: o alinhamento com os textos internacionais e as dúvidas acerca da definição limitada de entorpecente. Assim, o Brasil, ao utilizar a palavra “droga”, adere às tendências dos textos internacionais, a exemplo da Organização Mundial de Saúde (OMS), da Convenção Técnica sobre Entorpecentes da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de Viena (LINS, 2009 p. 244).

No contexto do documento, é introduzido o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) com a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas; e a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas (BRASIL, 2006a; 2006b).

De acordo com o Decreto nº5.912 de 27 de setembro de 2006, o SISNAD tem como integrantes o Conselho Nacional Antidrogas, a Secretaria Nacional Antidrogas e o conjunto de órgãos e entidades públicos (BRASIL, 2006b). A legislação elenca como objetivos:

- I - contribuir para a inclusão social do cidadão, visando a torná-lo menos vulnerável a assumir comportamentos de risco para o uso indevido de drogas, seu tráfico ilícito e outros comportamentos correlacionados;
- II - promover a construção e a socialização do conhecimento sobre drogas no país;
- III - promover a integração entre as políticas de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao tráfico ilícito e as políticas públicas setoriais dos órgãos do Poder Executivo da União, Distrito Federal, Estados e Municípios;
- IV - assegurar as condições para a coordenação, a integração e a articulação das atividades relacionadas a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas; e a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas (BRASIL, 2006a).

Para Silva Junior, Monteiro (2014), essa releitura da política contribuiu para a transformação da problemática das drogas no discurso político, uma vez que deixam de ser referidas como ameaça e passam a serem reconhecidas como problema social complexo a ser enfrentado com manejo intersetorial.

Também é apresentado, por essa política, o conceito de atividades de prevenção ao uso indevido de drogas, como aquelas “[...] direcionadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e de risco para a promoção e o fortalecimento de fatores de proteção” (BRASIL, 2006a). Com isso, apresenta uma lista de princípios e diretrizes que essas atividades devem observar, sendo elas:

- I - o reconhecimento do uso indevido de drogas como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade à qual pertence;
- II - a adoção de conceitos objetivos e de fundamentação científica como forma de orientar as ações dos serviços públicos comunitários e privados e de evitar preconceitos e estigmatização das pessoas e dos serviços que as atendam;
- III - o fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso indevido de drogas;
- IV - o compartilhamento de responsabilidades e a colaboração mútua com as instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais, incluindo usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares, por meio do estabelecimento de parcerias;
- V - a adoção de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como das diferentes drogas utilizadas;
- VI - o reconhecimento do “não-uso”, do “retardamento do uso” e da redução de riscos como resultados desejáveis das atividades de natureza preventiva, quando da definição dos objetivos a serem alcançados;
- VII - o tratamento especial dirigido às parcelas mais vulneráveis da população, levando em consideração as suas necessidades específicas;
- VIII - a articulação entre os serviços e organizações que atuam em atividades de prevenção do uso indevido de drogas e a rede de atenção a usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares;
- IX - o investimento em alternativas esportivas, culturais, artísticas, profissionais, entre outras, como forma de inclusão social e de melhoria da qualidade de vida;
- X - o estabelecimento de políticas de formação continuada na área da prevenção do uso indevido de drogas para profissionais de educação nos 3 (três) níveis de ensino;
- XI - a implantação de projetos pedagógicos de prevenção do uso indevido de drogas, nas instituições de ensino público e privado, alinhados às Diretrizes Curriculares Nacionais e aos conhecimentos relacionados a drogas;
- XII - a observância das orientações e normas emanadas do Conad;
- XIII - o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas” (BRASIL, 2006a).

Apesar de as práticas preventivas, destinadas a crianças e adolescentes manterem seu alinhamento com as diretrizes do Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes (CONANDA), a PNAD, reconhece a condição de vulnerabilidade em que se encontram as crianças e jovens, em face dos crescentes atrativos presentes na oferta, bem como nas fortes motivações para a demanda do uso de drogas (BRASIL, 2006a).

O trabalho da SENAD é desenvolvido em três eixos: diagnóstico situacional, capacitação de agentes da SISNAD e projetos estratégicos. O diagnóstico situacional objetivo realizar estudos que permitem um diagnóstico sobre a situação do consumo de drogas no Brasil, bem como seu impacto na vida da população. Quanto à capacitação de agentes para a atuação na SISNAD é realizada através de capacitação de atores sociais que trabalham diretamente com o tema drogas; e, por último, os projetos estratégicos que têm alcance nacional e ampliam o acesso da população às informações (DUARTE; DALBOSCO, 2014).

Sobre os Conselhos Nacionais Antidrogas, em 23 de julho de 2008, o Conselho Nacional Antidrogas passou a ser chamado Conselho Nacional de Política Sobre Drogas (CONAD), através da Lei 11.754. Sua ação é descentralizada em conselhos estaduais e municipais e tem como atribuição:

- I- acompanhar e atualizar a política nacional sobre drogas, consolidada pela SENAD;
- II - exercer orientação normativa sobre as atividades previstas no art. 1º;
- III - acompanhar e avaliar a gestão dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas - FUNAD e o desempenho dos planos e programas da política nacional sobre drogas;
- IV - propor alterações em seu Regimento Interno;
- V - promover a integração ao SISNAD dos órgãos e entidades congêneres dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal (BRASIL, 2006b).

O Conselho é paritário e conta com a participação de 13 representantes do poder público e 13 da sociedade civil, que reúnem especialistas e militantes. Os órgãos com assento no colegiado indicam seus próprios representantes, conferindo abordagens plurais e interdisciplinares aos debates e decisões. Limitado a, no máximo, dois mandatos, a constante renovação dos conselheiros contribui para novas visões e experiências (BRASIL, 2014). Assim, temos consciência de que a legislação está atenta, mas há variáveis, como o tráfico, que impedem a contenção do uso de drogas. As famílias, escolas e toda sociedade em geral precisam se unir, pois, na maioria das vezes, estas são consideradas uma fuga da realidade que essas pessoas enfrentam e por isso, se torna tão frequente o seu uso.

4.2 DROGAS: CLASSIFICAÇÃO E EFEITOS

No espaço escolar, há diversas oportunidades de debatemos e esclarecemos dúvidas dos alunos sobre o conceito de drogas, as classificações, os efeitos dos

entorpecentes no organismo humano e para tomamos ciência dessas informações, estaremos relatando as drogas psicotrópicas ou psicoativas que podem ser classificadas conforme os tipos de alterações farmacológicas que efetuam no Sistema Nervoso Central (SNC) e no comportamento do usuário. Quanto a sua origem, as drogas podem ser naturais ou sintéticas e, quanto o estatuto jurídico, se lícitas ou ilícitas.

As **drogas depressoras** são capazes de primordialmente diminuir, reduzir ou deprimir a atividade do cérebro. Por isso, são chamadas de depressoras do sistema nervoso central, tais como o álcool, soníferos ou hipnóticos; barbitúricos (fenobarbital); o grupo dos ansiolíticos, como os benzodiazepínicos (diazepam, bromazepam, lorazepam); os opiáceos ou narcóticos que aliviam a dor e dão sonolência, como a morfina e seus derivados (heroína, codeína, meridiana, etc.); os inalantes ou solventes como colas, tintas e removedores.

- **Álcool:** de intenso consumo no mundo. No Brasil, antes mesmo da colonização, os índios já produziam o '*cauim*' – nome da bebida fermentada feita de mandioca ou milho, mediante uma técnica que inclui a mastigação, salivagem e cozimento da matéria prima. Seu consumo era destinado aos rituais e festas, segundo regras determinadas pela cultura indígena, como nas comemorações por um nascimento, nos rituais de 'maior idade' ou em orgias canibalescas. Para o consumo humano é o álcool etílico.

O álcool é uma substância solúvel em água, com grande poder de difusão pelo organismo, e todos os órgãos do corpo, sem exceção, podem ser afetados pelo seu uso. Ao ser absorvido pelo estômago e pelos intestinos, o álcool penetra na circulação sanguínea e daí é distribuído penetrando em todas as células. As células que mais são afetadas estão no fígado, no pâncreas, glândulas em geral, no coração, nos vasos sanguíneos e no tubo digestivo (ALARCON, 2014; FORMIGONI et al, 2014).

Cabe destacar que, de todas as drogas, o abuso do álcool é o único que demonstra como a relação causa-efeito a violência, principalmente a doméstica, envolvendo tanto práticas físicas quanto psicológicas contra mulheres e homens, embora os homens sejam os principais agressores e as mulheres as principais vítimas, tendo em vista as estatísticas apontadas pela mídia impressa e televisiva.

As leis de trânsito foram alteradas para que houvesse maior rigor para os motoristas que ingerissem bebidas alcoólicas e conduzissem veículos sob o efeito

do álcool para, assim, tentar diminuir a incidência de acidentes de trânsito. Muitos jovens iniciam a ingestão de bebidas alcoólicas ainda muito cedo e, portanto, tornam-se vulneráveis ao vício. Esse é um grande problema para a saúde pública.

- **Benzodiazepínicos:** indicados como tranquilizantes, ansiolíticos ou hipnóticos, pois facilitam a indução do sono e diminuem a ansiedade. Também podem ser empregados como anticonvulsivantes, incluindo os decorrentes da síndrome de abstinência do álcool. Podem ser classificados de acordo com o tempo de meia vida (tempo em que a droga permanece no sangue, até que metade dela tenha sido metabolizada) em longa, média e curta duração, sendo o último com maior potencial para a dependência (LACERDA; LACERDA; GOLDURÓZ, 2014).

Para esses autores, a utilização dessas drogas prejudica as funções psicomotoras, dificulta atividades que exijam atenção e aumenta a probabilidade de acidentes. Destacam ainda que não devem ser utilizadas em associação com álcool, pois isso potencializa os efeitos e aumenta o risco de morte. É importante lembrar que a prescrição recomendada pela Organização Mundial da Saúde – OMS é no máximo por duas a quatro semanas, nos quadros de ansiedade e insônia intensa. Para os que já são usuários, são comuns a tolerância e a dependência psicológica. De acordo com a legislação brasileira, só podem ser comercializadas mediante prescrição médica.

- **Solventes e inalantes:** têm a propriedade de evaporar com facilidade sendo inalados para obter alterações psíquicas (barato). A palavra solvente significa: “substância que se dissolve em outra”. Essas substâncias estão presentes em colas (principalmente as colas de sapateiro), produtos de limpeza que contém nitrato (limpadores de couro, aromatizantes para carro), lança-perfumes (cloreto de etinila), combustíveis (tíner, aguarrás, gasolina), entre outros. Tais produtos são utilizados, principalmente por indivíduos de menor poder aquisitivo, devido ao efeito rápido, qualidade e padrão do efeito de bem-estar, baixo custo, facilidade de aquisição (LACERDA; LACERDA; GOLDURÓZ, 2014).

É importante pais e professores estarem atentos e reconhecerem os indivíduos que utilizam inalantes pelo odor forte na roupa ou pelo hálito; sinais de tinta ou outros produtos escondidos sob a manga, sinais de “embriaguez” ou desorientação, perda de apetite, náuseas e depressão.

- **Drogas estimulantes:** atuam no organismo, aumentando a atividade cerebral. Por essa razão, recebem a denominação de estimulantes da atividade do sistema nervoso central. Segundo (Alarcom, 2014), estão incluídos, nessa categoria, a cocaína, as anfetaminas e derivados (incluindo-se alguns anorexígenos, antes usados em fórmulas para emagrecimento, como a dietilpropiona e o femproporex e o tabaco.
- **Tabaco:** provavelmente é a droga de consumo mais disseminado no mundo contemporâneo. Embora os efeitos da dependência da nicotina já fossem conhecidos há algumas décadas, só no final da década de 1980 é que foram reunidas, cientificamente, evidências inquestionáveis sobre a forma como a nicotina, além de causar dependência, produz danos irreversíveis à saúde. Segundo a OMS, o tabaco é a maior causadora de óbitos entre todas as drogas lícitas ou ilícitas, ou seja, cinco milhões de mortes/ano.

Para Carneiro (2005), a nicotina é um dos milhares de compostos químicos contidos no cigarro, é sua principal substância psicoativa e aquela que provoca a dependência. Por ser uma substância inalada seus principais efeitos nocivos conhecidos ocorrem nos pulmões e se manifestam sob a forma de bronquite, asma, infecções de repetição e câncer. O mecanismo de ação da substância no organismo envolve a liberação de toxinas que passam pelos pulmões e ganham a corrente sanguínea. Ao chegarem aos capilares, acabam por impedir as trocas normais entre estes e as células. Com isso, acumulam-se no organismo os chamados radicais livres. Esses radicais livres, com o passar dos anos, produzem lesões que progressivamente se tornam maiores, podendo acarretar problemas respiratórios como enfisema e câncer (ALARCON, 2014).

- **Cocaína:** em sua forma vegetal, sem tratamento químico, a *Erythroxelum coca* é um produto de terras tropicais (originária da região andina), utilizada de forma benéfica pelos homens há milhares de anos. Quando utilizada in natura, seus efeitos psicoativos são suaves. No entanto, em 1892, após a síntese do alcaloide cocaína (cloridrato de cocaína), pela indústria farmacêutica alemã, que a coca tornou-se a matéria prima de uma das drogas psicoativas mais usadas e cobiçadas no mundo (ALARCON, 2014; LACERDA; CRUZ; NAPPO, 2014).

Em termos médicos, o cloridrato de cocaína, além de seus efeitos anestésicos locais, é um euforizante anorexígeno de melhor desempenho e bem menos tóxico

do que os utilizados como derivados anfetamínicos. Cabe destacar que essa substância pode ser utilizada de forma inalada, fumada ou injetada.

Quanto ao uso da cocaína em sua forma fumada ou intravenosa, esta pode produzir, entre outros inconvenientes, transtorno de humor, transtorno de sono, dores de cabeça e alterações na motricidade. Além disso, no uso intravenoso, pelo compartilhamento de agulhas e seringas, torna seu usuário suscetível a uma série de doenças infecciosas graves, incluindo a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e hepatites virais. Já seu uso de forma inalada provoca congestão e inflamação nasal, com aparecimento de úlceras e perfuração do septo nasal. Essas mesmas lesões podem chegar à traqueia, brônquios e pulmões.

- **Crack:** é a utilização da cocaína através do fumo. A palavra *crack* é derivada do ruído produzido pelas pedras de cocaína de uso livre e volatizadas pelo calor. Sua invenção ocorreu na década de 1980 e seu sucesso foi atrelado aos baixos custos de produção e aquisição. Em seu mecanismo de ação, ao serem fumadas grandes quantidades da substância, a mesma atinge o cérebro, quase imediatamente após o uso, produzindo uma sensação de prazer intenso ao usuário. A seguir, a droga é eliminada rapidamente do organismo, produzindo uma súbita interrupção dessa sensação, seguida por imenso desprazer e uma enorme vontade de voltar a utilizá-la. A queima da droga produz o efeito euforizante em 10 a 15 segundos, após o fumo.

Os efeitos do crack aparecem após a administração da primeira dose. No cérebro, provoca sensação de aumento da autoestima, indiferença à dor e ao cansaço, sensação de alerta, tonturas e paranoia. No organismo, eleva a pressão arterial, acelera o coração, provoca agitação psicomotora, dilatação das pupilas, aumento de temperatura corporal, sudorese e tremor muscular, além de aumentar a vulnerabilidade de contrair uma infecção sexualmente transmissível.

Alarcon (2014) acrescenta outras consequências, como lesões por queimaduras nas mãos, dedos, nariz, face, olhos, lábios, cavidade oral, orofaringe, epiglote e laringe, que são causadas pela inalação superaquecida do vapor da droga e de partículas metálicas incandescentes que se desprendem do material metálico usado como cachimbo. Cabe destacar que a baixa qualidade de vida e a alta vulnerabilidade social levam crianças e adolescentes às ruas, local de refúgio onde acontece o tráfico e o consumo. O agrupamento de usuários é chamado

“Cracolândia”, visado pela polícia e evitado por transeuntes que temem a agressividade dos usuários.

As **Drogas Perturbadoras** são as que agem modificando a qualidade de funcionamento do cérebro. Por essa razão, recebem a designação de perturbadoras da atividade do sistema nervoso central. São as chamadas drogas alucinógenas, como a mescalina (do cacto mexicano); maconha ou tetraidrocanabinol (THC); psilocibina (cogumelos); lírios (trombeteira, zabumba ou saia branca); LSD; o ecstasy; e os anticolinérgicos (ALARCON, 2014).

- **Maconha:** planta do gênero *Cannabis*, é uma das mais importantes para os homens de todas as culturas, épocas e civilizações. Graças a *Cannabis sativa* (cânhamo), os europeus do século XVI conseguiram realizar as chamadas ‘grandes navegações’, porque com as fibras dessa planta foi possível a fabricação de cabos e velas apropriados às viagens marítimas de longa duração. Antes dessa fibra, nenhum material suportou pelo tempo necessário à maioria das viagens intercontinentais, a ação corrosiva da maresia (ALARCON, 2014).

As sementes produzem óleo para alimentação e iluminação pública, além de tintas e vernizes. Na medicina, era usada para aliviar dores, e suas folhas e flores eram fumadas com objetivos religiosos e recreativos. Com seu caule, fabricava-se papel de qualidade superior, cuja durabilidade era cerca de cem vezes maior do que o papel derivado de outros produtos.

Existem três espécies de *cannabis*: a sativa, a indica e a *ruderalis*. As três espécies têm o princípio ativo tetraidrocanabinol (THC), responsável por seus efeitos farmacológicos. Tais efeitos advêm de dois produtos para uso recreativo: um extraído de sua folha, chamada de marijuana ou maconha (com cerca de 5% de THC); e o outro, retirado de sua resina, também conhecido como haxixe (com cerca de 30% de concentração de THC) (ALARCON, 2014). A dependência dos efeitos psicoativos da maconha pode causar síndrome de abstinência com a cessação abrupta do uso. Os sintomas da síndrome de abstinência incluem agitação, insônia, irritabilidade, náuseas, câimbras.

No diagnóstico da fármaco dependência, devem ser considerados os aspectos biológicos, psicológicos, sociais, culturais que, de certa forma, atuam na formação e na singularidade do sujeito acometido pelo ato nocivo de usar drogas.

Dessa forma, a escola é um espaço propício para o combate às drogas com palestras e eventos para que os alunos se conscientizem que o prazer efêmero causado por elas lhe custará anos de angústia e desprazer: o indivíduo perde a família, o trabalho, a independência e o amor próprio.

Com relação à dependência e de acordo com a literatura específica sobre o assunto, há alguns estágios em que o indivíduo passa da experimentação até a dependência. Para Lambert (2001), o uso da droga apresenta quatro estágios: fase de adicção, fase de reforço positivo, fase de discriminação da droga e fase de dependência física (fissura).

- Fase de adicção: são indivíduos que utilizam a droga um número reduzido de vezes e que apenas tiveram um conhecimento sobre drogas. São denominados usuários ocasionais, sociais ou turistas de drogas;
- Fase de reforço positivo: quando a droga causa efeitos psicológicos e orgânicos, mas que, de certa forma, ‘ajudam’ o indivíduo trazendo-lhe bem-estar. Nesse caso, o organismo ou a percepção da realidade da pessoa podem ser ‘manipulados’ quimicamente pela substância. Essa fase também é chamada “dependência psicológica”;
- Fase da discriminação da droga: o indivíduo elege sua droga favorita, usando-a de forma progressiva, nem que tenha que usar outra substância para reduzir os efeitos indesejáveis. Nessa fase, além da dependência psicológica, a pessoa passa a desenvolver dependência orgânica pela substância;
- Fase da dependência orgânica (*Craving*): nessa fase surge a síndrome de abstinência, que se caracteriza por uma série de sintomas físicos quando o uso de drogas é interrompido. Nesse caso, independente dos efeitos físicos e psíquicos da droga, o indivíduo continua a repetir seu uso (LAMBERT, 2001). Para o autor, a pessoa, nessa fase, é prisioneira de si mesma.

Para Alarcon (2014), há duas ocorrências biológicas: abstinência e tolerância; quatro ocorrências que incluem elementos cognitivos: desejo compulsivo, dificuldades de autocontrole, dificuldades de se proteger de danos evidentes provocados pelo uso, restrição dos interesses e ampliação progressiva do tempo despendido com a droga. Os efeitos de satisfação ou prazer não são os únicos a justificar os comportamentos associados à dependência. Sobre os sintomas relacionados à abstinência, que podem contribuir para a manutenção do consumo abusivo, destacamos que se trata de:

Uma alteração comportamental mal-adaptativa que apresenta aspectos cognitivos e fisiológicos. Esses aspectos aparecem quando, transcorrido certo tempo após o uso de drogas, a diminuição de sua concentração plasmática leva a sintomas desagradáveis variados, compelindo a pessoa a usa-los novamente, seja para aliviar tais efeitos, seja para evitar o retorno de desses sintomas (ALARCON, 2014 p.206).

Com relação à tolerância, Lambert (2001) destaca que o indivíduo a desenvolve quando, após administração repetida da droga, seu efeito passa a ser reduzido, ou quando doses cada vez maiores tiverem que ser administradas para obter o mesmo efeito. Alarcon (2014) complementa afirmando que a tolerância a uma substância deve ser entendida como necessidade de crescentes quantidades da droga para atingir o efeito desejado. Nesse caso, apresenta-se variável entre os indivíduos e os tipos de drogas usadas, pode ser de difícil determinação com base apenas na anamnese.

Para Alarcon (2014), o que caracteriza a dependência química e pode ajudar na definição do diagnóstico clínico é a presença de um conjunto de sintomas comportamentais, cognitivos e fisiológicos, indicando que o indivíduo continua utilizando uma substância, apesar de significativos prejuízos acarretados pelo uso.

Destacamos que nem a tolerância, nem a abstinência, isoladas, são critérios necessários ou suficientes para um diagnóstico adequado de dependência. Podemos encontrar no indivíduo tanto o uso compulsivo sem tolerância e abstinência, quanto a tolerância e abstinência em situações nas quais não há evidências do uso compulsivo.

4.3 PREVENÇÃO E POSSÍVEIS AÇÕES NA ESCOLA

Apresentamos o PROERD– Programa de Educação de Resistência às Drogas e à Violência, iniciativa da Polícia Militar do Espírito Santo que há mais de 20 anos, atua seguindo o modelo desenvolvido em outras capitais da federação. Trata-se de uma versão do modelo americano chamado DARE – *Drug Abuse Resistance Education*, em atuação desde 1983. Sua normativa legal se baseia na Portaria 346-R de 16 de abril de 2003, como medida proativa para controle de violência e criminalidade associado ao uso de substâncias psicoativas (ESPÍRITO SANTO, 2003).

Consiste na ação conjunta entre policial capacitado (também chamado policial PROERD), professores, especialistas, estudantes, pais e comunidade. Atua no

sentido de prevenir e reduzir o uso de drogas e a violência entre estudantes. Tem como meta reduzir/eliminar o uso de álcool, cigarro e outras drogas pelos jovens, juntamente com o comportamento violento associado (ESPÍRITO SANTO, 2003; 2011). Para cada seguimento é utilizada uma abordagem específica conforme demonstrado:

- Os programas desenvolvem abordagens diferenciadas para cada série nas turmas do 5º e 7º anos e têm objetivos voltados para o desenvolvimento da autonomia dos alunos, com ênfase especial à resistência ao uso e abuso de substâncias.
- Na educação infantil, a ênfase dada são os fatores de segurança da criança no seu dia a dia. A abordagem é realizada com cartazes e imagens que levam a criança a se identificar com aquela cena e descobrir o certo e o errado para sua segurança.
- O currículo de Pais/Comunitário tem por finalidade capacitar os pais a ajudarem a seus filhos a tomarem decisões e fazerem escolhas sábias e seguras. São cinco encontros em que os pais são instruídos a desenvolverem estratégias de proteção para seus filhos em situações diversas.

A metodologia envolve o trabalho com 17 lições destinadas a alunos e reuniões realizadas com professores e pais. As aulas são ministradas uma vez por semana, ao longo de um semestre na escola escolhida da rede municipal, com duração de 45 a 60 minutos, juntamente com a presença de professores. O policial assume 4 a 5 turmas, promovendo visitas a toda a comunidade escolar e civil.

Com relação à escola ora pesquisada, registramos que a sua atuação decorre do que diz em PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ (2017).

O Proerd foi criado nos EUA em 1982 nos estados de Los Angeles e Califórnia pelo mesmo implementador da SWAT. Esse projeto foi criado face ao expressivo número de crianças da faixa etária de 10 a 12 anos que estava se envolvendo com a criminalidade. Chegou ao Brasil em 1992 no estado do RJ. Depois, em 1993, em MG. Somente no ano 2000 chegou ao ES. Em Aracruz, começou em 2003. Esse projeto é desenvolvido apenas pela PM. Os instrutores são capacitados para aplicar em quatro currículos de educação infantil; quinto ano; sétimo ano e para os pais. Usamos uma cartilha didática que tem 10 lições sobre drogas legais e ilegais. Ao final do projeto, os alunos desenvolvem um texto e o ganhador é premiado com uma medalha. No município de Aracruz, são atendidas 20 escolas entre públicas e particulares com cerca de 40 turmas. Por ano, são 1000 alunos. Desde 2003, foram certificados 17.000 alunos. No Batalhão, atendemos a orla e a região de Ibraçu, João Neiva, Fundão e Praia Grande. Em média, 450 alunos na Orla e 450 na região Ibraçu, João Neiva, Fundão e Praia Grande. O carro-chefe do programa é o quinto ano.

A fim de contribuir com a prevenção do uso de drogas, sugerimos um Projeto de Intervenção (Apêndice D) com a finalidade de promover ações de prevenção e promoção à saúde dos adolescentes, de uma Escola Municipal localizada no Município de Aracruz, Estado do Espírito Santo, Bairro Vila Nova.

Para que haja interesse e participação efetiva dos alunos, traçamos algumas estratégias para chamar a atenção e o interesse dos discentes e que possam ser desenvolvidas com a participação de toda a comunidade escolar. Acreditamos que esse projeto se faz necessário devido às questões que envolvem as drogas e que afetam a vida acadêmica dos estudantes no município de Aracruz.

Como descreve o documento CBC (Currículo Básico Nacional), a escola, dentre os objetivos de desenvolver atividades que estimulem habilidades e competências dos seus alunos, também contribui para a sua formação social, exercendo, nesse sentido, importante papel.

Com este projeto, buscamos fomentar o desenvolvimento de uma práxis educativa que, por meio de ações transformadoras, promova uma vivência que contemple a melhoria da qualidade de vida dos alunos, traduzida em uma preocupação permanente com a afirmação da formação de uma cidadania efetivamente democrática.

O Projeto envolve a participação dos professores da instituição, que lecionam para os alunos do 6º ao 9º ano, além dos profissionais que atuam nos turnos matutino e vespertino, além da direção da escola para articular a implantação do projeto.

Nosso objetivo é sugerir um projeto que deve ser discutido e adequado às potencialidades, às limitações e às dificuldades que os agentes envolvidos poderão encontrar para a implantação e a continuidade do projeto. Com a implantação deste projeto, esperamos contribuir para a conscientização, o conhecimento, a reflexão e o entendimento dos adolescentes sobre o que são drogas, quais os tipos de drogas, quais os efeitos que cada tipo de droga causa no organismo. Temos, também, a intenção de que sejam abordados os agravos gerados e as consequências ao longo da vida dos usuários a que os usuários estão expostos em relação a sua autoestima, em outras questões como a violência gerada devido à comercialização ilegal e à violência como resultado. Como exemplo, mencionamos as relações pessoais, a família, as relações afetivas no convívio profissional, as perdas de habilidades no exercício de seus ofícios profissionais, e a discriminação social que acabou afetando

o emocional dessas pessoas. Acreditamos que também seja muito importante mostrar aos discentes dados reais, evidenciados através de relatos de ex-usuários, de familiares que enfrentam diariamente os problemas gerados pelos entorpecentes, sugerimos também a realização de uma pesquisa de campo na delegacia local, entrevista com os policiais que poderão reportar dados realísticos de nossa cidade, pesquisas em jornais, sites e revistas que evidenciei. Acreditamos que o conhecimento construído junto com os discentes possa ser significativo e marcante.

Para embasamento da ação, destacamos o que trazem Duarte, Stempliuk, Barroso (2009): quando explicam que

De acordo com o Decreto nº 5.912, de 27 de setembro de 2006 – que regulamenta a legislação atual sobre drogas vigente no país, a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 – cabe ao Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas – OBID – da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD – do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, divulgar, por meio eletrônico e impresso, pesquisas e indicadores referentes ao uso indevido de álcool e outras drogas, que permitam aperfeiçoar o sistema de informações para subsidiar o intercâmbio de dados entre instituições regionais, nacionais e estrangeiras.

Atualmente, causas externas, como as drogas e o tráfico das mesmas apresentam-se como um fator a mais, impulsionando e potencializando a prática do homicídio não só no Brasil, mas em todo o mundo. Tanto no Brasil, quanto em Minas Gerais, a partir de meados da década de 1990, houve um aumento significativo de homicídios. Este fato coincide com a entrada e a difusão das drogas, especialmente o *crack*, na maioria das grandes cidades, levando as autoridades a repensarem as políticas públicas e as estratégias de defesa social adotadas até então (BRITTO, 2017).

Corroboram todas as preocupações com o problema drogas o que afirmam Noto et al (2003):

Todas as drogas psicotrópicas têm potencial de modificar o funcionamento do sistema nervoso central (SNC) e propriedade reforçadora, ou seja, as pessoas tendem a sentir vontade de repetir o uso. Por outro lado, as drogas diferem em uma série de aspectos como em relação à qualidade e à intensidade dos efeitos (estimulantes, depressores ou perturbadores) e ao potencial para o desenvolvimento da dependência.

As citações trazidas na presente pesquisa deixam claro que há toda uma preocupação com o uso das drogas e a legislação que tratam do assunto. É notório que a questão é polêmica e carece de uma atenção maior das políticas públicas a

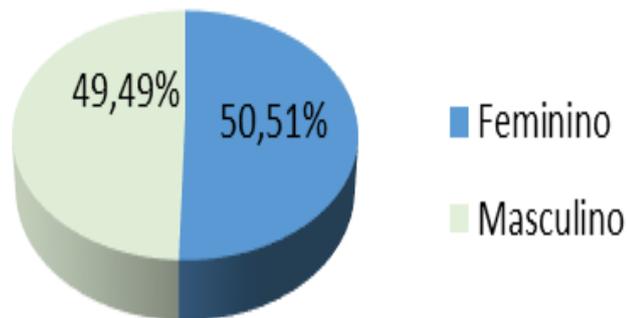
nível federal, estadual e municipal. Porém, a comunidade escolar também pode atuar, dentro de suas possibilidades e limites.

5 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os gráficos a seguir representam os resultados das perguntas que avaliam o perfil dos participantes da pesquisa. Para tal, apresentamos o perfil socioeconômico dos alunos matriculados no ensino fundamental II da escola pesquisada.

Como ponto inicial, buscamos saber quanto ao gênero de composição da amostra, sendo discretamente predominante o feminino (50,51%) em relação ao masculino (49,49%) como mostra o Gráfico 1. Conforme o resultado, há equivalência em gênero entre os alunos participantes.

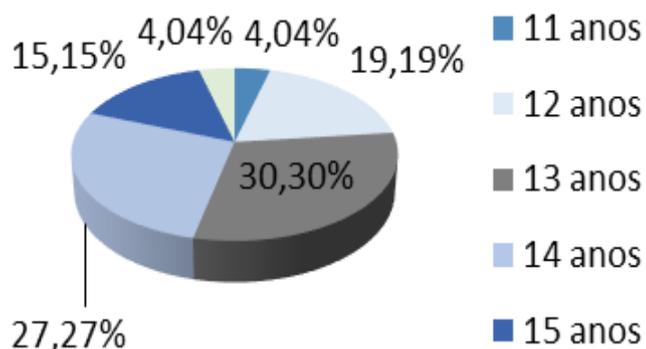
Gráfico 1: Gênero dos alunos entrevistados



Fonte: da pesquisadora, 2017

Com relação à faixa etária, foram entrevistados alunos com idade entre 11 a 16 anos conforme registrado no Gráfico 2: 13 anos (30,30%), 14 anos (27,27%), 12 anos (19,19%), 15 anos (15,15%), 11 anos (4,04%), 16 anos (4,04%). A predominância maior concentra-se nos alunos com 13 anos e 14 anos, também demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 2: Alunos entrevistados segundo a faixa etária



Fonte da pesquisadora, 2017

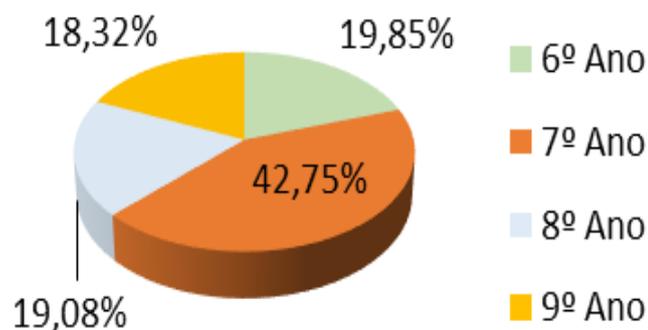
A escolha para aplicação dessa pesquisa com alunos do ensino fundamental I, foi baseada na justificativa das informações de diversos pesquisadores que afirmam que os adolescentes são mais suscetíveis e vulneráveis, tanto na perspectiva psicológica quanto na questão social (SOLDERA et al, 2004).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelece que a adolescência inicia-se aos 12 anos e se finda aos 18 anos. Nesse período ocorrem muitas mudanças físicas, emocionais, e no desenvolvimento cognitivo e o social (Martins, apud Costa, 2007).

Tavares, Béria, Lima (2014) afirmam também que, na adolescência, os jovens estão mais expostos e mais vulneráveis e que nesse período aumentam também os episódios de experimentação. Esses jovens também acreditam que essa experimentação faz parte apenas de um período de suas vidas e que essa conduta cessar no decorrer de sua fase adulta, porém esse pensamento é um equívoco, pois, o uso desses entorpecentes trazem prejuízos a saúde e em muitos casos a evolução interrompem muitas vidas de maneira fatal.

O Gráfico 3 representa o resultado da 3ª. pergunta que é com relação a série de cada aluno. Os participantes da pesquisa estão distribuídos em (42,75%) nas turmas de 7º ano, (19,85%) nas turmas de 6º anos, (19,08%) para as turmas de 8º ano, já no 9º ano foi de (18,32%), conforme previsto.

Gráfico 3: Série dos entrevistados



Fonte: da pesquisadora, 2017

Analisando as respostas dos alunos, observamos que a idade de alguns não corresponde à idade coerente para a série em que esses alunos estão inseridos, o que significa que há um atraso, o que leva a inferir que seja por reprovação ou abandono escolar em anos anteriores ou matrícula tardia no início da fase escolar. A

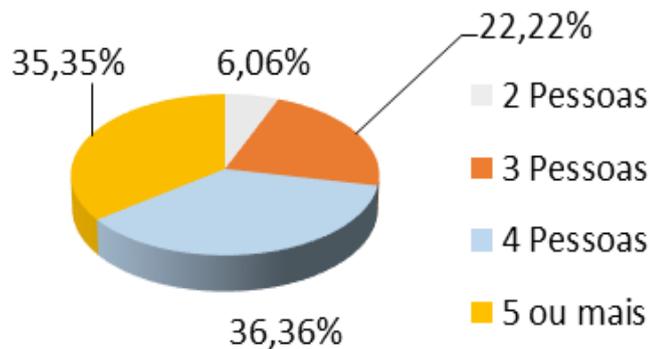
idade correta para o início do ensino fundamental II é de 11 anos e o término desse ciclo 15 anos.

Destacamos que dentre os alunos que responderam o questionário, seis alunos do 6º ano estavam fora da faixa etária regular e as idades em defasagem são as de 13,14 e 16 anos.

No 7º ano quatro alunos não estão em idade apropriada para a série, uma vez que a faixa de idade para a série referida é de 15 e 16 anos. No 8º ano há um aluno com 15 anos.

A 4ª. pergunta se refere ao número de pessoas residentes no contexto da casa dos alunos. O Gráfico 4 nos mostra que (36,36%) dos alunos responderam que moram em sua residência quatro pessoas, (35,35%) residem cinco ou mais pessoas, (22,22%) responderam que três pessoas e (6,06%) responderam que residem em sua casa duas pessoas. Assim, há uma variável, porém, é de se notar que as famílias não são numerosas.

Gráfico 4: Número de pessoas residentes na casa dos alunos



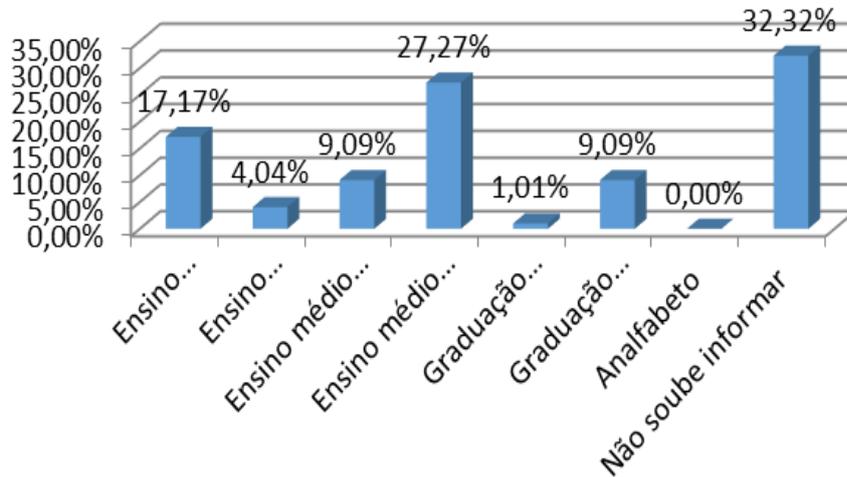
Fonte: da pesquisadora, 2017

As 5ª. e 6ª. perguntas foram direcionadas ao grau de escolaridade da mãe e do pai dos respondentes. Em alguns diálogos, durante as Oficinas ministradas pela pesquisadora sobre o tema, alguns alunos disseram que suas mães trabalham desde muito cedo para ajudar nas despesas da casa e ainda ajudam a sustentar a família. Esses alunos acreditam que isso pode ter “atrapalhado nos estudos de seus pais”.

Observamos que no Gráfico 5 há uma demonstração que (32,32%) dos alunos declararam desconhecer a escolaridade da mãe, (27,27%) informou que a mãe possui ensino médio completo, (17,17%) respondeu que as mães não

concluíram o ensino fundamental I, (9,09%) não possui ensino fundamental completo, (9,09%) possui graduação completa. Concluíram o ensino fundamental I (4,04), a Graduação incompleta (1,01%), e nenhum dos entrevistados relatou ter mãe analfabeta.

Gráfico 5: Escolaridade das mães



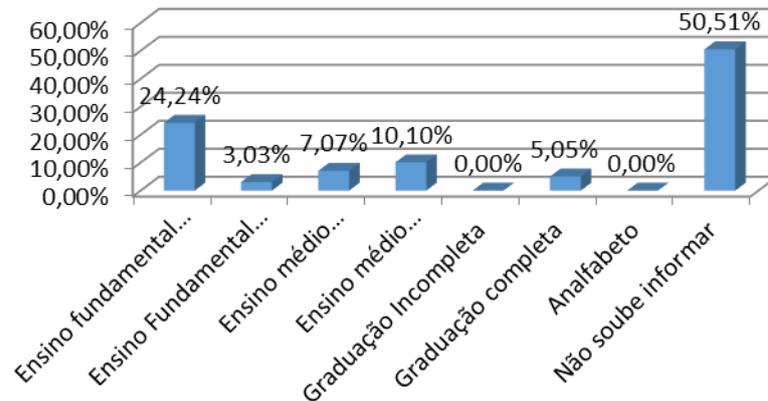
Fonte: da pesquisadora, 2017

Em relação ao grau de escolaridade do pai, a pergunta, apesar de fechada, alguns alunos deixaram comentários que seguem aqui registrados.

Entre as respostas, destacamos: “Nunca nem vi”; “não tenho contato com o meu pai”; “desconheço a origem da minha paternidade; “meu pai é falecido”. Observamos a insatisfação que esses alunos se propuseram a relatar um pouco de suas experiências de vida.

O Gráfico 6 apresenta que (50,51%) dos alunos declarou desconhecer a escolaridade do pai, (10,10 %) informou que o pai possui ensino médio completo, (7,07%) não possui ensino médio completo, (24,24%) respondeu que o pai não concluiu o ensino fundamental I, (3,03) declarou que o pai tem o ensino fundamental II completo, (5,05%) possui Graduação completa, (3,03%) possui o ensino fundamental I completo I, (0,00%) dos alunos declararam ter pai analfabeto.

Gráfico 6: Grau de escolaridade do pai



Fonte: da pesquisadora, 2017

Para melhor percepção dos alunos, organizamos e aplicamos duas oficinas para que revelassem os seus conhecimentos sobre o tema ora proposto. A 1ª. revelou o grau de entendimento prévio sobre as drogas lícitas, ilícitas, uso e malefícios; a 2ª., após noções básicas mostradas no desenvolvimento da 1ª., visualizamos certo grau de amadurecimento nas respostas ao segundo questionário aplicado.

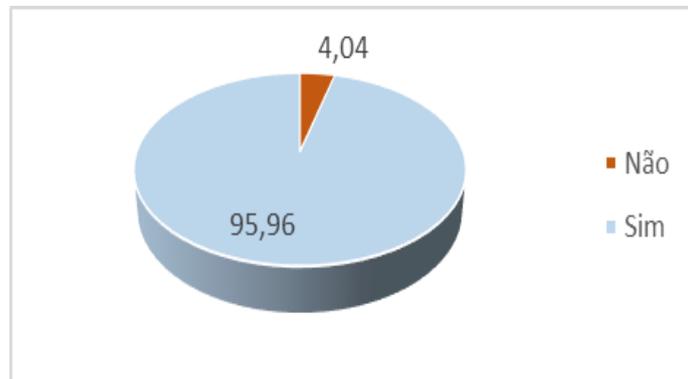
5.1 CONHECIMENTO PRÉVIO DOS ALUNOS

Antes de iniciarmos as oficinas, coletamos dados que acreditamos ser importantes para avaliar os conhecimentos prévio dos alunos, sobre as drogas. Entendemos que assim poderemos comparar as falas antes e após as oficinas, em relação aos conceitos, malefícios, tipos e os efeitos das drogas no organismo. Ainda buscamos identificar quais as abordagens adotadas nas Oficinas que mais sensibilizaram e chamaram a atenção desses adolescentes. Acreditamos que conhecer as abordagens mais atrativas e identificar as dúvidas mais frequentes é muito importante, pois assim teremos um ponto de partida para traçar as metas e poderemos elaborar o Projeto de Intervenção.

Assim, ao analisar o Gráfico 7, constatamos que 96 alunos responderam que sabem o que são drogas, no entanto, três alunos responderam que nada conheciam sobre elas. Assim, 93,94% dos alunos declaram que sabem o que são drogas e 4,04% desconhecem.

Na fala de um aluno, em que a resposta foi positiva, ele afirmou que “nunca nem vi”, estando em desacordo com a sua afirmação. Outro aluno escreveu que sim, conhece as drogas “PROERD” e outro declarou que sim o “CRUSH” (termos que representam uma gíria usada pelos alunos).

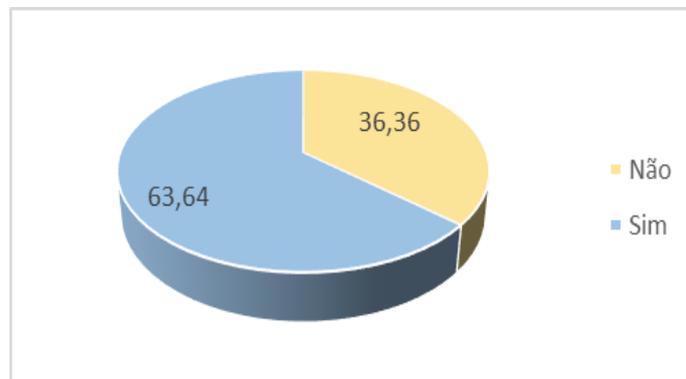
Gráfico 7: Conhecimento prévio dos alunos



Fonte: da pesquisadora, 2017

A 8ª. pergunta buscou identificar se os alunos sabem diferenciar droga lícita e ilícita. Dos entrevistados, 60 alunos (61,62%) responderam que sabem diferenciar. E 39 alunos (36,36%) responderam que não sabem.

Gráfico 8: Sobre diferenciar drogas lícitas de drogas ilícitas



Fonte: da pesquisadora, 2017

A 9ª. pergunta foi elaborada para conhecer a opinião dos alunos sobre as drogas, questionando-os se avaliam as drogas como maléficas ou benéficas. Essa pergunta semiestruturada e aberta possibilitou analisarmos de forma mais efetiva as falas desses respondentes, que descreveremos a seguir. Os alunos que afirmaram serem as drogas maléficas foram 69 alunos (69,70%), e que as drogas são

benéficas 22 alunos (26,26%). Dos entrevistados, (4,04%) respondeu que há drogas malélicas e também drogas benéficas, dependendo da finalidade a que essas drogas sejam utilizadas, como: remédios antidepressivos e a maconha para uso medicinal.

Um aluno relatou que as drogas trazem benefícios e malefícios. Outro aluno respondeu que a droga é malélica, porém, há contradição em sua fala quando diz ser “a droga normal”. Outros alunos relataram: “Drogas são más influencias na vida”. “Faz mal à saúde”.

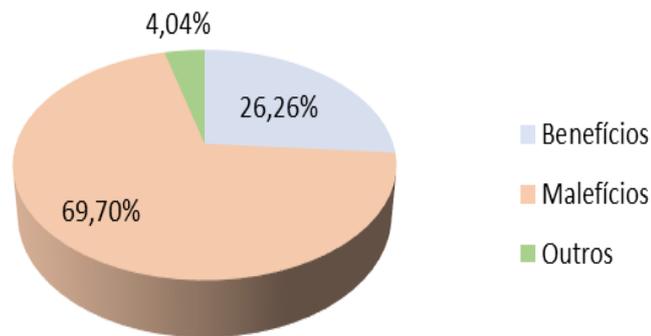
Alguns dos entrevistados acreditam que as drogas sempre trazem malefícios, como a maconha e o *crack*. Alguns alunos acreditam que trazem malefícios porque podem causar alucinações, loucura, acho muito errado. Outros participantes acreditam que drogas trazem malefícios porque “acaba com tudo”. Outro aluno respondeu que “pode trazer a morte”. Uma participante da pesquisa acredita que “a pessoa fica viciada e começa a vender moveis entre outros objetos domésticos”. Outro aluno afirmou: “porque vão destruir a sua família”. As declarações, de forma espontânea dos alunos, revelam que eles têm noção dos perigos e da desestruturação das famílias. Houve alunos que responderam: “porque a pessoa de tão viciada começa roubar, matar e larga a família porque se torna dependente da droga”.

Seguem outras respostas, como: “drogas causam vários problemas, vasculares de coração”, “drogas podem trazer coisas ruins pra sua vida”; “causa câncer, dependência”. “causam: alucinações, mal estar”, “sem fome, entre as necessidades básicas”; “porque faz muito mal à saúde, depende qual...” Entre as respostas apresentadas, houve alunos que responderam que drogas trazem malefícios, mas que “há drogas que trazem benefícios ... que são boas”. Outros alunos afirmaram: “os dois, tem remédios e outros”. “Por que faz mal para os pulmões e dificulta a respiração”. Outros alunos responderam que drogas “pode causar a morte”. Um aluno respondeu que trazem malefícios e afirmou: “Não quero saber”. Nesse bloco de observações, existe preocupação com a saúde e com doenças que as drogas acarretam.

Observamos, porém que eles não têm muita segurança: “As licitas algumas não fazem mal”. Outros acreditam que as drogas trazem malefícios, mas justificaram que, “as drogas são os remédios. Um aluno afirma: “Porque aprendi isto desde casa”, as drogas prejudicam o seu emocional e psicológico, causando problemas na

vida do usuário da família”. Então podemos observar que as falas são muito importantes para que possamos identificar suas opiniões e conhecimento sobre assunto. Observamos também que muitos acreditam que algumas trazem benefícios. Também tivemos como resposta: “os remédios comuns são também drogas, porque muitos estabelecimentos de comércio são chamados de Drogaria”.

Gráfico 9: Drogas: benefícios ou malefícios à saúde



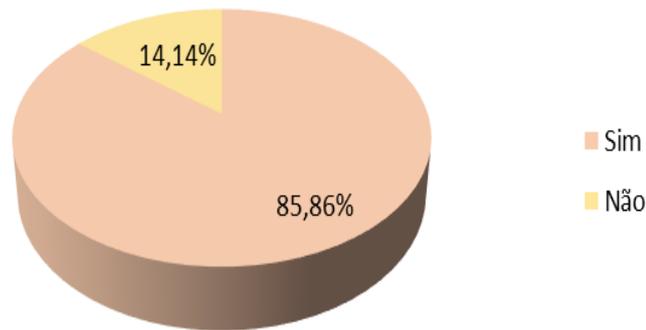
Fonte: da pesquisadora, 2017

A 10ª. pergunta busca saber se os alunos conhecem usuários de algum tipo de droga. No momento da aplicação do questionário, eles foram informados que poderiam apresentar exemplos de usuários tanto de drogas lícitas quanto de drogas ilícitas, sem citar nomes, pois não era permitida a identificação.

Ao analisarmos os dados do Gráfico 10, percebemos que 84 alunos responderam que sim o que corresponde a (85,86%) dos alunos conhecem algum usuário de algum tipo de droga, e 15 alunos (14,14%) responderam que não. Apesar da pergunta ser fechada, alguns alunos registraram comentários:

“Colegas, conhecidos”; “Viche”; “Tenho amigos que usam maconha, cocaína e crack, entre outras drogas.” “Tenho primo usuário de drogas” “Irmão, amigo, tia que usam álcool, maconha, cigarro”; “Drogas lícitas eu conheço, já as ilícitas, não”; “Conheço uma que usa maconha em pó”; “Meu tio fuma”; “cigarro, entre outras”. Lamentavelmente, os alunos que fazem parte desta amostra, já tiveram ou ainda têm pessoas próximas que são usuários de drogas lícitas e/ou ilícitas.

Gráfico 10 – Conhecidos que usam drogas



Fonte da pesquisadora (2017).

Na 11ª. pergunta, os alunos foram indagados sobre os pais conversarem com eles em relação ao uso de drogas e sobre os malefícios delas no organismo. No total, 70 alunos responderam que sim (71,72%) opondo-se a 29 (18,18%) que responderam que não. Essa questão é aberta e foi solicitado que, caso respondessem sim, quais os conselhos e orientações que receberam de seus pais.

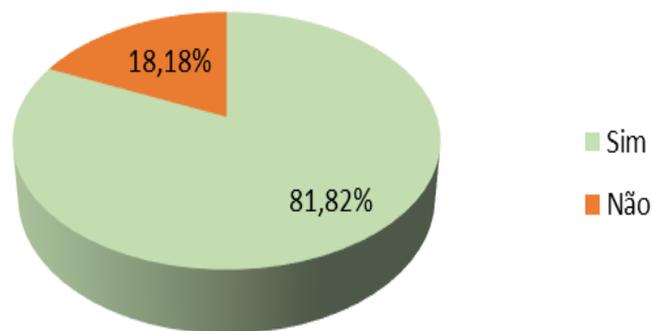
Assim, 70 alunos responderam sim, 20 (vinte) não quiseram comentar os conselhos e as orientação recebidas dos pais; já 50 fizeram comentários conforme a seguir: “A minha mãe me falou quando eu era pequena”, “Foram boas, mesmo que eu nunca queira usar”, “Na minha casa falou que é bom usar”; “Sim, porque minha mãe tem esse problema comigo”; “Para não usar drogas e nem andar com quem usa”; “Sim, porque uma pessoa da minha família morreu por drogas”; “Sim para não botar drogas na boca”; “O que ela falou foi muito significativo”; “Foi no 5º ano com o PROED”; “Conversam muito sobre usar drogas e os males que elas causam”, “A experiência tem mostrado sobre as consequências que isso faz”, “Com frequência”; “Eles me alertam quanto aos perigos”; “Droga não é futuro para ninguém, que não é certo usar essas coisas”. “O único lugar pra quem mexe com drogas é a cadeia e o caixão”; “Falam para mim nunca me misturar com pessoas que usam e que não é para eu usar, se eu usar dentro da casa dela eu não fico”; “Minha mãe serve de exemplo pois morreu de overdose, então meu pai fala se escolher esse caminho você estará estragando a vida”; “Já sim”, “Bom eu sempre vejo nas reportagens também...”; “Já passei com meu pai bebendo e sei o quanto foi dolorido para mim”; “Que ela não pode usar drogas na vida que ela não terá uma vida boa”.

Percebemos a preocupação da maioria das famílias em alertar aos filhos, mas, em contrapartida, há alunos com pais usuários e que trazem sofrimento para

os filhos que estão em formação de caráter e moral. Algumas falas não descrevem as orientações dos pais, mas do projeto PROERD. É possível que não tenham entendido o questionamento ou não há diálogo no ambiente familiar sobre o assunto. Determinado aluno disse ter essas informações através da mídia. Um relato nos chamou atenção, pois um aluno afirmou ter problemas com drogas e que, por esse motivo, sua mãe sempre lhe dá conselhos. Outro aluno relatou que os pais falaram que drogas são substâncias boas de usar, o que nos leva a inferir que há falta de conhecimento desses familiares quanto às consequências para os usuários.

Com relação aos alunos que responderam não, 17 não justificaram suas respostas, e 12 justificaram: “Meus responsáveis não falaram”; “Porque eu e meus familiar sabemos sobre esse malefício”, “Ninguém nunca falou” “Meus pais confiam em mim”; “Sei desde pequeno”; “Pois eu já sei de seus riscos, estou ciente disso”; “Eles nunca falaram sobre isso”; “Não justificou, porque a escola ensina e meu pai não mora comigo a minha mãe não tem tempo pra mim”; “Falam às vezes”. Percebemos que há, por parte de alguns alunos, consciência com relação ao vício e nas respostas, também observamos alguns desabafos por falta da presença de um dos genitores.

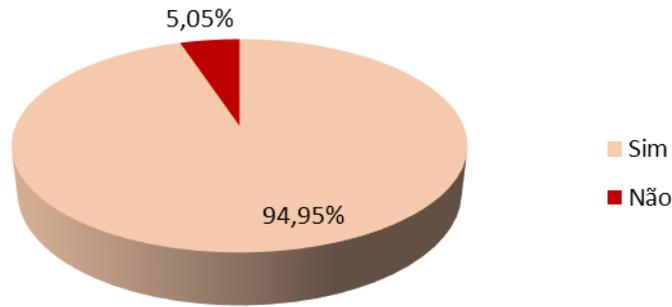
Gráfico 11: Se pais/responsáveis conversam sobre os malefícios das drogas



Fonte: da pesquisadora, 2017

O Gráfico 12 revela a participação em palestras na escola sobre a prevenção ao uso de drogas. Dos entrevistados, 93 (94,95%) responderam que sim e seis (5,05%) responderam que não. Pela alta porcentagem de afirmações, acreditamos que já houve palestra (s) sobre o assunto na escola, é possível que os seis alunos estiveram ausentes nesse dia.

Gráfico 12: Participação em palestras na escola sobre a prevenção ao uso de drogas



Fonte da pesquisadora (2017)

Na 13ª. pergunta, questionamos se os professores ou a equipe escolar costuma dialogar sobre os problemas causados quanto ao uso de drogas, sendo que 39 alunos responderam que sim (38,38%) e 60 alunos responderam não (61,62%). Observamos que grande parte dos alunos relatou que não há momentos de diálogo com os professores ou com a equipe escolar em relação às drogas.

Dos entrevistados que responderam sim 18 não quiseram comentar suas respostas e 76 responderam que participaram de palestras na escola com os seguintes: “No PROERD e outras palestras”; “O PROERD e com a professora de educação física”; “Na minha escola já houveram várias”; “PROERD e a diretora”.

A grande parte dos alunos comentou que as palestras eram boas, pois orientavam os alunos a não seguir caminhos errados, que eles aprendiam que as drogas fazem mal à saúde e que a última palestra foi no ano de 2016. Dos alunos que responderam não, quatro não justificaram suas respostas e um aluno respondeu: “Aprendemos muita coisa”.

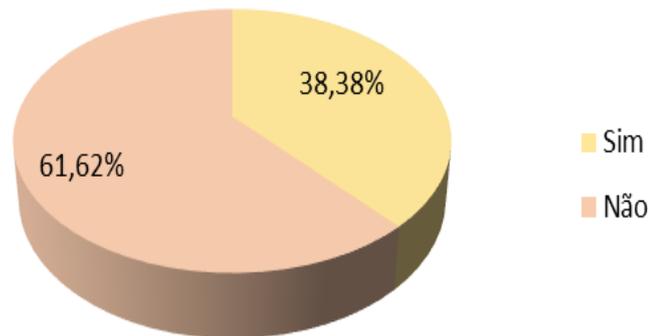
Os alunos, quando questionados se os professores ou a equipe escolar costuma dialogar sobre os problemas ocasionados pelas drogas, 16 responderam que sim, mas não quiseram justificar suas respostas e 23 responderam que sim e justificaram: “Algumas vezes falam na sala”; “PROERD no quinto ano”; “Algumas vezes com breve discursos”; “Sim faz muito tempo”; “O professor de matemática”; “Teve o PROERD na escola faz bastante tempo”; “A professora de Inglês”; “Minha professora do 5º ano sempre falava sobre drogas e suas experiências.” “Na reunião que levaram pessoas que eram usuários de drogas e como eles se recuperaram do mal”; “Falavam na consequência no futuro, falam que isso prejudica a saúde”.

Os 50 alunos que responderam negativamente, não justificaram suas respostas e oito registraram: “Eles não costumam comentar”; “Nunca vi”;

“Raramente”; “Nunca ouvir falar”; “Ninguém”; “Não falam; ” “Não; já têm matérias demais para falar sobre drogas”, conforme demonstrado no Gráfico 13.

O resultado obtido nas 12^a. e 13^a. perguntas são divergentes, pois (94,95%) dos alunos anteriormente afirmaram ter participado de palestras na escola contra 5,05% que afirmaram que não. Percebemos que os alunos avaliam a transmissão de informação de forma diferente, porque, para eles, palestras podem ser vistas como uma atividade coletiva de ação e uma atividade e diálogo torna-se mais pessoal, caracterizando-se como ações diferentes de ensino. Acreditamos que essa resposta seja devido à diferença de abordagem em caráter mais individual.

Gráfico 13: Se os professores ou a equipe escolar dialogam sobre o uso de drogas



Fonte: da pesquisadora, 2017

Ao analisar as respostas das questões semiabertas e abertas utilizamos a leitura flutuante para a identificação das unidades temáticas, conforme ensinamentos de Minayo (2006), que nos revela que apesar dos meios de comunicação e de informação e as abordagens relatadas pelos alunos, ainda há desinformação e necessidade de intensificar o assunto.

A seguir, apresentamos resultados organizados por temas, com a intenção de melhor compreensão dos resultados trazidos pelas respostas dos participantes da pesquisa:

- Drogas, substâncias químicas

Após a Oficina, (38,12%) dos respondentes disseram saber o que são drogas, porém não justificaram suas respostas. Dentre as respostas, verificamos diferentes conceitos e entendimentos desses adolescentes atribuídos às drogas. Destes, (29,79%) descreveram os conceitos: “drogas são substâncias químicas produzidas artificialmente ou encontrada de forma natural, que afetam o comportamento das

peessoas”. Já (14,45%) dos alunos descreveram: “as drogas são substâncias que viciam e que fazem mal a saúde”; “substância que afeta o organismo, a capacidade neural, o sistema nervoso central, tanto as drogas lícitas quanto as ilícitas”; “são coisas que deixam as pessoas fora de seu comportamento normal, muitos utilizaram o termo “doidas”, porque as drogas destrói a mente e deixam as pessoas insanas”. E mais: conceitos de dois participantes: “drogas são uns tipos de alucinógeno; drogas são crack, cocaína, maconha e outros”. Outros dois alunos ainda conceituaram: “Drogas são coisas que podem trazer a morte e deixam as pessoas viciadas”. “Drogas são coisas que fumam; usam e cheiram”; “Drogas são substâncias químicas que dá prazer, mas muitas vezes acabam com a vida das pessoas”; “Drogas são substâncias que estimulam o organismo”.

- Dependência provocada pelo uso de substâncias psicoativas

Dentre os conceitos citados pelos alunos apareceu a situação de dependência, conforme a seguir: “As drogas causam dependência tanto física quanto psíquica”. “As drogas causam dependência levando o indivíduo aumentar o uso”, embora ainda observamos que (6,16%) dos adolescentes responderam que desconhecem o que sejam drogas; eles não justificaram suas respostas; (4,12%) responderam que conhecem “mais ou menos”. Analisando detidamente esses dados, concluímos que existiu uma contradição em relação aos dados anteriores da 7ª. pergunta do primeiro questionário. Notamos que, mesmo os alunos participando da Oficina, com chances de compartilhar os conhecimentos, a sensibilização, compartilhamento de experiência em que foram oportunizados e tirar dúvidas quanto aos conceitos de drogas, os resultados demonstram que (4,16%) continuam sem conseguir conceituarem o que são drogas; e ainda (3,12%) demonstraram ambiguidade se sabiam ou não o que são drogas.

Diante dos resultados da análise do assunto em tela, não podemos desanimar, pois Brasil (1997a p.34) menciona que [...] a escola deve abrir oportunidades para que haja diálogos sobre temas que forneçam uma formação com valores e atitudes para o desenvolvimento de cidadãos, dialogando acerca das drogas e a relação com a saúde.

A escola [...] abre a oportunidade para que os alunos aprendam sobre temas normalmente excluídos e atua propositalmente na formação de valores e atitudes do sujeito em relação ao outro, à política, à economia, ao sexo, à droga, à saúde, ao meio ambiente, à tecnologia, etc.” (BRASIL, 1997a p. 34).

- Conhecimentos dos alunos sobre as drogas lícitas e se fazem uso delas

Conforme respostas dos alunos: “São drogas vendidas no comércio”. “Que vende na farmácia”. “Cigarro e tabaco”. “Drogas liberadas para tarja preta e serve para controlar problemas”. “Drogas liberadas”. “Medicamentos prescritos pelos médicos”. “Drogas lícitas não fazem mal”. “Drogas liberadas, porém, se consumidas exageradamente pode causar serias doenças”. “Drogas lícitas são drogas mais leves”.

Ao serem abordados se fariam uso das drogas lícitas, os adolescentes responderam: “Não faria uso de nenhuma dessas drogas”. “Faz mal à saúde”. “Para não fazer desfeita, usaria bebidas em festas”. “Usaria todas elas”. “Usaria, pois de vez enquanto não faz mal”. “Faz uso de remédios analgésicos”. “Faz uso de remédios controlados para depressão e ansiedade”. “Sim, regularmente”. “Sim, porque falam que é bom”. “Usaria medicação se precisasse”. “Tive vontade de usar cigarro, um dia eu peguei e fumei um pouquinho sem ninguém saber, achei ruim e nunca mais tive vontade”.

Obtivemos respostas negativas, alguns alunos afirmaram que nunca experimentaria drogas ilícitas. “Não, porque não gosto dessas coisas, desconheço drogas”. “Não, pois quando sinto cheiro do cigarro, já sinto com câncer”. “Não mesmo”. “Não, porque não quero problemas para mim”. “Não, do valor aos meus pais e melhor a Deus também”. “Não tenho coragem meu pai bebia”. “Não porque vicia e a pessoa fica dependente da droga”.

Desta feita, consultando Brasil (2010, p. 15) constatamos que o uso de drogas é datado desde a antiguidade e é vivenciado em nosso meio social como hábito comum, como o de ingerir bebidas alcoólicas que são citadas em livros históricos há mais de 8 mil anos. A questão do consumo é o hábito que em algum momento pode se tornar um vício, e as pessoas estão acostumadas a associar drogas a substâncias como cocaína, maconha, *crack* e outros tipos de drogas consideradas “fortes ou pesadas”.

Verificamos, nas falas desses jovens que muitos deles desconheciam que álcool, cigarro e medicamentos especiais são tipos de drogas que afetam a saúde das pessoas. O problema e o desconhecimento desses jovens podem leva-los ao vício. Até mesmo em momentos casuais, as bebidas afetam os reflexos, o raciocínio lógico e podem colocar a saúde em situação preocupante. Muitas pessoas ingerem bebidas alcoólicas, dirigem e colocam em risco as suas vidas e a de outras pessoas,

provocando acidentes de trânsito. As drogas que não são ilegais, como o álcool, o cigarro e medicamentos, causam danos à saúde como os outros entorpecentes ilegais.

- Drogas ilícitas: comercialização proibida

Dos participantes da pesquisa, (44,79%) descreveram drogas ilícitas como proibidas e ilegal a sua comercialização. “São drogas que são proibidas sua comercialização”. “São drogas vendidas por traficantes em boca de fumo”.

Segundo a visão dos alunos: “São ilegais, como: maconha, *crack*, cocaína”. “Maconha, cocaína, *crack*, LSD, heroína”; “Maconha, *crack*, cigarros, cocaína, etc.” “São iguais bolinhas”. “Que são vendidas na farmácia, os remédios”. “Drogas liberadas”. “Álcool e drogas etc.” “Drogas não liberadas, bebidas”. “São drogas que são prejudiciais”. “Não fazem mal”; “São remédios tipo tarja preta e até de injeção, etc.”

- Malefícios ou benefícios das drogas lícitas

Observamos que há alunos que associam drogas com medicamentos alopatas: “Depende, algumas drogas lícitas como remédios fazem bem”. “Depende, talvez uso de droga lícitas podem trazer mal-estar”. “Depende tem remédios com antidepressivos que ajudam pessoas com depressão, mas pode causar dependência”. “Para o usuário e um ponto de esquecer os erros e fugir dos problemas”.

Segundo descrição de alguns alunos, o uso contínuo das drogas causa dependência e prejudica a saúde: “As drogas ilícitas fazem mal”. “Sim, pois vem muitos usuários felizes, doidão, e se sentem bem”. “Não todas as drogas lícitas e ilícitas fazem mal a saúde”. “Não, se as drogas forem consumidas exageradamente elas causam mal à saúde das pessoas”. “Depende, as que não são muito fortes, pois podem trazer mal-estar etc.”. “Sim, pois controla o nosso sistema nervoso”. “As drogas no começo trazem bem-estar, mais que depois a pessoa fica dependente, o bem-estar é momentâneo e depois passa”. “Existem muitos usuários felizes, doidão, e se sentem bem”. “Talvez por um momento sentem prazer, para eles sentir que faz bem, mas não faz. Então acredito que não traz bem-estar”.

Apesar das controvérsias aqui registradas, a motivação para o uso de drogas são várias, conforme descrição dos alunos:

- “Curiosidade leva as pessoas a experimentar drogas”.
- *“Fugir de problemas familiares”.*
- *“Problemas pessoais, levam as pessoas a buscar drogas”*
- *“Influência do círculo de amizades”*
- “Influência dos amigos”.
- “Necessidade de inclusão no círculo de amizade
- “Se sentir incluído em um grupo”.
- “Si sentir aceito entre os amigos”.
- “Amigos que levam uma pessoa a experimentar drogas”.
- “A necessidade de usar a droga”.
- “O Vício”.
- “Na visão do usuário de drogas, as drogas fazem bem e vai ajudar em seu bem estar, mais na verdade é o vício que domina a pessoa”.

Em Brasil (2010) está confirmado que os seres humanos sempre buscaram elementos que modificassem o seu estado de humor, que trouxessem alterações em suas percepções e sensações. Existem drogas que são aceitas pela sociedade sem recriminação e outras que são avaliadas como malélicas e prejudiciais.

Não há como determinar a causa específica que leva uma pessoa a experimentar drogas, mas existem diversos motivos que podem ser determinantes, como: a curiosidade, a fuga dos problemas vivenciados, as suas frustrações pessoais, a busca em sair da rotina, a procura por sensações de prazer, a necessidade de correr riscos, o enfrentamento da morte e perdas, o querer de modificar seu humor, de sentir-se mais seguro e outros motivos, como a insatisfação profissional, relacionamentos rompidos, saudade, passatempo.

Sobre a primeira experiência com drogas, alguns alunos a negam, mas apontam que, mesmo cientes das causas, há colegas que se arriscam:

“Não. Mesmo elas sabendo elas experimentam”. “Não. Pois a maioria que fez PROERD ou teve palestras sobre esse assunto, atualmente é usuário”. “Não. Pois a maioria dos usuários sabe das consequências”. “Não. Pois as pessoas acham que têm poder sobre as drogas, acreditam que podem parar de usar a qualquer momento, só usará até querer”. Há estudos e estatísticas que confirmam a dificuldade que o usuário tem em deixar as drogas, inclusive sofrem pressão psicológica dos seus pares e amigos que estão envolvidos.

Entretanto, sobre ciência do que as drogas acarretam, há depoimentos de próprio punho, os quais estão descritos: “Sim. Acho que se elas souberem as consequências, das doenças que as drogas trazem, elas não usariam. “Sim. Pois as pessoas ficam com receio”. “Sim. Por que muita gente tem curiosidade? ”. “Mesmo sabendo as pessoas usam, as escolhas dependem de cada pessoa”. “Sim. Por que elas não querem isso para a vida delas. “Sim. Outras pessoas que usam e são viciadas falam que não têm nada haver, pelo contrário”. “Depende da pessoa, pois têm pessoas que quando tem palestras na escola não prestar atenção”. “Talvez depende da orientação que essa pessoa recebeu”. “Eles usam drogas mais algumas vezes na vida já ouviram falar do assunto, algumas vezes não têm dialogo em casa e vive em qualquer lugar”. “Têm pessoas que usam drogas para esquecer os seus problemas”.

Dos participantes da pesquisa, 10 alunos não opinaram, deixando essa resposta “em branco”, 13 responderam que “sim” e um não expôs sua opinião. Durante o processo da pesquisa podemos afirmar que a prevenção e a conscientização são ações chaves, além de projetos e/ou programas desenvolvidos nas escolas. Mesmo que sejam ocasionais, vale a pena o alerta.

Ao conceituar a prevenção, Maluf, Meyer (2002, p. 19) dizem que:

Prevenir é todo e qualquer ato que tem como objetivo chegar antes que determinado fato aconteça, ou seja, precaver. Assim, poderíamos pensar que a prevenção ao uso de drogas restringe-se à ação de evitar que a pessoa se aproxime ou faça qualquer tipo de uso dessas substâncias, mas a questão é um pouco mais complexa do que isso. O desafio da prevenção, na verdade, é conseguir conviver com drogas legais e ilegais, garantindo a vida e a saúde.

Os autores Maluf, Meyer (2002) ainda confirmam que prevenir é toda ação que tenha como objetivo anteceder que para não haja ação de um ato, prevenindo acontecimentos antes que as consequências aconteçam. Concordamos com esses pesquisadores e acreditamos que a prevenção colabora para as escolhas que esses jovens façam no decorrer de suas vidas, colabora para que não haja o primeiro contato e, conseqüentemente, esse indivíduo não terá que lidar com as consequências devastadoras, causadas pelo uso dessas substâncias. Os autores afirmam ainda que o desafio da prevenção é fazer com que os indivíduos que se aproximam dessas drogas lícitas e ilícitas consigam conviver e garantir a vida e a saúde.

Como à escola é dada também a responsabilidade de abordar tal tema, compreendemos que nem todo professor está preparado para tal, e espera que a escola tome essa iniciativa fomentando diálogos abertos em forma de palestras, mesas-redondas ou em outros formatos.

Embora existam muitos usuários de drogas em diferentes faixas etárias de idade, os adolescentes estão entre o grupo de risco, pois, na fase da adolescência, buscam novas experiências, emoções e sentimentos novos. Portanto, acreditamos que as ações de prevenção ao uso dos entorpecentes favorecem para que os adolescentes sejam conscientizados a respeito de suas escolhas. Albertani, Scivoletto, Zemel (2008) sustentam que fatores de riscos são circunstâncias sociais ou características da pessoa que a tornam mais vulnerável a assumir usar drogas.

Afinal de quem é a responsabilidade de debater sobre drogas? Essa é uma incumbência de profissionais da saúde, da assistência social, dos líderes comunitários? Para Brasil (2013, p. 4) “Todos os autores envolvidos no processo de educar possuem responsabilidade, ou seja, temos que desenvolver ações articuladas de prevenção.” No entanto, por muitos anos, essa prerrogativa perpetuou-se por diversos motivos dentro da escola, o medo de dialogar sobre o tema, o pensamento que somente profissionais especialistas no assunto teriam capacidade, mas atualmente, com as mudanças nas políticas públicas, sua ampla divulgação permitiu que a visão e os conhecimentos sobre as drogas fossem difundidos. Atividades intersetoriais começaram a ser propostas e a escola a ser valorizada e vista como um ambiente que permite tal diálogo.

Cabe ressaltar que não é somente responsabilidade do professor dialogar com os alunos, essa é uma responsabilidade de todos os envolvidos na construção do saber, mas o professor pode intervir nessas ações de prevenção, pois o docente planeja suas aulas, passa muito tempo com os discentes.

De acordo com Rocha (1998, p. 63)

O papel do professor na prevenção ao uso de psicotóxicos não é apenas transmitir pura e simplesmente aquilo que leu nos livros, mas desenvolver uma ação educativa que sensibilize o jovem de sua dignidade como ser humano e o capacite a assumir a responsabilidade de se auto educar.

Como Rocha descreve, o professor é alguém que pode sensibilizar os alunos, levando esses jovens a refletirem sobre suas escolhas, embora os participantes da pesquisa, discorreram sobre o quesito “escolha”: “Atribuem a culpa aos próprios

usuários de drogas”. “A família é que não tem diálogo e controle na educação dos filhos. ” “A culpa é dos traficantes”. “A culpa é dos governantes, dos policiais”. “Os prazeres que a droga traz”. “A culpa é de quem descobriu as drogas. ” “De quem influencia as pessoas a usar drogas”. “Diversos tipos de drogas que existem, que nunca ouvir falar”. “Artistas, pessoas famosas que usavam drogas e morreram”. “Os problemas que as drogas trazem para a vida das pessoas e a consequência de seu uso prolongado. “Os efeitos devastadores das drogas, nos usuários ao longo dos anos”. “As mudanças nas características do rosto das pessoas após ficarem viciadas”. “As confissões dos drogados com suas primeiras experiências com drogas ainda muito jovens”. “O número de usuários que existem, mesmo sabendo como as drogas destroem”. “O que as pessoas são capazes de fazer quando estão drogadas”. “As explicações dadas, a maneira que faz você refletir as consequências que as drogas trazem”. “As experiências de vida compartilhada por cada um que participou da oficina, e também dos exemplos que deram para ajudar a sair do vício”.

Tendo em vista os registros feitos pelos alunos, observamos que tem usuários nessa amostra da pesquisa, em sua família, amigos e vizinhança. Carece também de ajuda profissional para equilíbrio interior e força de vontade. Se a escola, dentro das possibilidades fizer a sua parte, já consideramos um avanço em prol dessa epidemia que tem foçado a vida de tantos jovens.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ações e projetos de prevenção às drogas em escolas são ainda muito difíceis de serem efetivados por várias razões, entre as quais o despreparo de grande parte dos profissionais da educação para exercer papel tão relevante; a ação do tráfico de entorpecentes próximo às escolas e nas comunidades de onde provêm os alunos e a curiosidade de crianças e adolescentes por experimentar o alardeado bem-estar provocado pelo uso das drogas.

Com a realização do projeto pesquisa-ação “Intervenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas”, objeto base da presente dissertação de mestrado, foi possível perceber quão grande é a dificuldade de ações para prevenir que o uso de drogas afete a vida escolar e comunitária no município de Aracruz – ES. Logicamente o problema não é apenas nesta região do Brasil, mas se manifesta em qualquer parte do território nacional.

Trazendo à tona as opiniões dos teóricos, certificando-se das ações do PROERD e analisando os resultados obtidos com as respostas aos questionários da pesquisa, pretendemos contribuir para colocar um pouco mais de luz nesse vasto espectro de problemas que afeta a saúde e a aprendizagem inúmeros adolescentes e jovens do país inteiro. A forma mais adequada de expor o problema é envolver os adolescentes e jovens nas discussões e também em rodas de conversas.

Evidentemente, as diversas ações que são realizadas, principalmente pelo PROERD que explanam o tema e também pelos profissionais da educação trazem resultados positivos, mas, diante da extensão do problema, não são suficientes para que o consumo de drogas possa ser diminuído. De pouco ou nada adianta combater o tráfico se houver sempre mais usuários.

Somos conscientes da grande ameaça de entrada dos adolescentes e jovens na criminalidade por causa das drogas. Todo ato de prevenção em escolas sempre será de fundamental importância para que o futuro das crianças e dos jovens seja mais esperançoso e livre das drogas.

O presente trabalho não esgota o assunto e esperamos que outros profissionais da educação e também de outras áreas, se debrucem sobre o problema e realizem pesquisas para ampliar os debates e se encontre soluções que

possam, ao menos, diminuir as dificuldades na prevenção às drogas, principalmente nas escolas.

É preciso destacar o apoio recebido por parte da equipe da escola em que a pesquisa foi realizada e a efetiva participação dos professores e dos alunos que aceitaram oferecer a sua contribuição. Só por isso, o trabalho já valeu a pena.

Quanto ao resultado da pesquisa, ficou notório que muitos dos alunos pesquisados ainda estão bastante desinformados sobre os perigos que o uso de drogas causa para a vida do usuário e também sobre a diferença entre drogas lícitas e ilícitas. Ao não saber que drogas lícitas podem ser tão prejudiciais como as ilícitas, esses alunos precisam de muito mais informações, que podem ser fornecidas pelos professores, gestores e por todos aqueles que fazem parte da comunidade escolar.

Dessa forma, ficam registradas, no Projeto de Intervenção sugerido (Anexo E), que o combate às drogas lícitas e ilícitas, apesar de árdua tarefa, há possibilidade de se desenvolver ações na escola, bem como envolver outros órgãos públicos e privados numa ação conjunta e mais fortalecida.

REFERÊNCIAS

- ALBERTANI, H. M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. L. S. **Prevenção do uso de drogas: fatores de risco e fatores de prevenção**. In: Curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas/Ministério da Educação, p. 63-86, 2008.
- APPOLINÁRIO, F. **Dicionário de Metodologia Científica**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- BRASIL. **Projeto Juventude e Prevenção da Violência**. SEADE – Relatório Final, 2010.
- BRASIL. Ministério da educação. **Prevenção ao uso de drogas: A escola na rede de cuidados**. / Salto para o futuro, TV escola, boletim 23, Novembro, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Álcool e outras Drogas: Adolescentes e Jovens para Educação Entre Pares**. 1º impressão: Série Manuais⁰⁹, Brasília- DF, 2010.
- BRITTO, C. Q. **Violência e homicídios relacionados ao tráfico de drogas, em Uberlândia – MG**. Uberlândia: UFU, 2017.
- CAMARA, M. M.; TAMBELLINI, A. T.; CRUZ, A. R. **Trabalho, abuso de drogas e os aparelhos ideológicos de estado: um estudo com alunos do ensino médio e fundamental**. Belo Horizonte: Physis: Rev de Saúde Coletiva – RJ, V 2, n. 1, p.219-34, 2010.
- CARLINI, E. A. **II Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005**. Centro Brasileiro de Estudos sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). Departamento de Psicobiologia da Escola Paulista de Medicina. Secretaria Nacional Antidrogas: Brasília, 2004. Disponível em: <<http://www.cebrid.com.br/ii-levantamento-domiciliar-2005/>> Acesso em: 12 nov 2017.
- CASTRO, M. S. & ROSA, L. C. S. **Prevenção do uso de drogas: adolescência, família e escola**. Teresina: UFPI – Dissertação de Mestrado – 2015.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P.A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.
- CORTELAZZO, I. C.; ROMANOWSKI, J.P. **Pesquisa e Prática Profissional – Identidade Docente**. Curitiba: IBPEX, 2007.
- ESCOHOTADO, A. **O livro das drogas: usos e abusos, preconceitos e desafios**. São Paulo: Dynamis, 1997.
- DUARTE, P. C. A. V.; STEPLIUK, V. A.; BARROS, L. P. org. **Relatório brasileiro sobre drogas**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas, 2009.
- FIGLIE, N.B. **Aconselhamento em Dependência Química**. São Paulo: Roca, 2004.

FONTELLES, M. J. et al. **Scientific research methodology: Guidelines for elaboration of a research protocol**. Revista Paraense de Medicina, V 23, n. 3, p. 1, 2009. 23 (3), 2009.

GARCIA, M. L. T.; LEAL, F. X. L.; ABREU, C. C. **A política antidrogas brasileira: velhos dilemas**. Vitória: UFES – Psicologia & Sociedade; Vitória, 20 (2): 257-266, 2008.

GAZETA, ONLINE acesso: 11/08/2018:
<https://www.gazetaonline.com.br/noticias/cidades/2017/10/mapa-do-crack-mostra-consumo-alto-da-droga-no-interior-do-es-1014103690.html> ,

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIGLIOTTI, A. **Aprenda a ajudar pessoas a se livrar de dificuldades com álcool e drogas**. Rio de Janeiro: Best Seller, 2008.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde Escolar – PENSE**. Ministério da Educação. 2015.

LIMA, E. H. **Educação em saúde e uso de drogas: um estudo acerca da representação da droga para jovens em cumprimento de medidas educativas**. Belo Horizonte: Fundação Oswaldo Cruz – Tese apresentada com vistas à obtenção do título Doutora em Ciências na área de concentração Saúde Coletiva. 2013.

MARTINS, M. C. **Práticas educativas parentais e o uso de drogas entre os adolescentes escolares**. Ribeirão Preto: USP – Tese de Doutorado – Área de Concentração: Enfermagem Psiquiátrica, 2013.

MEYER, L. **A família do ponto de vista psicanalítico**. In: AGOSTINHO, M. L.; SANCHEZ, T. M. **Família: conflitos, reflexões e intervenções**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

MILAGRES, L.L.S. A influência da linguagem virtual na norma padrão da língua portuguesa nos 3º anos do Ensino Médio Regular e 3ª Etapa EJA da EEEFM Primo Bitti- Aracruz/ES. 2015. 106f. Dissertação (Mestrado em Educação e Desenvolvimento Regional) – Programa de Pós-Graduação em Gestão Social. Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus.

MINAYO, M. C.S. (org.). **Pesquisa social, teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3 ed. Brasília: 2010.

MOREIRA, A.; VÓVIO, C. L.; DE MICHELI, D. **Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola: desafios e possibilidades para a atuação do educador**. São Paulo: UFSP – Educ. Pesquisa, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 119-135, jan./mar. 2015.

MOREIRA, F. G. **Prevenção do uso indevido de drogas: avaliação de conhecimentos e atitudes dos coordenadores pedagógicos das escolas públicas de ensino fundamental da cidade de São Paulo**. São Paulo: Unifesp, 2005. xiv, 119f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria, São Paulo. São Paulo, 2005.

MURER, E.; OLIVEIRA, J. D. F.; MENDES, R. T. **Substâncias psicoativas no ambiente escolar – Alimentação, atividade física e qualidade de vida dos Escolares no Município de Vinhedo/SP**. Vinhedo-SP: Editorial, nº 11, p.89-99 – 2009.

NOTO, A. R. **Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras**. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas, 2003.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ, Acesso: 05/02/2018: <http://www.aracruz.es.gov.br/orgaos/educacao-semed>.

ROCHA, L, C. **Tóxicos nas escolas**. UNODC. **Normas Internacionais sobre a prevenção do uso de drogas**. São Paulo: Editora Aquarela, 1998.

SILVA, M. C. A. **O papel da escola nas ações preventivas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas por alunos do Ensino Fundamental I**. São Paulo: SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Droga. 2016.

SOIBELMAN, M. **Problemas relacionados ao álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas (SPA)**. In: BASSOLS, A. M. (org.). **Saúde Mental na Escola: uma abordagem multidisciplinar**. Porto Alegre: Meditação, 2003.

SOLDERA, M. et al. **Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados**. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 277-283, 2004. Disponível em: Acesso em: 5 março, 2018.

SOUZA, M. (org). **Sesi e Você na Prevenção das Drogas**. Curitiba: Sesi/PR, 2013.

TAVARES B, BÉRIA J, LIMA M. **Fatores Associados ao Uso de Drogas entre Adolescentes Escolares**. Disponíveis em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n6/06.pdf>.

TRIPP, D. **Pesquisa-ação: uma introdução metodológica**. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466. 2005

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e a atenção à saúde da família**. Rio de Janeiro: Hucitec, 1999.

IBEGE. <https://www.estadao.com.br/noticias/geral,ibge-cresce-o-uso-de-drogas-ilicitas-por-adolescentes,1044304> – acesso em 12 de agosto de 2018.

IBEGE. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/9501-pense-2015-55-5-dos-estudantes-ja-consumiram-bebida>

alcoolica-e-9-0-experimentaram-drogas-ilicitas.html - acesso em 12 de agosto de 2018.

ANEXO



FACULDADE VALE DO CRICARÉ

MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO SOCIAL, EDUCAÇÃO E
DESENVOLVIMENTO REGIONAL

ANEXO 8
PARECER FINAL DO ORIENTADOR

Em atendimento à Banca de Exame de Defesa da Dissertação intitulada:
PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS: REALIDADE E DESAFIOS NO
COTIDIANO DE UMA ESCOLA DE ENSINO FUNDAMENTAL EM
ARACRUZ – ES (2018) defendida pela aluna **MARCELLY PEREIRA DE
SOUZA OLIVEIRA** declaro que já foram feitas às devidas revisões em
atendimento a solicitação da Banca. Portanto, autorizo a impressão final da
dissertação para posterior encadernação.

São Mateus, 11 de fevereiro de 2019.

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is cursive and appears to read 'Socorro Maria de Fátima Toledo'.

Orientador (a)

APÊNDICES

APÊNDICE A



PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO
 Reconhecido pela Portaria MEC/CNE nº 256 de 15/02/2017 publicada no D.O.U. de 16/02/2017

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

São Mateus (ES), 27 de novembro de 2017.

Prezado (a) Senhor (a)

Eu, **Marcelly Pereira de Souza Oliveira**, aluno (a) do curso de **Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação** da **Faculdade Vale do Cricaré**, solicito a Secretaria Municipal de Educação de Aracruz/ES, autorização para realizar pesquisa, na escola E.M.E.F "Zilca Nunes Vieira Bermudes", com o objetivo de desenvolver trabalho do Mestrado.

Contando com a autorização de V.S.ª colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,



Assinatura da Pesquisadora


 Secretária
Luzinete Duarte
 Secretária do Mestrado
 Portaria DG 002/2012
 Faculdade Vale do Cricaré

APÊNDICE B

Solicitação de autorização para pesquisa

Senhores Pais e ou responsáveis

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Concordo em participar, como voluntário, do estudo que tem como pesquisador responsável a estudante do curso de Mestrado Marcelly Pereira de Souza Oliveira, matriculada no curso da Faculdade Vale do Cricaré – Localizada na Cidade de São Mateus ES.

A referente pesquisa objetiva se a desenvolver Oficinas educativas que abordem a Prevenção ao uso de Drogas Lícitas e Ilícitas. Entendo que esse estudo possui finalidade de pesquisa acadêmica, que os dados obtidos não serão divulgados, a não ser com prévia autorização e que nesse caso será preservado o anonimato dos participantes, assegurando assim a privacidade dos participantes da pesquisa. O aluno não é obrigatório a participação da pesquisa, mais sua participação será muito importante para que a pesquisadora conclua sua pesquisa. Caso o senhor (a) aceite a participação do seu filho nessa pesquisa, peço que assine o termo.

Muito obrigado

Assinatura

Aracruz, ___ de _____ de 2017

APÊNDICE C

– Questionário direcionado aos alunos

Questionário1:

Orientações

Leia com atenção as perguntas e responda a cada questão de forma sincera e assinale com X apenas uma alternativa.

1– Gênero

() Feminino () Masculino

2 – Idade

--	--

3 – Série

() 6 () 7 () 8 () 9

4 – Quantas pessoas residem em sua casa?

() 2 () 3 () 4 () + de 5

5 – Qual a escolaridade de sua mãe?

() fundamental incompleto () fundamental completo
 () ensino médio incompleto () ensino médio completo
 () graduação incompleta () graduação completa
 () analfabeta () Não sei informar

6 – Qual a escolaridade de seu Pai?

() fundamental incompleto () fundamental completo
 () ensino médio incompleto () ensino médio completo
 () graduação incompleta () graduação completa
 () analfabeta () Não sei informar

7 – Você sabe o que são drogas?

() sim () não

8 – Você sabe diferenciar droga licita de droga ilícita?

() sim () não

9 – Você acredita que drogas tragam benefícios ou malefícios a saúde?

() benefícios () malefícios

Por quê?

10 – Você conhece alguém que seja usuário de alguma droga?

() Sim () Não

11 – Em sua casa os seus pais ou responsáveis costumam conversar sobre o uso de drogas e os seus malefícios?

() Sim () Não - Comente com um breve relato sobre suas experiências

12 – Você já participou de palestras na escola com o tema prevenção ao uso de drogas?

() Sim () Não – Relate brevemente sobre suas experiências

13 – Os professores e a equipe escolar costumam dialogar sobre drogas?

() Sim () Não –Comente com um breve relato esses momentos

APÊNDICE D

- Questionário direcionados aos alunos

Questionário 2

Leia com atenção as perguntas e responda a cada questão de forma sincera.

1- Após participar da palestra, você saberia descrever o que são drogas?

2- O que são drogas lícitas? Você faria uso de alguma droga lícita? Justifique sua resposta.

3- O que são drogas ilícitas?

4 - Você acredita que o uso de drogas lícitas e ilícitas trazem bem estar aos usuários? Justifique sua resposta.

5- O que leva uma pessoa experimentar drogas lícitas e ilícitas pela primeira vez?

6- Você acredita que as informações sobre as consequências do uso de drogas influenciam as pessoas quanto à experimentação dos entorpecentes? Explique o seu ponto de vista.

7- No ambiente escolar você possui espaço para dialogar com os professores, o Pedagogos, o coordenador para esclarecer dúvidas quanto ao uso de drogas?

8 –Para você de quem é a responsabilidade de existir tantos usuários de drogas atualmente?

9-Nas oficinas desenvolvidas o que mais o (a) sensibilizou e lhe chamou atenção?

APÊNDICE E

SUGESTÃO DE PROJETO DE INTERVENÇÃO

JUSTIFICATIVA

Em virtude do constante aumento do número de usuários de drogas entre adolescentes, alunos das escolas no município de Aracruz – ES, especialmente no bairro Vila Nova, sugerimos a realização do presente projeto, como o intuito de conscientizar a demanda escolar para esse o vício, ocasionando malefícios à saúde e comprometimento com as suas relações sociais.

Para o cumprimento e a efetivação deste projeto, apresentamos como objetivos:

GERAL

Orientar os profissionais da educação para abordar adequadamente o problema das drogas junto aos alunos.

ESPECÍFICOS

- Estimular toda a comunidade escolar em participar do Projeto de Intervenção.
- Apresentar possíveis estratégias de abordagens que os profissionais possam desenvolver com os alunos.
- Incentivar o desenvolvimento de oficinas com estratégias que possibilitem a participação efetiva dos adolescentes.

METAS

Este projeto busca:

- A intensificação, a pequeno, médio e longo prazo, da conscientização da necessidade de prevenir o uso de drogas;

- O incentivo à integração da família na prevenção ao uso de drogas;
- A sensibilização dos adolescentes quanto às consequências e agravos do uso de drogas;

O estabelecimento de um diálogo com a equipe pedagógica para analisar o projeto e fazer possíveis adequações, se necessárias.

HIPÓTESES

Apresentamos algumas hipóteses que, por experiência pessoal, são possíveis de serem percebidas como fatos:

- Interesse dos alunos em participar do projeto;
- Continuidade do projeto nos anos letivos seguintes;
- Organização de um cronograma compatível com o calendário escolar;
- Adesão e participação de toda comunidade escolar, bem como da família.

METODOLOGIA E ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS

Esse projeto de intervenção busca desenvolver atividades que sirvam de informação significativa para os alunos. Para a implementação e execução do projeto é muito importante a habilidade de comunicação, sensibilidade para abordar o assunto e empatia com os alunos.

Atividades a serem desenvolvidas

- **Palestras**

Agentes envolvidos: palestrantes convidados.

Local: Auditório da escola.

Número de participantes: cada turma separadamente, respeitando o máximo de 30 alunos.

Materiais necessários: data show, caixa de som, folheto informativo sobre os objetivos do projeto.

Estratégias: slides produzidos com fontes do Ministério da Saúde, dados estatísticos do IBGE e outros.

Tempo da atividade: 60 minutos.

- **Rodas de dialogo**

Agentes envolvidos: um professor, um convidado que já foi usuário de drogas.

Número de participantes: grupo de no máximo 15 quinze alunos por evento.

Local: jardim da escola.

Materiais necessários: uma pequena almofada que cada aluno será solicitado a trazer de casa e som com música instrumental.

Estratégias: momento de compartilhamento de experiências.

Tempo de atividade: 1h 30min.

- **Dinâmicas de Pintura**

Agentes envolvidos: pedagoga e alunos.

Local: auditório da escola.

Número de participantes: 15 alunos

Materiais necessários: cartolina, fita adesiva, copo descartáveis 5 ml, 15 pinceis, tinta látex, brinde surpresa que deverá estar em uma caixa lacrada.

Estratégias: A pedagoga, antes das turmas entrarem no ambiente, fixará 15 cartolinas e distribuirá as tintas em copinhos sendo que os alunos também receberão um pincel e cada um escolherá uma cartolina. A pedagoga então pedirá que desenhe e pinte, estabelecendo cinco minutos para a pintura, sem avisar ao aluno antes dos 5 minutos estabelecidos, a pedagoga pedirá que os alunos façam um rodízio nas telas, e esse rodízio será feito cinco vezes seguidas. No final das atividades a pedagoga explicará o objetivo da dinâmica.

No final dessa dinâmica espera-se que a pedagoga possa conduzir os alunos a analisar suas atitudes em relação à precipitação, ao respeito às atividades dos colegas, sobre as dúvidas e ansiedades na fase da adolescência. Deve explorar também as questões de curiosidade.

Tempo da atividade: 1 hora.

- **Teatro**

Agentes envolvidos: professores, pedagogos e alunos.

Local: auditório da escola.

Turma: 6º,7º,8º e 9º anos.

Participantes: familiares e alunos

Materiais necessários: figurino, cenário, caixa de som.

Estratégias: O roteiro da peça de teatro deverá ser uma história real com nomes fictícios da melhor história pesquisada. O professor solicitará que os alunos façam pesquisas em jornais, revistas ou na *internet*. Após a escolha, o professor distribuirá o papel a ser desenvolvido pelos alunos. O professor, juntamente com esses alunos, produzirá o roteiro.

Tempo da atividade: a apresentação da peça teatral será de 20 a 30 minutos.

- **Palestras**

Agentes envolvidos: alunos e seus familiares.

Local: Câmara Municipal de Aracruz.

Número de participantes: Cada turma separadamente, respeitando o máximo de 60 alunos no auditório.

Materiais necessários: *datashow*, caixa de som, folheto informativo sobre os objetivos do projeto e a importância do projeto para a comunidade escolar, fotos das atividades anteriores, já desenvolvidas pelos alunos.

Estratégias: *slides* produzidos com fontes do Ministério da Saúde e dados estatísticos do IBGE e outros.

Tempo da atividade: 60min.

CRONOGRAMA E PLANILHA DE CUSTOS

O cronograma de implantação do projeto deve ser planejado com todos os agentes da comunidade escolar, levando em conta as mudanças na rotina diária e também os custos – se houver.

AVALIAÇÃO

O presente projeto deverá ser avaliado continuamente e que sejam observados os resultados alcançados para que possa ser adequado, sempre que necessário.

RESULTADOS ESPERADOS

No decorrer do projeto, esperamos que todos os profissionais envolvidos consigam estabelecer um vínculo responsável e afetivo e que construam uma relação de proximidade e confiança com os alunos. Que seja fortalecida a fé de que a educação possa mudar a história de uma pessoa, que as atividades desenvolvidas possam contribuir positivamente na vida dos adolescentes e de seus familiares. Desejamos também que os conhecimentos que eles já tinham anteriormente se fortaleçam e que os novos conhecimentos adquiridos possam contribuir para gerar bons frutos e que suas escolhas sejam conscientes e sensatas.

CONCLUSÃO

O presente projeto terá êxito se todas as etapas e atividades previstas e aplicadas envolverem toda a comunidade escolar e civil. Os agentes envolvidos devem mostrar-se conscientes da importância da prevenção das drogas e se dedicarem com o denodo esperado de cada profissional da educação e dos familiares que aceitem em participar da programação mencionada

A análise dos dados quantitativos será apresentada com a utilização da Planilha *Excel* e a análise dos dados qualitativos através da estatística descritiva. Na pesquisa, serão analisadas as respostas dos alunos e elaborados tabelas e gráficos para demonstrar os diversos aspectos aferidos. Em hipótese alguma, haverá interferência nas respostas dos alunos, sendo as mesmas transcritas, tal qual serão expressas, mesmo com erros ortográficos.

Em virtude de o principal objetivo do questionário ser o de perceber quais são as principais dúvidas dos alunos, referente às drogas, será possível desenvolver um Projeto de Intervenção na escola (e também em outras) do município de Aracruz – ES, para possibilitar com mais clareza e coerência a abordagem feita pelos professores para essa tarefa e conseguir resultados positivos com relação à

prevenção do uso de drogas. Procuraremos determinar a natureza deste trabalho particular e os tipos de treinamento, preparação e competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) necessárias para que o sucesso seja positivo. Com relação à bibliografia utilizada, ficará a cargo do (s) profissional (profissionais) executor (es) do projeto.

Assim, após a experiência do Projeto de Intervenção, novos projetos podem ser sugeridos a fim de abordar o problema da prevenção do uso de drogas, tanto nas escolas como na comunidade em geral.