

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

Mestrado em Educação Social
Área de Concentração em Educação Social
Campus do Pantanal

JÉSSICA ZANETTI BRANDANI

DROGAS: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFESSORES DE ESCOLAS DA
REDE MUNICIPAL DE ENSINO

Corumbá
2017

JÉSSICA ZANETTI BRANDANI

DROGAS: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFESSORES DE ESCOLAS DA
REDE MUNICIPAL DE ENSINO

Defesa da dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, área de concentração em Educação Social, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, *Campus* do Pantanal, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Carmen Adélia Saad Costa.

Corumbá
2017

JÉSSICA ZANETTI BRANDANI

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação, área de concentração em Educação Social, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, *Campus* do Pantanal, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

COMISSÃO EXAMINADORA

Dr^a. Carmen Adélia Saad Costa (Orientadora)
(Universidade Federal de Mato Grosso do Sul)

Dr^a. Jolise Saad Leite (Titular)
(Universidade Federal de Mato Grosso do Sul)

Dr^a. Cassia Barbosa Reis (Titular)
(Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul)

Dr^a. Mônica de Carvalho Magalhaes Kassar (Suplente)
(Universidade Federal de Mato Grosso do Sul)

Corumbá, _____, de _____ de

DEDICATÓRIA

Ao meu esposo,

Companheiro querido, cuja companhia foi determinante para eu conseguir realizar esse sonho.

Aos meus pais,

Que me proporcionaram o bem mais precioso, que é o acesso ao conhecimento.

AGREDECIMENTOS

Agradeço a Deus, primeiramente, e a Nossa Senhora Aparecida, que está em minhas rezas diárias e tem atendido às minhas necessidades.

Agradeço a meus amigos de sala, com os quais compartilhei nesses dois anos muitas angústias e felicidades.

Agradeço a minha família, a meus pais, minhas irmãs e irmão, que acreditaram em mim e sempre rezaram para essa conquista, que era eu ser mestrande.

Agradeço a minha psicóloga, que, diante das minhas ansiedades, soube me acalmar e me preparar para o caminho diário, e que com interpretações para *insights* maravilhosos proporcionaram grandes mudanças em minha vida.

Agradeço aos professores que com carinho souberam acolher nossas angústias e nos ajudaram no caminho do conhecimento.

E, em especial, agradeço a minha orientadora (centrada, inteligente e prestativa), que com paciência soube acolher minhas incertezas e foi capaz de me orientar e me guiar para o caminho do conhecimento e para a conclusão desse sonho que estou realizando.

“O desejo nos move.”

(Jacques Lacan)

RESUMO

O fenômeno do consumo de drogas tornou-se, nas últimas décadas, de grande relevância social, em função do envolvimento cada vez maior de crianças e adolescentes com essa problemática, o que vem despertando a preocupação e o interesse de profissionais de diferentes áreas do conhecimento científico. No Brasil, estudos epidemiológicos sobre o uso de drogas apontam taxas de prevalência em crianças e adolescentes entre 10 e 12 anos. Esse panorama aponta para a crescente necessidade de adotar medidas de prevenção ao uso de drogas. Diante disso, o objetivo deste estudo foi conhecer as representações sociais dos professores do ensino fundamental de escolas municipais sobre o tema drogas. Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados entrevistas e questionários. A amostra foi composta por dez professores da rede municipal de ensino da cidade de Corumbá, e a análise de dados ocorreu por meio da teoria da Análise de Conteúdo de Bardin; o referencial teórico usado é o da Teoria das Representações Sociais. Entre os resultados mais significativos, podemos destacar: a insegurança dos professores em relação a essa problemática social; o reconhecimento da necessidade de se implementarem ações preventivas nas escolas; o fato de as drogas serem associadas a atitudes negativas; o fato de as estratégias preventivas serem desenvolvidas pela maioria dos professores por meio de conversas em salas de aulas. Entre os entrevistados, apenas um já realizou capacitação sobre o tema, o que justifica o dado de que a maioria não se sente preparada para realizar atividades preventivas. De forma geral, os professores não conhecem as políticas de atendimento ao usuário de drogas e, portanto, ignoram as formas de encaminhamento desses alunos quando necessário. Embora tenham conhecimento dos temas transversais, essa prática só se dá quando a direção ou coordenação solicita palestras de profissionais externos à escola. A adolescência é considerada pelos sujeitos como a fase mais vulnerável para o uso de drogas, problema atribuído à ausência de “estrutura familiar”.

Palavras-Chave: Representações Sociais. Drogas. Prevenção.

ABSTRACT

The phenomenon of drug use has become, in the last decades, of great social relevance, due to the increasing involvement of children and adolescents with this problem, which has aroused the concern and interest of professionals from different areas of knowledge scientific. In Brazil, epidemiological studies on drug use point to prevalence rates among children and adolescents between 10 and 12 years of age. This panorama points to the growing need to adopt measures to prevent drug use. Therefore, the objective of this study was to know the social representations of the elementary school teachers of municipal schools on the drugs theme. Interviews and questionnaires were used as instruments of data collection. The sample consisted of ten teachers from the municipal education network of the city of Corumbá, the data analysis took place through Bardin's Content Analysis Theory and the theoretical reference used is the Theory of Social Representations. Among the most significant results, we can highlight the insecurity of teachers in relation to this social problem; the recognition of the need to implement preventive actions in schools; drugs being usually associated with negative attitudes; the fact that preventive strategies are developed by most teachers through classroom conversations. Among the interviewees, only one has already done training on the subject, which justifies the fact that most do not feel prepared to carry out preventive activities. In general, teachers do not know the service policies for drug user and, therefore, they ignore the ways to assist the students when needed. Although they are aware of the transversal themes, this practice only occurs when the direction or coordination requests lectures from professionals outside the school. The subjects consider adolescence as the most vulnerable stage for drug use, a problem attributed to the absence of "family structure".

Keywords: Social Representations. Drugs. Prevention

LISTA DE SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
R.S	Representações Sociais.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 DROGAS: ETIOLOGIA E CONCEITOS.....	12
1.2 ADOLESCÊNCIA E DROGAS	14
1.3 PREVENÇÃO ÀS DROGAS	16
1.4 PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS E DROGAS	24
1.5 POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO BRASIL E AS LEGISLAÇÕES VIGENTES.....	27
2 OBJETIVOS	32
2.1 OBJETIVO GERAL	32
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	32
3 METODOLOGIA.....	33
3.1 REFERENCIAL TEÓRICO: TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	33
3.2 PROCEDIMENTOS	35
3.3 MÉTODO DE ANÁLISE: ANÁLISE DE CONTEÚDO	36
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	38
4.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	38
4.1.1 Caracterização dos participantes do estudo – dados pessoais e profissionais.....	38
4.2. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE CORUMBÁ	38
4.2.1 Drogas	38
4.2.2 Fatores de risco.....	40
4.2.3 Sentimentos dos professores relacionados ao usuário.....	41
4.2.4 Iniciativa dos professores frente aos alunos usuários.....	42
4.2.5 Adolescência	43
4.2.6 Prevenção às drogas	44
4.2.7 Parâmetros curriculares nacionais	46
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXO A – ROTEIRO DA ENTREVISTA	59
ANEXO B – QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO	60
ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -TCLE	62
ANEXO D – CARTA DE ACEITE DO COMITE DE ÉTICA DE PEQUISA COM SERES HUMANOS – UFMS	63

1 INTRODUÇÃO

O fenômeno do consumo de drogas tornou-se, nas últimas décadas, de grande relevância social, em função do envolvimento cada vez maior de crianças e adolescentes com essa problemática, o que vem despertando a preocupação e o interesse de profissionais de diferentes áreas do conhecimento científico.

No Brasil, estudos epidemiológicos sobre o uso de drogas apontam taxas de prevalência em crianças e adolescentes entre 10 e 12 anos. Nessa faixa etária, mais de 12% já usaram algum tipo de droga na vida (GALDURÓZ et al, 2004; CARLINI et al, 2010).

Na região de fronteira Mato Grosso do Sul–Bolívia, o fenômeno da drogadicção vem sofrendo os efeitos das variáveis fronteiriças, como a facilidade de acesso e consumo dessas substâncias, dado o fato de a Bolívia ser um dos maiores produtores mundiais de cocaína (COSTA e LEITE, 2010).

Esse panorama aponta para a crescente necessidade de adotar medidas de prevenção ao uso de drogas.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais propõem o tema *drogas* como uma ferramenta pedagógica que tem como proposta auxiliar os professores a abordar o tema de forma segura e consistente. Nesse contexto, o presente estudo tem como finalidade conhecer as representações sociais dos professores do ensino fundamental de escolas municipais sobre o tema *drogas*.

Esta dissertação consta de duas partes. Na primeira delas, no capítulo 1, realizamos uma revisão conceptual do problema do consumo, discutindo sua relação com a fase da adolescência, a prevenção, sua inserção na educação brasileira por meio dos Parâmetros Curriculares Nacionais, e as políticas públicas sobre drogas no Brasil e seu contexto histórico. A apresentação empírica está na segunda parte do trabalho, sendo assim constituída:

O segundo capítulo consta da apresentação da pesquisa, assim como dos objetivos propostos.

O terceiro capítulo traz a metodologia da pesquisa, que descreve os sujeitos, instrumentos e os referenciais teóricos usados para análise e interpretação dos resultados.

Os resultados e discussões estão no quarto capítulo, onde é exposto o que coletamos com os instrumentos e analisamos, utilizando-nos dos referenciais teóricos propostos.

O último capítulo consiste das considerações finais, que é onde nos propomos a refletir sobre o trabalho, as contribuições, limitações e os objetivos que foram alcançados.

Foi utilizado como referencial teórico a Teoria das Representações Sociais, e como método de análise usamos a Análise de Discurso de Bardin.

A experiência de uma pesquisa dessa natureza trouxe grandes desafios e conquistas que foram se concretizando no decorrer desses dois anos de estudo, proporcionando-me maiores conhecimentos sobre o tema *drogas*, que serão agora transcritos nas páginas seguintes.

1.1 DROGAS: ETIOLOGIA E CONCEITOS

Para a OMS – Organização Mundial de Saúde (1994), drogas são quaisquer substâncias químicas que modificam os processos fisiológicos e bioquímicos dos tecidos ou organismos de nosso corpo. O seu uso é encontrado em diferentes civilizações e vem desde a história antiga, o que é comprovado por meio de relatos de consumo em diferentes contextos, como nos religiosos, ritualísticos, festivos ou celebrativos. Diante disso, pode-se observar que as drogas e a cultura andam juntas, sendo que o que muda são as questões conceituais de classificação dessas drogas, distinguindo as que são aceitáveis socialmente ou não (DALBOSCO E PEREIRA, 2013).

As drogas têm um potencial de criar dependência e essa dependência possibilita a chance de ela ser usada novamente. As suas etapas acontecem da seguinte forma: primeiro, ao inserir as drogas, elas ativam os circuitos cerebrais, na raiz dos quais se encontra a aprendizagem, e, em seguida, ocorre o início do processo de dependência química (DUALIBI et al, 2011).

Em outras palavras, essas substâncias causam prazer ao indivíduo, e o prazer é a principal causa da necessidade de consumo. A repetição do consumo por meio do uso cada vez mais frequente e em maior quantidade determina uma mudança dos circuitos cerebrais e, conseqüentemente, pode ocasionar a dependência (DUALIBI et al , 2011).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997c, p. 272) definem drogas psicoativas como as que “[...] têm atração por atuar no cérebro, modificando a sensibilidade, o modo de pensar e, muitas vezes, de agir”. Os PCNs orientam os profissionais da educação no sentido de que, para se discutir e lecionar sobre o tema *drogas*, é necessário saber defini-las e diferenciá-las, e que não se pode lecionar sobre esse assunto alarmando uma epidemia e passando informações errôneas. Sendo assim, ao falar do tema, o que se busca é “[...] superar o alarmismo e a sensação de catástrofe iminente [o que] só pode ajudar na abordagem sensata da questão” (p. 273).

Já Pinsky e Bessa (2004) classificam drogas de acordo com sua forma de agir no cérebro, modificando a atividade do sistema nervoso central, sendo popularmente conhecidas pelo caráter lícito (álcool e tabaco) ou ilícito (maconha, cocaína, cola, LSD, *ecstasy* entre outras), e, dependendo de sua ação no sistema nervoso central, são classificadas como *depressoras, estimulantes e alucinógenas*. Entre as drogas que são classificadas como depressoras por sua ação no sistema nervoso central estão o álcool, os solventes inalantes, os barbitúricos, os benzodiazepínicos, os analgésicos opioides e os solventes inalantes. Já as drogas que são classificadas como estimulantes por sua ação no sistema nervoso central são o tabaco, a anfetaminas e a cocaína. (PINSKY E BESSA, 2004). Entre as drogas alucinógenas estão LSD, Ecstasy, cogumelos, entre outros.

O uso de substâncias psicoativas pode gerar alterações nos mecanismos cerebrais que são responsáveis pelo humor, a percepção, os estados emocionais, entre outros comportamentos. Dualibi et al (2011) destacam que vários estudos consideram que, através do uso contínuo e da dependência das drogas, geram-se mudanças em vários circuitos cerebrais que são responsáveis pelas distorções cognitivas e emocionais que as pessoas dependentes apresentam.

Carlini et al (2010) apontam o álcool como a droga mais consumida entre os estudantes em todas as faixas etárias pesquisadas. Esse evento do uso e abuso de drogas por estudantes está fortemente ligado à etiologia e à manutenção de vários problemas sociais, econômicos e de saúde enfrentados em nosso país.

Dualibi et al (2011) destacam que, diante das ações preventivas como as leis que modelam os comportamentos sociais, no caso do álcool houve um resultado positivo em relação ao custo-efetividade, ocorrendo a diminuição do consumo por jovens. Entre as causas possíveis se destacam desde a estigmatização do uso, o medo de práticas de atividades ilegais, a visão de consumo de algo proibido, como também a influência do efeito simbólico de proibição ter ocasionado vários impedimentos para o seu consumo.

Segundo esses autores, uma das constatações de maior relevância é a de que a abolição de leis proibitórias possibilitaria um efeito maior naqueles que não são consumidores de drogas, o que incorreria em um maior número de pessoas experimentando e podendo se tornar usuárias, tanto por uso regulares como por usos esporádicos. Destaca que o maior argumento contra a legalização seria de que “[...] O aumento de disponibilidade de qualquer droga aumentaria o consumo” (DUALIBI et al, 2011, p. 502).

Entre os modelos etiológicos contemporâneos que se destacam, estão o modelo psicológico e o de saúde pública; para o modelo psicológico, as estratégias devem ser focadas

no indivíduo e nos fatores que o conduziram ao consumo muitas vezes desregrado de substâncias psicoativas. As atividades que regulam sua ação são as psicoterapias, que visam compreender as experiências individuais que aumentam a probabilidade de a dependência ocorrer e permanecer (PERRENOUD e RIBEIRO, 2011).

Consequentemente, o modelo de saúde pública correlaciona as ações do sujeito em vários ambientes para explicar a dependência. São investigados fatores como o aprendizado social, os estados biológicos, os psicológicos e os aspectos espirituais, fatores esses que influenciam no modo de consumo individual, podendo aumentar ou diminuir o uso/abuso dessas substâncias (PERRENOUD e RIBEIRO, 2011).

Entre os resultados do uso de substâncias psicoativas que envolvem o estudo de sua etiologia, estão os transtornos induzidos pelo seu uso como: dependência, tolerância, abuso, intoxicação, abstinência e transtornos mentais induzidos pelo uso dessas substâncias (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002).

O consumo de drogas acontece geralmente por meio de "ondas", pois as drogas vão sendo comercializadas e despertam o interesse inclusive dos jovens. Portanto, para Bessa et al (2011, p. 360), “a prevalência do uso de drogas muda de ano para ano, assim como de acordo com a localização geográfica”.

O estudo do tema *drogas* se justifica pela necessidade de ampliar o conhecimento a respeito da questão e consequentemente consolidar, com a implementação de políticas e ações estratégicas, uma rede ampla e integrada de proteção e garantia de direitos, tanto no que concerne ao tratamento quanto à prevenção do uso indevido de drogas para toda a população, em especial para crianças, adolescentes e jovens.

Neste trabalho será adotado o conceito de drogas em sua multifatorialidade, em parte definido pela OMS (1994), abrangendo o termo drogas como qualquer substância que inserida no organismo altera seu funcionamento, e em outra, unindo o conceito de um fator multidimensional que envolve aspectos culturais, históricos, sociais, biológicos e psicológicos, como forma de influenciar o seu uso, podendo ser mutável com o contexto social de cada época. (SANTOS, 1996).

1.2 ADOLESCÊNCIA E DROGAS

A adolescência é um processo que ocorre durante o desenvolvimento evolutivo do indivíduo, marcado por alterações biopsicossociais. A tarefa principal da adolescência é a busca da identidade, quando a pessoa sabe exatamente quem é e qual é ou pode ser seu papel

no mundo. Ao buscarem sua própria identidade, os adolescentes desejam ter um referencial que possa dar sentido a sua existência. Qualquer que seja o contexto sociocultural, o adolescente viverá um período de crise e desequilíbrio, resultante de inúmeras alterações físicas e psicológicas que ocorrem nesse período, somadas à luta para alcançar sua autonomia e independência em relação ao mundo dos adultos. Sabemos que o que difere uma pessoa de outra, assim como uma cultura de outra, é o grau e a intensidade da crise, sua forma de expressão e a maneira encontrada para sua solução.

Albertani (2013, p.12) destaca que “[...] os adolescentes que frequentam as nossas escolas são também participantes de uma sociedade que preconiza o sucesso, alimenta a competição, favorece a cultura do prazer e encoraja a busca de vivências desafiadoras e arriscadas”. Diante disso, a tolerância à frustração diminui e proporciona a chance de aparecerem mais ações em busca de um prazer imediato, como as drogas.

Segundo Aberastury e Knobel (1992), a adolescência é a fase de maior dependência de grupo, dependência essa que anteriormente era da estrutura familiar. Os autores ressaltam que dentre as características que definem essa fase está a necessidade de comportamentos grupais e estes, por sua vez, regulam os comportamentos individuais; a escola passa, assim, a ser o local onde o adolescente estabelece vínculos que muitas vezes os conduzem às escolhas frente aos comportamentos de risco.

Na adolescência, a sociedade estimula o jovem para o consumo de drogas, geralmente estimulando o uso de álcool como uma ação que simboliza a passagem de uma linha divisória da infância para a vida adulta (BRASIL, 1997c).

Dualibi et al (2011) destacam que os adolescentes são por lei protegidos da venda de drogas legais como álcool e cigarro; entretanto, o grande problema é que, via de regra, essas leis não são respeitadas. O uso precoce de drogas impede o desenvolvimento normal do adolescente.

A adolescência é a fase em que se evolui do pensamento lógico concreto para o pensamento concreto, com proposições abstratas. O adolescente adquire uma capacidade crítica de fazer julgamento, mas seu desenvolvimento cognitivo pode voltar a regredir momentaneamente, e o amadurecimento psíquico ocorre com mais facilidade diante de um ambiente sem muitos conflitos (BESSA et al, 2011).

Embora seja uma fase de muitas experiências, a capacidade de avaliação de riscos ainda é limitada, pois sua percepção temporal se encontra em amadurecimento. O que o adolescente busca são sensações e realizações imediatas, o imediatismo, e, nesse contexto, as drogas oferecem esse artifício (BESSA et al, 2011).

A família tem um papel fundamental nessa fase como fator protetivo, auxiliando o adolescente a lidar com suas frustrações e limites. Crianças e adolescentes que crescem em ambientes onde as regras são ditadas e cumpridas de forma clara geralmente se sentem mais seguros para conviver em sociedade (BESSA et al, 2011).

A complexidade do problema do consumo de drogas exige intervenções que possam dar respostas que minimizem as suas consequências, que atinjam a esfera individual familiar e social. Dessa forma, faz-se necessário aprofundar o conhecimento e colaborar para a compreensão de um entendimento adequado do problema, tanto em níveis preventivos, como no de tratamento.

O trabalho de prevenção na escola poderá ser mais eficaz se for construído e realizado de forma coletiva, com a possibilidade de inserção no currículo escolar, com ações ao longo da escolaridade, não apenas de forma pontual em momentos específicos, mas sendo realizado constantemente (ALBERTANI, 2013).

1.3 PREVENÇÃO ÀS DROGAS

O termo prevenção indica impedir, chegar antes que o problema se manifeste. É opinião unânime entre especialistas e estudiosos do assunto, como Bucher (1995) e Carlini-Cotrim (1992), que a melhor maneira de abordar o uso indevido da droga é a prevenção, que é considerada o meio mais eficaz para impedir o consumo abusivo ou diminuir a incidência e a gravidade de problemas decorrentes de sua utilização (COSTA, 2007).

A prevenção oferece melhor relação custo-benefício e, no caso das drogas, a vantagem é maior do que tratar o dependente químico. A educação tem as ferramentas necessárias para esse fim.

Enquanto o uso de drogas tem uma história milenar, a prevenção apoiada na educação é uma iniciativa relativamente recente. Segundo Medeiros (1986), foi só em 1970, diante da expansão do uso indevido de drogas, que a Unesco convocou especialistas de vários países, com a finalidade de estudar o problema em suas diversas dimensões.

Já a revisão realizada por Carlini-Cotrim (1992) do trabalho de prevenção no Brasil aponta que as ações e os discursos preventivos ao abuso de drogas entre estudantes começam a ser delineados a partir dos anos 1980, marcados por uma ausência de consistência teórica. Essas medidas podem ser caracterizadas mais por “um punhado de boas intenções” do que por um ramo da ciência educativa.

Durante esse período, a questão das drogas foi tratada pela imprensa como “epidemia”, sem que nenhum dado científico pudesse sustentar essa afirmação. Criou-se, então, o pânico no meio social e familiar. Os artigos enfatizavam para os jovens as consequências do uso de drogas, que resultava na degradação moral, na delinquência e prostituição. Nesse contexto, a escola não é vista como agência de prevenção primária, mas como tendo a função de detectar usuários e devolvê-los à sociedade, como se a escola não pudesse ter nenhum papel na solução dos problemas ligados ao consumo de drogas (CARLINI-COTRIM, 1992).

Os procedimentos preventivos, inicialmente, estavam associados apenas à fiscalização e repressão como forma de controlar o uso de drogas e sua comercialização e consumo. Mas esses mecanismos mostraram-se insuficientes diante da grande expansão do uso e abuso nas últimas décadas. Dessa forma, os especialistas reconheceram que outras medidas deveriam ser acionadas, em particular, a educação destinada a prevenir o abuso de drogas, que passou a ser considerada uma necessidade cultural e premente (BUCHER, 1988).

As estratégias utilizadas são inúmeras; dentre elas, o enfoque da "guerra às drogas", que se refere ao modelo proibicionista, que busca abolir completamente qualquer tipo de uso, assim como a repressão ao usuário. Outro enfoque é o da redução de danos, que visa à defesa das escolhas individuais e suas medidas preventivas na tentativa de reduzir os riscos que o uso pode causar para a sociedade e para o próprio indivíduo. Essa proposta oferece formas mais seguras de consumo e informações que possibilitam indivíduos mais aptos a discernir sobre suas escolhas (CAMPOS e FIGLIE, 2011).

A amplitude do fenômeno *droga* e a complexidade da drogadicção impossibilitam ações preventivas que abranjam todas as populações; por isso as estratégias de intervenção devem considerar as especificidades da população-alvo, as características da região e o momento histórico. Ao longo da história, várias sociedades utilizaram métodos diversos para reduzir a incidência de doenças. No campo das drogas, a busca de soluções efetivas na área de prevenção tem sido uma preocupação constante.

Nos últimos anos, o campo da prevenção da drogadicção vem sendo objeto de estudo e interesse por parte de profissionais de várias áreas do conhecimento humano e, no momento, dispõe de muitas informações sobre estratégias preventivas e de um leque amplo de possibilidades para desenvolver programas preventivos.

Caplan (1985) aponta três tipos de atuação preventiva dentro da área das ciências médicas, que são classificadas em prevenção primária, secundária e terciária, equivalendo a prevenir, curar e reabilitar. A prevenção primária tem como objetivo diminuir a taxa de novos casos de transtorno mental em uma população durante um tempo determinado. Essas

intervenções têm cunho comunitário, no sentido de diminuir os riscos de toda a população frente às doenças. A prevenção secundária tem como meta rebaixar a prevalência de transtornos mentais em uma população de risco por meio da identificação precoce, considerando que os esforços deveriam dirigir-se no sentido de fomentar o diagnóstico precoce da patologia e prescrever tratamentos eficazes para eliminá-la. O terceiro tipo, a prevenção terciária, tem como objetivo reduzir a taxa de transtornos mentais em uma comunidade, assim como sua duração e seu caráter destrutivo. Essas categorias, herdadas dos modelos médicos, ainda que continuem sendo utilizadas, já não são suficientes para fazer frente ao problema atual.

Para Noto e Moreira (2006, p.314), “hoje a prevenção se organiza focando o indivíduo ou a população em que estão implícitos os conceitos de fatores associados à proteção e ao risco, considerando a multiplicidade de fatores envolvidos ao uso abusivo e na dependência de drogas”. Considerando essa definição, as atividades preventivas passam a ser chamadas de intervenção global ou universal (destinada à população geral, supostamente sem qualquer fator associado ao risco), intervenção específica (voltada para populações com um ou mais fatores associados ao risco de uso de substâncias) e intervenção indicada (voltada para pessoas identificadas como usuárias ou com comportamentos violentos relacionados direta ou indiretamente ao uso de substâncias).

Costa (2007) afirma que as intervenções preventivas estão em dois grupos, sendo o primeiro aquele que propõe a redução da oferta, que tem como finalidade diminuir a disponibilidade do produto no mercado, e o segundo propondo a redução de consumo. O primeiro grupo está diretamente ligado às ações de medidas policiais e jurídicas, enquanto que o segundo está ligado às ações de programas preventivos que podem ser/estar implementados nas escolas, nos ambientes de trabalho, na família, ou seja, na convivência comunitária.

Já Albertani (2013) destaca outras duas formas de prevenção: a guerra às drogas e a diminuição de riscos e danos. A primeira, a autora classifica como injusta e preconceituosa, uma vez que, ao se negar o uso, também se negam as formas de organização social, curativa e de ações individuais de que o sujeito pode necessitar. A segunda tem como objetivo auxiliar as pessoas a serem protagonistas de sua vida.

Para Campos e Figlie (2011), a prevenção pode ser classificada de três diferentes formas: universal, seletiva e indicada. A prevenção universal é voltada à população em geral. A prevenção seletiva é desenvolvida em subgrupos que já apresentam algum tipo de vulnerabilidade; geralmente são divulgadas pela mídia e pelas instituições de saúde com a finalidade de evitar epidemias. A última e não menos importante é a prevenção indicada, que

geralmente visa ao indivíduo que já pratica atos de prejuízo a sua saúde, abordando fatores de risco individuais e problemas de comportamentos, como exemplo o uso de substâncias psicoativas.

Reali (2006) aponta a ineficácia do modelo proibicionista tanto em relação às medidas preventivas como às clínicas. Apresenta um caráter reativo e nada criativo diante das necessidades dos dependentes de drogas, considerando as falhas em seu desenvolvimento emocional. Essas falhas são observadas na relação que estabelece com o objeto “droga” e com o qual desenvolve uma resposta compulsiva, que tem como objetivo ocultar algo intolerável. Para o autor, o uso de drogas é uma resposta às falhas ambientais graves que dificultaram a construção de um espaço transicional, e da precariedade de uma realidade que ele não compartilha.

Esse autor ainda destaca que, nos programas educacionais de prevenção proibicionistas, os jovens são vistos como pessoas de segunda categoria, são sempre julgados pelas suas capacidades de escolher seus caminhos e definidos como explosivos, sendo este comportamento considerado predisponente ao uso de drogas (REALI, 2006).

Muitos países (dentre os quais os EUA e vários da Europa e América do Sul) lançaram mão do recurso da educação para fazer prevenção. Essas medidas interventivas constituíam-se quase que exclusivamente de campanhas de esclarecimento à população nos meios de comunicação, de palestras e de filmes. Ao mesmo tempo, foram introduzidos nas escolas os programas de educação formal. Esses programas tinham como eixo central a inserção de conteúdos relativos às drogas e aos seus efeitos. A mensagem que permeava esse conteúdo tinha o objetivo de amedrontar, chocar e, dessa forma, convencer os jovens pelo medo.

Para Rocha (2009), as ações de prevenção são cada vez mais necessárias no contexto atual, em que presenciamos a ineficácia das ações de repressão ao tráfico e ao consumo de drogas. Enquanto a redução da oferta de drogas é dirigida à substância em si, no sentido de diminuir a quantidade de droga disponível no mercado, a redução da demanda de drogas requer estratégias que vão estar centradas no indivíduo ou no grupo de indivíduos a que se dirige.

Ainda que tenha se tornado senso comum afirmar que a prevenção é a forma de impedir, chegando antes que o problema se manifeste, especialistas e estudiosos do assunto como Bucher (1992), Carlini-Cotrim (1992), Cruz (1992) e UNODC (2009), são unânimes em dizer que a prevenção é a melhor maneira de abordar o uso indevido das drogas. O grande desafio, portanto, é “[...] buscar uma maneira de levar ao conhecimento das pessoas os malefícios das drogas, antes que venha a ter com esta o seu primeiro contato” (ROCHA,

2009. p. 7). Entre os lugares mais indicados para a ação de programas de prevenção do uso de drogas estão as escolas, locais de trabalho e de recreação, igrejas e grupos comunitários (PEROVANO, 2006).

Bucher (1992) destaca que a abordagem preventiva às drogas deve dirigir a elaboração de uma ecologia humana, com o propósito de transmissão da valorização da vida de uma maneira mais ampla à população, promovendo intervenções conscientes baseadas na reflexão ética sobre os valores humanos.

Moreira (2014) destaca que as políticas públicas sobre drogas, mesmo depois da promulgação da Lei 11.343/2006 (BRASIL, 2006), que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, ainda se orientam na política de repressão por meio de guerra às drogas, a fim de se livrar dela, ou seja, a construção de uma sociedade livre das drogas. Essas políticas são equivocadas e configuram em violação de direitos humanos, já que anulam a possibilidade de construção de práticas humanizadas pelos vários segmentos sociais, como educação e saúde, entre outros.

No contexto da educação, o ambiente escolar vem sendo apontado como ideal para o desenvolvimento de ações e estratégias de prevenção, já que uma parcela significativa de crianças e adolescentes passa por ela numa idade e em circunstâncias altamente favoráveis, considerando ainda a sua natureza educacional.

Bertoni e Adorni (2010) apontam a escola como um espaço importante na implementação dessas estratégias e propõem a prevenção escolar como garantia do direito à informação. Destacam que o conhecimento recebido somar-se-ia a outras necessidades básicas, como alimentação, saúde e higiene, que deveriam estar garantidas para uma vida digna e com o mínimo de qualidade. Esses autores ainda destacam a escola como um espaço de “[...] socialização do saber, com competência para mobilizar diferentes segmentos da sociedade, o que faz com que este espaço seja privilegiado para o desenvolvimento de ações preventivas” (BERTONI e ADORNI, 2010. p.215).

Silva (2000) destaca que a escola, como instrumento de formação de cidadania, sozinha, não consegue cumprir a tarefa de formar cidadãos, uma vez que essa formação está também além de seus muros. Deve ser praticada no dia a dia, através das relações dos indivíduos convivendo em sociedade.

Nessa mesma direção, Reali (2006) destaca que essa tarefa de prevenir contra as drogas é tanto dos pais como dos professores. Cabe a eles acompanhar o desenvolvimento dos adolescentes, tanto os confrontando como também lhes oferecendo a intermediação de ações,

de interdição, de aceitação, transferindo aos poucos a situação de controle ao adolescente, pois ocorrem situações em que ele tem de contar consigo mesmo para realizar escolhas.

Como forma de “[...] combater o uso de drogas e a violência, a melhor solução para o problema inclusive não é nada inovador, porém é um caminho muito mais fácil, barato e menos traumático: a educação” (BRAZ, 2008. p.8).

Ainda segundo Braz (2008, p. 7), “[...] o papel da escola é dar continuidade ao processo que foi iniciado pela família, educando a criança e o adolescente também para a vida, através da disciplina, das responsabilidades, do estímulo ao exercício da cidadania”.

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997c, p. 271), “é inegável que a escola seja um espaço privilegiado para o tratamento do assunto, pois o discernimento no uso de drogas está diretamente relacionado a formação e às vivências afetivas e sociais de crianças e jovens [...]”.

Apesar da confiança histórica depositada no contexto escolar para a implementação de programas para prevenir o abuso de drogas, muita coisa ainda precisa ser feita, no sentido de aperfeiçoar os instrumentos dentro da organização da escola que possam dissuadir crianças e adolescentes do uso destas substâncias.

Vários estudos (DALBOSCO, 2001; RIBEIRO, 2001; ARALDI et al, 2012) apontam que os educadores têm medo e se sentem despreparados para lidar com a temática *drogas* dentro do ambiente escolar; afirmam não saber como inserir o ensino de drogas dentro de seu programa curricular, apesar de considerarem importante seu ensino. Destacam a importância de se articular com a rede o enfrentamento às drogas e a necessidade de maior capacitação para a sua abordagem em sala de aula.

O consumo de drogas na atualidade atinge uma população cada vez mais jovem, o que já se configura em grave problema de saúde pública em nível global. No Brasil, resultados de estudos epidemiológicos apontam para essa realidade dos jovens, que cada vez em maior número consomem drogas em idades mais precoces, como se depreende da seguinte citação da pesquisa de Carlini et al (2010, p. 405): “Quanto às drogas específicas 30,6% dos alunos de 10-12 anos, sem levar em conta o tipo de escola, declararam ter feito uso na vida de álcool [...]”.

Diante dessas investigações, que demonstram a insegurança dos protagonistas da educação (professores) em abordar esse tema, e considerando o consumo cada vez mais elevado e em idade cada vez mais precoce, é importante a expansão de políticas escolares em matéria de droga, o desenvolvimento de programas modulares específicos de prevenção para as escolas e a melhor formação dos professores, para que possam atuar de forma efetiva no

âmbito educativo. Assim, a escola poderá contribuir no desenvolvimento da cidadania plena de crianças e adolescentes, na sua capacidade de decidir, de ser sujeito ativo de sua educação e de sua vida cotidiana.

Para Albertani (2013, p.10): “[..] A missão da educação, ao invés de negar a realidade, é procurar compreendê-la e formar pessoas que saibam conviver com ela de forma crítica, fazendo escolhas conscientes e autônomas”.

O estigma gerado diante do tema *drogas* é enorme e se apresenta como algo escuro, indecifrável, silencioso, que não pode ser discutido e ensinado, só vivenciado aos olhos do outro como algo distante, mas para Bertoni e Adorni (2010, p. 209): “[...] A prevenção também se ensina e a falha está em não compreendermos a importância de considerá-la em seus diferentes níveis”.

O protagonismo do educador se torna necessário para que o enfrentamento seja realizado com sucesso; por meio dele, é possível a articulação com redes como a da saúde e a de assistência social, para, assim, propiciar a reinserção social dos alunos usuários (DALBOSCO e PEREIRA, 2013).

Consequentemente, as ações e projetos preventivos, ao serem inseridos na escola, precisam agregar uma visão mais realista do contexto escolar brasileiro, como propõem os temas transversais. Esses temas devem levar em conta os riscos já inseridos em seu cotidiano, proporcionando a valorização de fatores protetivos envolvidos, como também a valorização da consciência crítica dos próprios jovens (DALBOSCO e PEREIRA, 2013).

Para Bertoni e Adorni (2010), a prevenção ao uso/abuso de drogas deve estar e deve ser praticada como algo relacionado às questões fundamentais do direito à vida e à saúde que atualmente se apresentam negligenciadas para a maior parte da população.

Conforme a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (BRASIL, 2014), faz-se necessário ressignificar o lugar social ocupado pelos usuários de drogas, que é internalizado pelos profissionais de saúde e educação como uma interação difícil e carregada de preconceitos, pois isso altera a percepção do valor do usuário como pessoa de direitos, sendo reduzido a uma só nomenclatura: a de “usuários de drogas”. A consequência disso é o usuário se afastar dos serviços de educação, suporte social e saúde, o que agrava ainda mais os desvios existentes nestes sistemas.

A Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (BRASIL, 2013) destaca que toda ação educativa tem como finalidade promover os direitos humanos, aproximando-a da realidade, estimulando mudanças de atitudes e valores tanto em conflitos como em violações desses direitos, tendo como objetivo propor o compromisso com a vida.

A educação para os direitos humanos objetiva estimular e promover autonomia aos sujeitos para que participem de formação de uma sociedade mais democrática e mais justa. “Essa preparação pode priorizar o desenvolvimento da autonomia política e da participação ativa e responsável dos cidadãos em sua comunidade” (BRASIL, 2013, p. 34).

A educação pode proporcionar a superação de estigmas indo além da “[...] simples transmissão de conteúdo, utilizando também componentes de mudança de atitudes e sensibilização das condições de vulnerabilidade em função do estigma” (BRASIL, 2014, p. 35). Estudos como o de Martini e Furegato (2008) deixam claro como ainda há muito a avançar, pois os professores ainda apresentam uma visão estigmatizante do usuário.

Mas, para isso, faz-se necessário que as ações voltadas para a prevenção na escola não sejam tratadas como acessórias ao currículo, limitando-se a eventuais palestras, mas sim como parte integrante do plano escolar, ou seja, do Projeto Pedagógico, assumindo, assim, um caráter de permanência e continuidade.

O trabalho de prevenção na escola poderá ser mais eficaz se for construído e realizado de forma coletiva, com possibilidade de inserção no currículo escolar com ações ao longo da escolaridade, não apenas de forma pontual em momentos específicos, mas sendo realizado constantemente (ALBERTANI, 2013).

Para Bertoni e Adorni (2010), a problemática do aumento do consumo de drogas deveria e poderia ser combatida por meio de ações preventivas no âmbito escolar, se fosse garantido o direito à educação em todos os momentos. Visa-se a uma educação que proporcione o crescimento e o desenvolvimento do indivíduo em torno de todas as suas necessidades, tais como alimentação e cuidados com a saúde, ou seja, proporcionando o mínimo de uma vida digna.

Reali (2006) pressupõe que a política de redução de danos seria o melhor modelo para diminuir o consumo de drogas no país, pois esse modelo proporciona o pragmatismo e representa tolerância às dificuldades e necessidades encontradas pelos usuários. Ressalta que se faz necessário adotar esse modelo tanto nas práticas de políticas sociais como nas de saúde e educação, possibilitando discussões e encontros terapêuticos, proporcionando um espaço de construção pessoal e realce em direção à cura.

Diante da problemática das drogas aqui discutida, faz-se necessária a implementação de programas de prevenção nas escolas, que devem contar com a participação dos educadores e pais para que se produzam mudanças estruturais nesse contexto, e criando medidas necessárias para que a escola possa cumprir sua missão formadora e educadora.

1.4 PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS E OS TEMAS TRANSVERSAIS

A prevenção de saúde inclui-se no contexto escolar através dos temas transversais, que estão regulamentados nos Parâmetros Curriculares Nacionais, com o objetivo de integrar várias áreas do conhecimento dentro da educação brasileira. De acordo com esse documento, a relação entre o professor e o aluno não deve estar centrada apenas na simples transmissão do conhecimento, mas também no processo de construção da cidadania desse aluno. Faz-se necessário que essa dinâmica de interação disciplinar possa proporcionar aos atores desse contexto um novo olhar sobre o papel que a educação brasileira desenvolve na formação do indivíduo (BRASIL, 1997a).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997a) têm como finalidade assessorar o professor em sua tarefa docente por meio do auxílio em discussões, projetos e avaliações sobre qual tema ou currículo ensinar e aprender, envolvendo não apenas as escolas, mas também pais, governo e sociedade.

Os PCN'S propõem alguns temas sociais para serem trabalhados na educação, como forma de integrar o ensino formal com a realidade social vivenciada pelos alunos, denominados "Temas Transversais", que objetivam integrar o ensino educacional à formação da cidadania, incluindo os aspectos sociais como parte do plano curricular que deverá ser desenvolvido na escola.

A inclusão dos temas transversais ganha maior flexibilidade quando são priorizados e contextualizados dentro do currículo escolar. Esses temas são fundamentais para a escola, como recursos capazes de levar os alunos à reflexão, à discussão e ao desenvolvimento do espírito crítico, visando à perspectiva da sua participação social e política. Diante disso, apresenta-se o desafio aos professores de reconhecer sua importância e aprimorá-los, incluindo-os como parte do seu conteúdo curricular (BRASIL, 1997a).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997a) recomendam a inclusão de temas transversais na educação como forma de promover a compreensão de diferentes conhecimentos, assim como a participação do sujeito em um protagonismo social. Diante disso, a "[...] transversalidade abre espaço para a inclusão de saberes extraescolares, possibilitando a referência a sistemas de significado construídos na realidade dos alunos" (p. 31).

Para que o tema *drogas* fosse selecionado como uns dos temas transversais, foram levantados como critérios: o crescimento e desenvolvimento de crianças e adolescentes,

fatores de risco à saúde, medidas de promoção, prevenção e recuperação da saúde, e o exercício da cidadania do aluno (BRASIL, 1997c).

De modo geral, para a inclusão dos principais temas, foi necessário pensar em um trabalho educativo baseado nos principais problemas de saúde ligados às faixas etárias dos alunos, considerando as suas experiências e atuando no exercício do cuidado e da prevenção às drogas. Segundo esse documento, o tema *saúde* deve ser trabalhado dentro da interdisciplinaridade e transversalidade e tem como objetivo priorizar seu ensino no terceiro e quarto ciclo do ensino fundamental (BRASIL, 1997b).

Diante disso, é preciso “[...] sensibilizá-los para a busca permanente da compreensão de seus condicionantes e capacitá-los para a utilização de medidas práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde ao seu alcance” (BRASIL, 1997c, p. 269).

O tema *drogas* ganha um capítulo individual sendo um dos temas transversais nos Parâmetros Curriculares Nacionais devido à grande demanda social para o tratamento dessa doença. Diante disso, fez-se necessário enfocá-lo nesse documento de forma diferenciada, frente à dificuldade de diminuir o consumo. Nessa perspectiva, coloca-se nos educadores e nas instituições de ensino uma possibilidade de parceria para a ação de prevenção e diminuição do consumo entre os mais jovens (BRASIL, 1997c).

Dessa forma, o tema *drogas* passa a ser parte da dinâmica escolar, pois a proposta desse documento é que o educador consiga mediar o conhecimento a partir da realidade dos alunos, ou seja, articulando o tema com a vivência e a experiência destes, fazendo com que essas discussões proporcionem uma consciência crítica para que sejam protagonistas de sua saúde e tenham um melhor desempenho escolar. Segundo pesquisas de Pinsky e Bessa (2004), o mau desempenho escolar tem sido apontado como um indicativo de risco para o desenvolvimento da dependência a substâncias psicoativas.

Segundo os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997c, p. 272), “[...] os discursos de combate às drogas sugerem que elas sejam produtos ilegais e misteriosos e seus consumidores são os outros, marginais e traficantes, a serem excluídos do convívio social”. Ou seja, sem o conhecimento teórico e específico, o discurso sobre esse tema pode passar a ser um discurso vazio, que não leva em consideração a vivência pessoal dos alunos, e sim algo distante, que fala da realidade do outro.

Um dos espaços ideais para se formar opiniões é a escola, e os professores são os sujeitos responsáveis pelas práticas de formação de opinião e discussão científica da realidade social.

O capítulo que trata do tema *drogas* tem como título “Drogas situando o problema em suas reais dimensões” e destaca que o contexto social desse tema perpassa séculos e vem sendo cada vez mais presente na vida da comunidade escolar e social.

Com relação à educação, a temática *droga* se regulamenta como instrumento de ensino didático através dos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997a), que têm como objetivo assistir o professor, assessorando-o em todas as atividades destinadas a promover a cidadania e a interdisciplinaridade no ambiente escolar.

No Brasil os estudos disponíveis mostram que, entre os escolares, as drogas lícitas, como o álcool, o tabaco, inalante e tranquilizante, são de uso mais frequente (BRASIL, 1997c).

Para esse documento, o consumo de drogas está ligado à vida em sociedade, que reproduz rupturas de relações afetivas e sociais e não proporciona a proteção aos seus habitantes. Envolve regras financeiras com lugar para o lucro e se desenvolve através de uma organização social de venda/consumo, mesmo que em sua maioria as drogas ainda sejam de consumo ilegal (BRASIL, 1997c).

O consumo de drogas tem um papel agregador ou de confraternização entre as pessoas, ao ponto de ter se tornado natural em alguns rituais religiosos e de encontros sociais. Essas drogas são capazes de alterar o humor, sensações e percepções, o que atualmente tem se tornado um problema sanitário em decorrência de alguns fatores como o aumento da oferta, a produção em massa, o aumento no grau de consumo, assim como a epidemia da Aids (BRASIL, 1997c).

No Brasil, ocorre cotidianamente o consumo abusivo de medicamentos de forma não terapêutica, o que muitas vezes possibilita a crianças e adolescentes terem acesso a essas substâncias no próprio ambiente familiar (BRASIL, 1997c).

O uso de drogas na adolescência se concretiza como um ritual simbólico que rompe a linha divisória na qual a pessoa deixa de ser criança e passa à vida adulta, ritual esse estimulado pela própria vivência social e familiar (BRASIL, 1997c).

A lei que estabelece as diretrizes e bases da educação brasileira, LDB (BRASIL, 1996), reforça que a formação dos professores é de extrema importância, não só pelo conteúdo apreendido, mas principalmente pela troca de experiências, de informações que possam acrescentar maior conhecimento às práticas educacionais e dar maior importância à prevenção às drogas no ambiente escolar. Além disso, dispõe que a educação básica tem entre seus objetivos exercer a cidadania e fornecer aos alunos meios para que estes progredam no trabalho e em estudos posteriores.

Pereira (2012) destaca que a necessidade de capacitação dos docentes não surgiu aleatoriamente e sim a partir da necessidade de o professor exercer com eficiência suas atribuições, contando com uma sólida formação. Isso resultará em alunos mais preparados para enfrentar os desafios que o mundo atual exige.

Para Albertani (2013), a melhoria do ensino está diretamente relacionada à qualidade da oferta dos cursos de capacitação e às condições dadas aos alunos que frequentam a escola.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997c) destacam que não se pode trabalhar o tema *drogas* na escola como se ele fosse algo isolado, como se fosse uma ilha, e se faz necessário conhecer os fatos, os mitos, a existência na escola do uso/abuso de drogas entre alunos, as ideias e sentimentos dos alunos em relação ao assunto, ou seja, tanto a realidade escolar como a realidade familiar devem ser levados em consideração.

1.5 POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO BRASIL E AS LEGISLAÇÕES VIGENTES

Ainda que o uso de drogas não seja uma coisa nova e acompanhe o homem através da história, os dados epidemiológicos disponíveis na atualidade (GALDUROZ et al, 2004; CARLINI et al, 2010) permitem afirmar que as consequências sociais advindas desse consumo constituem um importante problema de saúde pública. Seu impacto vem experimentando um incremento notável, especialmente a partir da década de oitenta, com o surgimento da epidemia de infecção por HIV em usuários de drogas por via injetável. Assim, a partir dos diferentes sistemas de informação, tem sido possível obter estimativas sobre a magnitude e a tendência dos problemas de saúde relacionados ao uso de drogas na comunidade, e, dessa forma, usar esses resultados como sustentação aos modelos de políticas. Os organismos internacionais que têm a sua atenção voltada para a saúde e o bem-estar da humanidade têm sido unânimes em afirmar a importância de uma ação coordenada e universal para o combate efetivo ao uso abusivo de drogas (TONGUE, 1988). As políticas públicas, que, de forma geral, historicamente, vêm priorizando uma abordagem mais voltada para a repressão, em detrimento da redução da demanda, têm se mostrado pouco eficazes. Enfatiza a autora ser importante conciliar ambas as abordagens: a redução da demanda e a redução da oferta.

Em nosso país, a formulação das políticas públicas de controle ao uso indevido de drogas era, até junho de 1998, coordenada pelo Ministério da Justiça, através do Confen,

criado pelo decreto nº 85.110, de 2 de setembro de 1980, e reformulado em 10 de maio de 1990, para implementar e dinamizar as políticas voltadas para o setor.

Além do Confen, atuando em nível federal, criaram-se os Conens e os Comens. Essa iniciativa não surtiu o efeito desejado, pois houve pouco empenho na implementação dessas políticas e a sua função de mobilização comunitária prevista nas propostas de prevenção não ocorreu (PROCÓPIO, 1999). Dessa forma, as tentativas de se desenvolverem políticas mais consistentes de combate ao uso de drogas ilícitas foram fadadas ao insucesso, pois se mostraram pouco eficazes.

Na década de 1980 até o início dos anos 90, as políticas de atendimento aos usuários de drogas eram bastante incipientes, pois os órgãos responsáveis pela saúde pública pouco fizeram em termos de atendimento e de elaboração de políticas que pudessem dar conta da situação.

Nesse contexto, surge um movimento de intelectuais e profissionais da área, conclamando o Estado a definir uma política mínima para o setor. Todas as áreas, da prevenção, do tratamento e da repressão ressentem a falta de recursos e de condições para atuar (CARLINI-CONTRIN, 1991).

Em junho de 1998, o governo brasileiro adere aos “Princípios Diretivos de Redução de Demanda por Drogas” atendendo a convocação das Nações Unidas. Reestrutura o Sisnad, regulamentado pelo Decreto nº 3.696 de dezembro de 2000 (BRASIL, 2000), instituindo, assim, a Senad (2002) como órgão responsável pela implementação e execução das políticas públicas antidrogas. Conseqüentemente, espera-se que os municípios e estados se envolvam cada vez mais nessas atividades para a adesão e implantação da Política Nacional Antidrogas.

Porém, apesar de todas essas iniciativas citadas, a implementação das políticas voltadas para o atendimento ao dependente químico, possivelmente em decorrência da dimensão do problema, resulta ainda pouco efetiva. Existe consenso de que em termos de tratamento o Brasil ainda não tem uma rede ampla, estruturada e adequada de assistência médica para ajudar pessoas prejudicadas pelo abuso de álcool e de outras drogas (VAISSMAN, 2001).

Até 1998, o modelo hospitalar era a principal oferta da rede pública àqueles dependentes que procuravam tratamento, estando essa prática culturalmente cristalizada em nosso país.

Em 2010, o decreto nº 7.179 instituiu o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras drogas. Essa política tem, como um de seus objetivos, ações de prevenção do uso,

tratamento e reinserção do usuário, por meio da articulação dos órgãos de saúde pelas ações do SUS (BRASIL, 2010).

Mas somente no ano de 2001 foi criada a Lei 10.216, que dispunha sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redirecionava o modelo assistencial em saúde mental. Esta lei apresentou os direitos que as pessoas com transtornos mentais têm perante o atendimento de saúde do SUS, discorrendo desde as formas de tratamento, prevenção primária, secundária e terciária, ou seja, descrevendo até as formas de internação (BRASIL, 2001b).

Após a promulgação dessa lei, foi criada a portaria nº 336 de 2002, que dispõe sobre o funcionamento dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) para o atendimento de pacientes com transtornos decorrentes de uso e dependência de substâncias psicoativas (BRASIL, 2002)

Os Centros de Atenção Psicossocial surgem como estratégia de vinculação do doente mental à sociedade e integram a rede do Sistema Único de Saúde (SUS); têm como objetivo dar atendimento diurno às pessoas que possuem transtornos mentais severos e persistentes, substituindo o modelo hospitalocêntrico, tendo como finalidade o serviço terapêutico (BRASIL, 2004).

As Políticas de Saúde Mental no Brasil foram construídas a partir de inúmeras lutas e embates e da mobilização de diferentes setores da sociedade na busca de um cuidado mais digno e humanizado aos portadores de sofrimento mental. Esse movimento ficou conhecido como Luta Antimanicomial, que resultou em mudanças fundamentais na consolidação da Reforma Psiquiátrica. Essa reforma consistiu na alteração do sistema de manicômios fechados, para serviços ambulatoriais. Anteriormente, os tratamentos para portadores de sofrimento mental se configuravam, em grande parte, em excludentes e desumanizados, baseados na reclusão e segregação, o que representava a forma mais cruel de violação dos direitos fundamentais do homem. Surge então o modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária, que garante a livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade. Esse modelo conta com uma rede de serviços e equipamentos variados tais como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e, para tratamento de dependentes químicos, os Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD).

Essa perspectiva torna possível o resgate da cidadania dos usuários e os coloca como protagonistas da melhora de sua saúde. Entretanto, ainda que os avanços na área da saúde mental tenham sido grandes, a reforma não está consolidada – há ainda um longo caminho a ser percorrido. Para Xavier (2012), a proposta desse novo modelo para tratamento de

dependentes químicos no Brasil, os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, é muito boa; entretanto, o número desses centros não é suficiente para atender à demanda. Existem equipes que não são devidamente capacitadas, além da falta de um número maior de profissionais para atuarem nesses locais.

Queiroz (2001) destaca que estudos, tendo como marco teórico a psicanálise, apontam que a maioria dos tratamentos oferecidos aos usuários de drogas está baseada na estimativa de um supereu forte o suficiente para fazer com que os usuários renunciem ao pulsional, ou seja, renuncie a sua dependência ou necessidade de uso/abuso de drogas. Contudo, por outro lado, os tratamentos aplicados de maneira autoritária e desprovida de sentido ou entendimento sobre a doença acabam levando os usuários a uma renúncia forçada, que se fez a partir de um ideal dado pelo outro (ou políticas públicas), o que o torna insustentável. Essa renúncia imposta vai reforçar a instalação de um profundo mal-estar que, por sua vez, atuará no sentido de impelir os sujeitos a um retorno à intoxicação.

Dualibi et al (2011) definem como políticas públicas de álcool aquelas políticas que se relacionam entre si e permeiam vários segmentos (segurança, saúde, assistência social, entre outros) e se definem como qualquer esforço ou decisão das autoridades, governamentais ou não, para proporcionar a prevenção de problemas devido ao uso/abuso de álcool e outras drogas.

Geralmente, leis federais ou nacionais são a base de políticas e ações de prevenção às drogas, e seus objetivos primários consistem em proporcionar a redução do uso de drogas e dos problemas ocasionados pelo seu uso. Esses problemas atualmente são responsáveis por elevados custos sociais e legais, que resultam em prejuízos materiais e médicos (DUALIBI et al, 2011).

No aspecto da atenção e abordagens dispensadas aos usuários de drogas, faz-se necessário o fortalecimento dessa concepção por meio do desenvolvimento de estratégias mais eficazes que possam dar conta da complexidade da questão. Isso nos remete à reflexão sobre o sistema de saúde e sistema judiciário vigentes no país e da atuação dos profissionais desses órgãos públicos que vão atendê-los.

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (BRASIL, 2014) destaca que o grande desafio desses profissionais é proporcionar estratégias que possam romper com condutas estigmatizantes que tanto a mídia quanto a sociedade apresentam constantemente. Isso pode ser percebido por meio dos termos e nomenclaturas atribuídos a esses usuários. Segundo esse documento, a ação mais eficaz para se promover estratégias de superação dessa visão está na informação clara, concisa e desprovida de preconceitos, fundamentada em valores que sejam

provenientes de uma ação planejada, calculada, estudada e legítima do poder público, visando a uma atitude acolhedora e compreensiva das comunidades e família.

Segundo CFP (2013), é de responsabilidade do Estado proporcionar ao usuário ações para reduzir o estigma e garantir que seus direitos sejam respeitados. Nesse sentido, como primeira medida, deve-se abrir o diálogo com a sociedade, para que essas questões relacionadas às drogas possam ser refletidas e discutidas de forma clara e menos discriminatória; a segunda medida seria o Estado garantir tratamento adequado aos usuários de drogas, que possa contrapor a criminalização, isolamento e maus-tratos.

A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas se baseia nos princípios de redução de danos, que se propõe a reduzir os danos ao organismo e à vida dos usuários, seja no nível social, seja no psicológico, no biológico ou no econômico, e tem como princípio o respeito ao indivíduo. Nesse sentido, visa ao rompimento com as metas de abstinência como única possibilidade terapêutica. Apresenta-se contrária à perspectiva de entender a doença como criminal e de nível moral, e sim a compreende como uma doença que pode ser tratada com a participação ativa dos usuários no seu tratamento, como também propondo sugestões de melhorias do mesmo (CFP, 2013).

Hoje é consensual a necessidade do fortalecimento de políticas públicas voltadas para a prevenção primária, políticas que implementem ações compatíveis com as transformações que vêm ocorrendo rapidamente, decorrentes dos avanços tecnológicos e da velocidade com que as informações chegam às nossas crianças e adolescentes.

Nesse sentido, a escola tem um importante e fundamental papel na construção de estratégias e programas preventivos. Entretanto, para que ela possa exercer essa função, mais uma, entre tantas, é necessário o seu reconhecimento e valorização, para que a educação seja prioridade em nosso país.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer as representações sociais dos professores do ensino fundamental de escolas municipais sobre o tema drogas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar se os professores realizam ações preventivas sobre o tema drogas na escola.

Investigar se a temática *droga* é usada pelos professores na didática escolar, segundo regulamenta os Parâmetros Curriculares Nacionais, e se utilizam o tema transversal como recurso pedagógico.

Identificar as ações e atitudes dos professores diante dos alunos que usam drogas.

Verificar se os professores conhecem a rede de atendimento ao usuário de drogas, assim como a que órgão governamental recorrer caso seu aluno faça uso abusivo da mesma.

Investigar se os professores passaram por cursos/e capacitações sobre a temática *drogas*.

3 METODOLOGIA

3.1 REFERENCIAL TEÓRICO: TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

O termo *representação social* (RS) foi cunhado por Moscovici em seu doutoramento em 1961, levando duas décadas de trabalho intelectual entre a obra *La Psychanalyse: son image et son public* e a apresentação da teoria no livro *Social Cognition*, de 1984, no qual ressignificou as representações sociais de um conceito para um fenômeno presente em nossas experiências pessoais (REIS e BELLINI, 2011).

A definição de representações sociais por Moscovici tem base nas representações coletivas de Emile Durkheim. Para Durkheim, a sociedade requer um pensamento organizado e as representações coletivas contêm a forma de pensamento que impera na sociedade e irradia nos seus integrantes. O indivíduo constitui seu pensamento e personalidade a partir da incorporação desse pensamento coletivo construído por normas, valores, crenças e mitos (OSORIO e CAJIGA, 2004).

Diferentemente de Durkheim, Moscovici apropria-se do termo *representações*, mas acrescenta o termo “sociais”, e as diferencia das coletivas de Durkheim, que ressaltava a herança de uma representação de antepassados, sendo esta determinista, e define que as representações sociais se constituem em caráter social diariamente, originando-se das relações interindividuais e intergrupais (MOSCOVICI, 1984).

As representações sociais partem de nossa primeira visão sobre algo, ou o senso comum que apresentamos sobre alguma problemática, como os preconceitos, as ideologias e as características específicas das atividades cotidianas (sociais e profissionais) das pessoas. Apresenta-se como um fenômeno de classificações, de denotações, atribuições de categorias e nomes (MOSCOVICI, 2004).

Para entender os fenômenos que giram em torno das representações sociais, deve-se voltar à origem e se questionar como as criamos e de onde surgem. Para isso, Moscovici (2004) responde que a sua finalidade é aproximar algo distante, ou seja, tornar algo que não era familiar em algo familiar, internalizando o pensamento social como parte de sua dinâmica pessoal.

A representação é, portanto, considerada como um saber do senso comum ou pensamento natural, uma vez que se constitui não só das experiências do indivíduo com o mundo, como também das informações, conhecimentos e modelos de pensamento que recebe

da tradição e da comunicação em geral. Enquanto sistema que rege a relação do sujeito com o mundo e com os outros homens, orienta e organiza as condutas e as comunicações sociais.

As representações sociais são ao mesmo tempo produto e processo de uma atividade de apropriação da realidade externa ao pensamento e de elaboração psicológica e social dessa realidade (JODELET apud ARRUDA, 1992, p. 123).

É um conhecimento prático que visa a dar sentido aos acontecimentos vividos e, por isso, é constantemente reelaborado em confronto com a práxis. Tende a tornar familiar o não familiar, transferindo o que é estranho e perturbador do universo exterior para o interior, colocando-o em um contexto conhecido.

A representação é sempre social, não só porque é elaborada socialmente, mas também porque é elaborada a partir de conteúdos linguísticos ou de códigos de interpretação fornecidos pela organização social, como valores, crenças, etc. Além do mais, a prática social do indivíduo, com as normas e a ideologia que decorrem dela, contribui também na construção das representações. Como diz Jodelet (1986), sua noção encontra-se na interface do psicológico e do social.

Assim sendo, conteúdo concreto do ato do pensamento, ela (representação) contém a marca do sujeito e de sua atividade. Seu último aspecto reenvia ao caráter reconstrutivo, criativo, autônomo da representação que comporta uma parte de reconstrução, de interpretação do objeto e expressão do sujeito (JODELET, 1986, p. 37).

Cabe-nos lembrar que as representações, apesar de se constituírem mediante significações institucionalizadas das palavras veiculadas pelos aparatos sociais, também são elaboradas por meio dos sentidos pessoais constituídos a partir de atividades realizadas e refletidas pelo sujeito e, sendo assim, nem sempre implicam reproduções ideológicas.

Quanto à elaboração das RS, existem dois fatores que determinam sua construção: a *ancoragem* e a *objetivação*. Ambas são responsáveis pela interpretação e atribuição de significados do objeto social. A objetivação transforma algo que é concreto em natural, e a ancoragem possibilita a inserção de um conhecimento novo a outro já existente (COUTINHO et al, 2004).

Assim, representar alguma coisa, um estado, não consiste simplesmente em redobrá-lo, repeti-lo ou reproduzi-lo; é também reconstituí-lo, retocá-lo, modificá-lo. As representações são, portanto, sociais e individuais, e fazem com que o mundo seja o que pensamos que ele é ou deva ser.

Diante disso, é relevante conhecer as representações sociais de professores sobre a temática drogas que são expostas por seus pensamentos, conceitos e condutas, e entender como estas são transmitidas aos seus alunos. Segundo Araldi et al (2012, p.137): “[...] A

palavra se torna um instrumento e, ao mesmo tempo, um material para se compreender a realidade”.

Esse projeto passou pelo Comitê de ética da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e seguiu todas as normas e recomendações para sua aprovação e desenvolvimento.

3.2 PROCEDIMENTOS

Esta pesquisa foi realizada utilizando-se de uma abordagem qualitativa, buscando compreender a visão dos professores sobre a temática drogas e a forma como esta vem sendo trabalhada na escola, para que, por meio da identificação dos valores, das crenças, das opiniões e dos comportamentos dos entrevistados, revelados em seus discursos, os objetivos propostos pudessem ser concretizados (PATTON, 2002; TAYLOR e BODGAN, 1998). Com isso, o fenômeno investigado e analisado permanece sob a visão do entrevistado (MINAYO, 2004).

A pesquisa qualitativa objetiva compreender um fenômeno social em profundidade, através do contato com pessoas em seu ambiente natural, buscando descobrir e interpretar o significado dos atos e das relações sociais. Ainda que suas conclusões não sejam universalizáveis, a compreensão desses fenômenos permite inferências mais abrangentes e comparáveis (MINAYO, 2007).

Para coleta de dados, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas conduzidas por roteiro previamente definido, conforme propostas por Zago (2003) e Gil (2008), nas quais puderam ser inseridas mais perguntas com o objetivo de obter maiores esclarecimentos sobre o tema em questão, pois durante a entrevista houve necessidade de se fazerem novas indagações, ao observar a dinâmica do discurso do entrevistado.

A partir do referencial teórico e considerando os objetivos propostos, os procedimentos de coleta de dados foram precedidos de convites aos professores, sujeitos deste estudo, para participarem da pesquisa.

Todas as entrevistas foram efetuadas em lugares apropriados, designados pela direção da escola, gravadas e depois transcritas, com o devido consentimento do entrevistado e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme exige o comitê de ética da UFMS – PROPP. Após a transcrição foi feito um recorte das falas dos sujeitos, de acordo com as categorias selecionadas para a análise desse trabalho, tendo como eixo central a temática *drogas* na escola e as suas interfaces.

Também foi aplicado um questionário sociodemográfico, que teve a finalidade de coletar dados pessoais, tais como: formação, idade, gênero, tempo de atuação profissional, participações em cursos sobre drogas e demais questões relacionadas ao assunto.

O estudo foi realizado com professores de Escolas Municipais do 4º e 5º ciclo do Ensino Fundamental de Corumbá, o que equivale hoje às quinta e sexta séries. A delimitação desses ciclos foi baseada nos Parâmetros Curriculares Nacionais, que regulamentam os temas transversais, onde se indica que o tema *drogas* deva ser trabalhado preferencialmente nesses ciclos.

Foram entrevistados 10 sujeitos. As escolas foram selecionadas por meio de um recorte por regiões de abrangência da cidade de Corumbá, sendo uma localizada na parte alta da cidade, uma no centro e uma na parte baixa, totalizando três escolas. Essa seleção foi determinada pelas marcantes diferenças socioeconômica e demográfica dessas regiões. Todos os professores das três escolas selecionadas que lecionavam no 5º e 6º ano foram convidados a participar da pesquisa, mas somente 10 sujeitos aceitaram participar. Os que não participaram atribuíram a negativa a dificuldades, tais como: incompatibilidade de horário para realização da entrevista, desconfiança quanto ao seu anonimato na pesquisa, entre outras.

A partir de uma concepção de homem como manifestação de uma totalidade que se constrói e se redefine nas relações sociais, numa incessante troca com o meio que o circunda, torna-se necessário adotar procedimentos metodológicos que possibilitem a localização e a reconstrução do processo que viabiliza as transformações engendradas pelas atividades práticas e pela aprendizagem. Assim, cabe como opção metodológica o estudo dos significados produzidos nas relações sociais, ou seja, as representações sociais, mediante as quais o indivíduo dá sentido próprio aos significados assimilados do meio exterior.

As respostas às entrevistas foram analisadas a partir do referencial teórico da teoria das Representações Sociais, que, segundo Moscovici (1981, p. 186), “[...] é um conjunto de conceitos, proposições e explicações que se originam na vida diária no processo das comunicações interpessoais”. Ao mesmo tempo, “[...] devem ser vistas como uma maneira específica de compreender e comunicar o que nós já sabemos” (MOSCOVICI, 2010, p. 46). Já a forma de análise se apresenta nas seguintes etapas: descrição, construção dos instrumentos, pré-análise e categorização de dados; todos esses passos foram baseados na Análise de Conteúdo de Bardin (BARDIM, 1977).

3.3 MÉTODO DE ANÁLISE: ANÁLISE DE CONTEÚDO

A análise de conteúdo é uma técnica de investigação que visa a descrever conteúdos manifestos. Apresenta elementos que são chamados de “elementos-chave”, como o *meio*, o *emissor*, o *receptor* e a *mensagem*. Tem como proposta desvelar o oculto da mensagem, codificando-a e categorizando-a (GORDIM e BENDASSOLLI, 2014).

Essa técnica classifica-se também como um conjunto de técnicas de análise de comunicação, que visa a estabelecer uma correspondência semântica entre as estruturas psicológicas ou sociológicas, que podem ser conscientes ou não; exemplos dessas estruturas são as *condutas*, as *ideologias* e *atitudes* dos enunciados (BARDIN, 1977).

A análise de conteúdo não é somente uma leitura ou interpretação da “letra” ou “palavra” pronunciada, mas o realce de um sentido para além dessas palavras, ou seja, algo que está em segundo plano (BARDIN, 1977).

Para além da análise, está a classificação dessas palavras, ou seja, a categorização desse discurso visando a uma análise reveladora de uma estrutura interna (BARDIN, 1977).

Como forma de análise dos dados brutos colhidos está a codificação, ou seja, uma transformação desses dados por meio da agregação, enumeração e recorte desse conteúdo, podendo atingir assim uma representação desse dado bruto, ou seja, concretizado em sua essência, sua expressão (BARDIN, 1977).

A análise de conteúdo conta com dois mecanismos lógicos de análise: a **indução** e a **dedução**. A indução é usada para codificar os dados brutos; um exemplo pode ser o uso de roteiros semiestruturados para induzir os assuntos que se quer coletar. Já a dedução parte para a categorização desses dados, mas como uma forma de análise mais lógica (GORDIM e BENDASSOLLI, 2014).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

4.1.1 Caracterização dos participantes do estudo – dados pessoais e profissionais

Dos dez sujeitos da pesquisa, 70% são do sexo feminino, com idade média entre 33 e 49 anos; 60% têm algum companheiro (casado, união estável); 70% têm casa própria. Quanto aos dados profissionais, 80% atuam na área de humanas, 70% são concursados e estes apresentam mais de 10 anos de formados. O meio de locomoção para o trabalho é o veículo próprio e o tempo de atuação nessas escolas é de mais de dois anos. É importante destacar que a metade da amostra possui pós-graduação (*lato sensu*).

4.2. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE CORUMBÁ

A seguir serão apresentadas as representações sociais dos professores que participaram deste estudo, tendo como eixo central a temática *drogas* na escola e as interfaces inerentes a essa temática. Essas representações serão apresentadas por meio de categorias segundo a análise de conteúdo de Bardin (1977). Nesta etapa da análise, já passamos pela indução (construção e utilização de instrumentos) e pela dedução.

Foram selecionadas as seguintes categorias: *drogas*, *fatores de risco*, *sentimentos dos professores relacionados aos usuários*, *prevenção às drogas*, *iniciativa dos professores frente aos alunos usuários*, *adolescência* e *Parâmetros Curriculares Nacionais*, que serão posteriormente discutidas.

Segundo Moscovici (2010, p. 20): “[...] As Representações Sociais emergem não somente como uma forma de compreensão de um objeto individual, mas também como um modo em que o sujeito ou grupo passa a adquirir uma capacidade de definição, uma função de identidade, que determina uma das maneiras das Representações Sociais expressarem seu valor simbólico”.

4.2.1 Drogas

Quanto à Representação dos sujeitos sobre drogas, esta é associada a algo maléfico e a uma visão conotativa de que esse é o mal atual da sociedade, uma vez que traz prejuízos à saúde mental e física, além de atingir as relações sociais e familiares.

Dessa forma, nesse estudo, a representação de drogas para os sujeitos se apresenta por meio de uma conotação negativa, associada à destruição da sociedade, ou seja, esse discurso foi incorporado ao grupo, como podemos observar:

"[...] tudo que causa coisas ruins é uma droga, não é algo positivo para a sociedade e para a vida de ninguém" (Sujeito 8);
 "[..] é o mau do século 21 [...]" (Sujeito 5);
 "[...] droga para mim é todo tipo de remédio que você toma, tipo minha mãe é dependente de Olcadil, um calmante, mas para ela é bom[...]" (Sujeito 7).

Dalbosco e Pereira (2013) destacam que há drogas que são socialmente aceitas e outras que não. Pode-se observar que a representação social desses professores relacionada às drogas consiste apenas em sua ação ilícita, ou seja, associam a palavra "droga" somente a sua ação de proibição.

É importante destacar que, nesse contexto, as drogas foram representadas como “um mal do século 21”, ou seja, persiste a mesma visão das drogas do século passado, que, segundo Carlini-Cotrim (1992), eram vistas como uma epidemia na década de 1980.

Entretanto, esses dados condizem com os achados da pesquisa de Araldi et al (2012) e de Cavalcante et al (2005), nas quais os sujeitos apresentavam concepções estigmatizadas do usuário e as drogas eram vistas como algo extremamente maléfico, que produz danos muitas vezes irreversíveis.

Para Silveira et al (2011), o estigma que antes era descrito por Goffman (1988) como sendo um processo individual do sujeito, com criação de rótulos e conceito de anormalidade e normalidade, se apresenta na atualidade como algo construído socialmente e moldado pela história, de forma dinâmica e contextual, com efeitos imediatos em suas formas de manifestação.

Quando questionados quais substâncias eram vistas como drogas, os sujeitos apontaram a cocaína, a maconha, o álcool, o crack, o LSD, a heroína, o ecstasy, o cigarro e os remédios. Alguns ainda se referiram aos aspectos destrutivos da dependência amorosa, aquelas que são tóxicas e prejudiciais aos indivíduos. Apenas o Sujeito 7 afirmou que as drogas podem ser vistas por seu uso benéfico, quando usado de forma medicinal.

Lambert (2001) afirma que as drogas lícitas, como, por exemplo, os medicamentos ansiolíticos, são socialmente aceitos por sua função no organismo, já que esses medicamentos

têm a capacidade de diminuir os sintomas sem que a pessoa esteja totalmente sedada; as funções psicomotoras e o raciocínio, embora estejam mais lentos, permanecem intactos.

4.2.2 Fatores de risco

Alguns fatores são apontados pelos sujeitos como predisponentes ao uso de drogas. Entre eles, as questões familiares:

"[...] aqui no bairro a maioria das crianças vem de família desestruturada, ficam a maior parte do tempo na rua [...]" (Sujeito5);
 "[...] hoje em dia nossos alunos estão mais suscetíveis ao uso de álcool e drogas [...] porque a família não está tão bem estruturada como anos atrás" (Sujeito 10);
 "Falo de estrutura familiar, tipo o pai também é usuário, então nós vemos alunos albergados também [...]" (Sujeito 10);
 "[...] alguns tem o convívio direto em casa, então é complicado né [...]" (Sujeito 6).

De forma geral, as representações dos professores sobre os fatores de risco destacam os problemas familiares como causa para uso e abuso de drogas.

Esses dados também foram apontados por Araldi et al (2012), em que cujo trabalho os professores destacam uma representação negativa da família e das suas fragilidades, que impossibilita de proteger seus filhos.

Maia e Willians (2005) destacam que a família pode cometer vários tipos de violência, entre elas a negligência, que ocorre quando a criança é privada de algo de que ela necessita para o seu desenvolvimento saudável.

Essas afirmações dos sujeitos se apoiam em muitas investigações que apontam que tanto a delinquência como o consumo de drogas associam-se a relações tensas e conflitivas no meio familiar (MIRON, 1990; VILLAR et al, 2003). Ainda, a falta de vínculos positivos entre o adolescente e seus pais está intimamente relacionada à conduta desviada (LUENGO et al, 1995). A falta de confiança nos pais, os padrões de comunicação deficientes e a alienação nessas relações são fatores preditores das condutas problemáticas. Kalina (1999) e Knobel (1987) apontam a ausência de limites na família como fator importante no desenvolvimento de condutas antinormativas.

Para Bessa et al (2011), a família tem uma função de proteção às frustrações dos limites impostos socialmente, e quando a criança e o adolescente têm regras claras, sentem-se mais preparados para as frustrações do mundo social. Diante disso, podemos refletir que, embora a família tenha essa função, os professores na escola também têm um papel de imposição de

regras e cumprimento delas, e cabe também ao educador proporcionar a prevenção às drogas, como agente de transformação desses sujeitos.

“[...] geralmente aqui tem muitos adolescentes que não tem orientação de pai e mãe, as vezes pai e mãe é usuário ou tem boca, tem pai de alunos que estão presos, ai tipo, qual a orientação que o cara tem né, valores familiares, porque estamos em um bairro pobre que os problemas sociais estão bem acentuados” (Sujeito 5).

O sujeito 5 diz que é uma fase em que os adolescentes não vivenciam muita orientação familiar. Diante dessas observações, destacamos que muitas das características descritas pelos sujeitos fazem parte de um conceito científico que foi reconhecido na práxis dos professores pesquisados, sendo assim: “O senso comum está continuamente sendo criado e recriado em nossa sociedade, especialmente onde o conhecimento científico e tecnológico está popularizado” (MOSCOVICI, 2010, p. 95).

4.2.3 Sentimentos dos professores relacionados ao usuário

As representações sociais são fenômenos que necessitam ser descritos e explicados, são um modo particular de compreender e se comunicar (MOSCOVICI, 2010). Nesse sentido, os sujeitos, quando questionados sobre seus sentimentos em relação ao usuário, destacam o medo das reações desses indivíduos, conforme alguns discursos como:

[...] atitude é difícil porque você não pode apontar o dedo e falar que a pessoa é usuária né (Sujeito 5);
 [...] as vezes eu ouvi o aluno até em tom de ameaça falar ‘a senhora é muito boba’, isso logo quando eu comecei aqui, ‘ a senhora é muito boba, a senhora não sabe de nada’[...] (Sujeito 6).

A pesquisa de Kappann (2005) destaca que os professores, ao identificar esses alunos, apresentam diferentes sentimentos, como medo e apreensão.

Esses dados coincidem com os resultados apresentados na pesquisa de Araldi et al (2012), na qual os professores relataram que podem sofrer ameaças ou represálias por parte dos traficantes, caso abordem o problema de drogas na escola (esses professores trabalham em comunidades com presença de tráfico na escola).

Esse sentimento de insegurança relatado pelos sujeitos se dá, provavelmente, em consequência da falta de políticas públicas que viabilizem a formação dos professores sobre o assunto dentro do ambiente escolar. O estigma também foi percebido no conteúdo dessas representações relacionadas ao usuário de drogas. Segundo a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (BRASIL, 2014), essa interação entre professores e usuários é carregada de

preconceitos que devem ser reconstruídos através e somente pela educação; por isso se faz tão necessária a formação desses profissionais para romper os estigmas, pois esses sujeitos merecem uma educação igualitária e não excludente.

O sentimento de perda também foi expresso em seus discursos:

[...] por mais que seja difícil, quando você vê um adolescente, você se pergunta o porque ele está passando por isso? (Sujeito 1);
 [...] como professora eu me sinto derrotada em perder um aluno para as drogas, para os vícios [...] (Sujeito 6);
 [...] tem sido muito difícil tanto para a família quanto para a escola lidar com isso [...] (Sujeito 9).

Esses dados são corroborados pelo estudo de Dalbosco (2001), que aponta que os professores se sentiam despreparados e com medo de enfrentar o problema. Luz (2001) destaca que é gritante o despreparo dos professores em lidar com esse tema, e mais gritante ainda é seu pedido de “socorro” para ajudá-los no enfrentamento dessa problemática.

4.2.4 Iniciativa dos professores frente aos alunos usuários

Entre as atitudes dos sujeitos, ao identificar um aluno usuário de drogas, estão, entre outras, o encaminhamento para o conselho tutelar, unidade de saúde, assistência social, direção da escola, clínica de reabilitação e defensoria pública, que foram apontados pelos professores como órgãos para os quais realizam os encaminhamentos de alunos diante da necessidade de tratamento. Alguns afirmaram ainda que não sabem o que fazer nessas situações. Um exemplo disso é o discurso do Sujeito 8: “Eu não sei o que aconteceu, qual foi o procedimento, eu só falei, encaminhei para a direção, eu acho que deram suspensão e chamaram os pais”.

Ao transferir o problema aos diretores e coordenadores, os professores estão se eximindo de parte da sua responsabilidade, além de não se interessarem em acompanhar o aluno que se encontra em situação de vulnerabilidade.

Por outro lado, embora destaquem não ter conhecimento para abordar o tema e intervir quando necessário, muitos sujeitos afirmaram ser capazes de reconhecer os alunos usuários de drogas. Alguns sinais por eles citados: olhos vermelhos, agitação, agressividade, alegria, sono, silêncio, baixo desempenho escolar e falta de atenção e cansaço.

4.2.5 Adolescência

A adolescência foi considerada pelos sujeitos como a fase da vida em que a pessoa é mais vulnerável ao uso de drogas, uma vez que estão presentes, nesse momento, comportamentos de rebeldia, necessidade de descobrir coisas novas, carência, curiosidade, necessidade de se sentir aceito pelo grupo, inocência, entre outros.

As representações sociais que os sujeitos descreveram sobre adolescência se resumem em conceitos como vulnerabilidade, rebeldia, fase de transição, entre outras. Para Moscovici (2010, p. 63): “Caracterizar alguém ou alguma coisa significa escolher um dos paradigmas estocados em nossa memória e estabelecer uma relação positiva e negativa com ele”.

“[...] se rebela com tudo, contra pai, mãe, cachorro, papagaio, então eu acho que essa fase é a mais delicada, é a fase da transição que ele deixa de ser criança para virar adolescente, futuramente um adulto, então eu acho que ele entra em conflito com ele mesmo, com as ideias, aí é perturbando, cobrando mais, ele era uma criança e de repente os pais proibem, aí se rebela, eu acho que é mais vulnerável, até pelas amizades mesmo, as amizades em determinados momentos influencia [...]” (Sujeito 1);

“Porque a criança está naquele momento de transformação, aí se ela não tiver uma estrutura, um acompanhamento em casa ela vai aproveitar para experimentar né [...]” (Sujeito 2);

“É o momento de transformação, até mesmo no corpo, que ele passa de criança e fica no meio do caminho para ser jovem, então é um momento de transição para ser jovem” (Sujeito 10);

“[...] é o momento que eles estão querendo experimentar tudo, saindo do ninho da mãe e do pai, começa a sair, frequentar festinhas, sempre tem uns maiores nesta *vibe* de drogas, aí vai, experimenta aqui, experimenta ali” (Sujeito 8);

“É a fase da transformação né, transformação do corpo, transformação da parte emocional, ele está muito vulnerável, as emoções estão a turbilhão, então acho que é isso” (Sujeito 6).

Na verdade, do ponto de vista dinâmico, as representações sociais se apresentam como uma rede de ideias, metáforas e imagens, mais ou menos interligadas livremente, por isso, mais móveis e fluidas que teorias (MOSCOVICI, 2010, p. 210).

Para Aberastury e Knobel (1992), a Síndrome da Adolescência Normal se caracteriza como uma fase crucial na vida, que possibilita um desprendimento de etapas anteriores. Essa fase se caracteriza como uma fase em que existem três lutos: o luto dos pais da infância, o luto pelo corpo infantil e o luto pela identidade infantil.

Muitas vezes, a adolescência é classificada como uma transição, que simplesmente passa; mas, quando vista como uma fase do desenvolvimento, pode-se destacar que é uma fase importante para o processo maturacional, que possibilita um conhecimento de si mesmo. Como formas de Sintomatologia da Adolescência, segundo Aberastury e Knobel (1992),

destacam-se: a busca de si mesmo e de sua identidade, a tendência grupal, algumas vezes a regressão do pensamento ao processo primário, a evolução sexual manifesta, a necessidades de intelectualizar e fantasiar, as crises religiosas, a atitude social reivindicatória, as contradições sucessivas, a separação progressiva dos pais e, por último, constante flutuação de humor e do estado de ânimo.

Essa fase só se conclui quando “[...] o adolescente é capaz de aceitar simultaneamente os dois aspectos, o de criança e o de adulto, pode começar a aceitar de maneira flutuante as mudanças do seu corpo, e começa a surgir a sua nova identidade” (ABERASTURY e KNOBEL, 1992, p. 66).

Além disso, segundo Winnicott (2005), outra dificuldade permeia a adolescência: as tendências antissociais. Muitas vezes essa fase é precedida de privações vivenciadas pela criança, que podem dificultar as manifestações de defesa do seu ego. Diante dessa dificuldade, a criança/adolescente pode cobrar do meio social, inclusive de um dos ambientes onde mais convive, que é a escola, uma dívida dessa privação, por meio de atitudes antissociais para se autoafirmar.

Diante disso, o professor deve estar preparado para intermediar as ações escolares e suas regras, fazendo com que, assim, os adolescentes se sintam compreendidos e acolhidos. Braz (2008) destaca que a escola deve continuar o processo de educação iniciado na família, com uma formação para a cidadania, onde responsabilidade, respeito mútuo, e cumprimento dos deveres possam ser exercidos diariamente.

4.2.6 Prevenção às drogas

Buscou-se saber se a prevenção às drogas era desenvolvida, como determina os Parâmetros Curriculares Nacionais, através dos temas transversais. De acordo com os dados obtidos, a prevenção é realizada somente por meio de conversas em sala de aula, projetos, palestras, teatro, vídeos e pelo Proerd. De forma geral, os sujeitos afirmaram não se sentir preparados para realizar atividades preventivas. Apenas um dos sujeitos relatou ter recebido capacitação a respeito da temática.

Apontaram como caminho possível para implementação de prevenção às drogas nas escolas a oferta de cursos para os professores, com o uso de tecnologias modernas, o que possibilitaria mais conversas em sala de aula e reuniões com as famílias, apontadas como importantes no enfrentamento da questão. Outro dado ressaltado foi a necessidade de se inserir o tema na grade curricular, por meio de mudança no projeto pedagógico.

Por ser um tema presente e necessário no cotidiano dos alunos, alguns professores tiveram que reinventar suas formas de atuação para a prevenção às drogas, utilizando-se de estratégias inovadoras, como citam o Sujeito 4, que estimulou o teatro como forma de prevenção, e o Sujeito 7, que inseriu vídeos didáticos sobre o tema.

Embora somente um desses sujeitos tenha sido capacitado para o exercício da prevenção às drogas, metade dos entrevistados afirmou reconhecer um aluno que usa drogas, e todos citaram algum comportamento que identifica esse aluno que usa drogas, tais como alegria, agitação, sono, agressividade, cansaço, entre outros. Entretanto, esses comportamentos também podem ser características da personalidade, ou resposta a alguma experiência ou atividades relacionadas ao seu cotidiano. E, nesse contexto, é confundido ou classificado como um comportamento incomum associado ao uso de drogas.

Muitos professores manifestaram ambivalência em relação à questão da prevenção na escola. Ao mesmo tempo em que reconhecem a necessidade da abordagem da temática como parte de suas atribuições docentes, conforme preconiza os Parâmetros Curriculares Nacionais, não se sentem preparados para a concretização dessa tarefa.

[...] cada professor deve ir inserindo um informe sobre isso dentro de sua matéria [...] (Sujeito 1);
 [...] como professor apresentei um teatro junto aos alunos que eu fiz uma analogia com as drogas, e expliquei como a droga é prejudicial ao aluno [...] (Sujeito 4);
 [...] a gente sempre fica receosa né, porque como eu falo eu não tenho nenhum tipo de experiência [...] (Sujeito 2).

Segundo Asineli-Luz (2013), a resistência em lecionar o tema e o despreparo dos profissionais da educação foi o que gerou na prevenção às drogas o amedrontamento e estigmas. Mas surgem com isso os educadores sociais, que são profissionais externos à escola, como profissionais de Ongs e de órgãos governamentais e não governamentais, que auxiliam a provar que fora da escola existe uma rede organizada com o conhecimento para auxiliar a trabalhar o tema no ambiente escolar.

As estratégias preventivas nas escolas podem se dar por meio de palestras e conversas em sala de aula, métodos mais comuns e eficazes, segundo esses sujeitos. Para Moscovici (2010), ambas se apresentam como alternativa de linguagem oral que é consequência da observação e da lógica.

A própria linguagem, quando ela carrega representações, localiza-se a meio caminho entre o que é chamado de linguagem de observação e a linguagem lógica; a primeira, expressando puros fatos- se tais fatos existem - e a segunda, expressando símbolos abstratos. Esse é, talvez, um dos mais marcantes fenômenos de nosso tempo – a união da linguagem e da representação (MOSCOVICI, 2010, p. 46).

Moreira et al (2015), em pesquisa semelhante, observaram que, ao mesmo tempo em que os discursos dos professores destacam as dificuldades de prática de prevenção na escola, também trazem alternativas de estratégias de se praticar a prevenção, inserindo no currículo a “educação para a saúde” e a necessidade de se treinarem habilidades para a vida.

Outra pesquisa significativa foi de Fonseca (2006), que apresentou as concepções dos professores em relação à prevenção às drogas de cunho alarmista, e como estratégia de prevenção destacaram a importância de se adotar um referencial teórico para que estes possam se preparar, de modo efetivo, para consecução de ações preventivas na escola.

Essa necessidade de novos conhecimentos sobre o tema ficou clara na pesquisa de Dallo (2014), na qual os professores aceitaram participar de oficinas sobre o tema porque se julgavam despreparados para abordarem esta tarefa.

Macedo (2015) apresenta estratégias de resolução do problema de falta de prevenção às drogas na escola; entretanto, destaca que a escola e seus agentes atuam no processo de transferência de responsabilidade do problema, seja este do aluno ou da forma de realizar ações preventivas ao uso de drogas.

Conforme nossos resultados, foi identificado que a prevenção praticada por dois de nossos sujeitos visou a somente conscientizar os alunos de que as drogas são prejudiciais e usaram do recurso de vídeos e teatros para ilustrar isso de forma lúdica. Mas a maioria de nossos sujeitos disse que só praticam a prevenção em conversas em salas de aula, e que não promovem uma conversa informativa, mas sim de alerta, porque julgam não possuir conhecimento suficiente para informar dados mais específicos, como etiologias, formas de ação no organismo entre outros.

O modelo de saúde pública para Perrenoud e Ribeiro (2011) seria o mais indicado na prática escolar, pois visa a compreender as ações dos indivíduos em vários contextos que podem influenciar no consumo ou não dessas substâncias; ou seja, os professores podem, além de estimular a prevenção por meio de informações audiovisuais, também procurar compreender o contexto do aluno, suas ações individuais, para assim ter um diálogo mais aberto e desenvolver a prevenção de forma mais humana, mostrando a preocupação com o sujeito individual.

4.2.7 Parâmetros curriculares nacionais

Quando questionados se conheciam os PCNs, todos os professores disseram conhecê-los e já ter estudado ou lido sobre o tema, entretanto manifestaram dúvidas em relação à forma de sua inserção no currículo escolar.

“[...] sim é um tema transversal e a gente de certa forma sempre trata em ciências, tem um momento em que nós vamos falar de vida saudável e aí automaticamente você conversa e trata de assuntos que não levam a um bom andamento do seu organismo ou coisa parecida” (Sujeito 2);

“É possível desde que tenha um planejamento, no meu caso eu sou professor de matemática e isso é mais difícil né, porque meu planejamento é mais voltado a área de exatas né, eu nunca experimentei mas acredito que os outros que dão aulas dos projetos tipo ‘Juventude em ação’, ‘Projetando o futuro’, é mais fácil de inserirem esse tema” (Sujeito 5);

“Sim, nessa disciplina que leciono, Educação Cidadã, trabalho tudo isso, temas transversais como meio ambiente, saúde, entra um pouco de tudo” (Sujeito 6);

“Sim eu coloco no meu planejamento, trago eles para sala de tecnologia quando a internet está funcionando bem, a internet é uma ferramenta para podermos chegar, os artigos do código penal eu faço eles conhecerem, porque assim, a maioria dos pais presidiários, ex-presidiários, alguns respondem a processo, então passo sobre o tempo de pena, há é 8 meses, há é 1 ano, então vamos lá no artigo tal e ver o que ele fala” (Sujeito 7);

“Sim eu sempre estou falando com eles né, minha área é ciências então sempre falo sobre isso, nunca profundamente, mas sempre usando esses termos” (Sujeito 9);

“Acredito que já faça parte, porque vendo a necessidade da criança a gente comunica a coordenação, aí eles chamam para fazer palestras” (Sujeito 10).

Dos sujeitos entrevistados, 90% afirmaram que abordam o tema com os seus alunos. Somente o Sujeito 5 disse nunca ter discutido sobre as drogas, justificando que a sua disciplina é da área de exatas. Esses achados corroboram pesquisas como a de Araldi et al (2012) e de Dalbosco (2011), em trabalhos desenvolvidos sobre essa mesma questão.

Nesse sentido, observando a fala do Sujeito 7, podemos notar que a prevenção é efetuada de acordo com o movimento “proibicionista” e “punitivo”, muito difundido na década de 1990 no Brasil. Pereira (2012) afirma que, com a eficiência no aprendizado, é possível formar alunos mais preparados para enfrentar desafios, como o fenômeno das drogas.

Uma das pesquisas significativas sobre formação dos professores para exercer a prevenção está na Revista Nova Escola (GENTILE, 2008), que destaca o fato de que essa formação não tem contemplado didáticas específicas na maioria dos currículos dos cursos de Pedagogia. Ressalta que 80% dos cursos têm como base somente a didática geral, que se propõe a estudar as teorias da educação geral e com pouco aprofundamento teórico. Diante disso, a formação que deveria ser o instrumento de base, que desse ao professor o embasamento necessário para o exercício das suas funções, está sendo pouco praticada e estimulada, desde a sua base, que é a formação acadêmica, até a sua formação profissional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envolvimento cada vez maior de adolescentes com o consumo de drogas na atualidade configura um dos problemas sociais que mais vem despertando o interesse de especialistas de diferentes áreas do saber científico. Os elevados custos pessoais, sociais e econômicos justificam o consenso em buscar soluções para estas questões.

Nesse sentido, a prevenção aparece como alternativa eficaz no enfrentamento dessa problemática. E o âmbito escolar é considerado como um dos mais idôneos para articular programas e atividades preventivas, constituindo-se em um espaço privilegiado de socialização, um lugar onde a criança e o adolescente passam grande parte da sua vida.

Diante dos objetivos que buscamos investigar, que consistiram em conhecer as representações sociais dos professores do ensino fundamental de Corumbá sobre drogas, pôde-se constatar que, em relação as ações preventivas ao uso de drogas, os sujeitos delegam essas atividades para profissionais de fora da escola, por atribuírem a estes, maior competência para a execução dessa tarefa. Ainda que afirmem conhecer os Parâmetros Curriculares Nacionais, muitos deles só utilizam os temas transversais como ferramenta pedagógica quando os coordenadores e diretores resolvem fazer uma atividade extrassala, como palestras, oficinas e teatros, e, embora digam conversar com os alunos sobre o tema em sala de aula, não se sentem preparados para abordar a questão.

Na Representação Social dos professores sobre a adolescência, esta é uma fase em que os alunos estão mais vulneráveis ao uso de drogas. Os professores não reportam esse período do desenvolvimento como uma fase de construção, e sim como um momento de crise, de transição, que passa e não deixa marcas. Ainda em relação a essa questão, os sujeitos atribuem à família ‘desestruturada’ a vulnerabilidade do adolescente ao consumo de drogas, já que de acordo com essa concepção, torna-se incapaz de proteger seus filhos quanto aos malefícios do uso de drogas. Nesse sentido os sujeitos pesquisados culpabilizam as mudanças estruturais da simbólica “família” pelos filhos estarem consumindo drogas. Diante disso, percebe-se que as novas configurações e os novos arranjos familiares ainda enfrentam preconceitos na sociedade.

Cabe destacar aqui que embora a família tenha um papel fundamental no desenvolvimento do sujeito, não podemos definir a estrutura familiar como responsável de um possível envolvimento de um de seus membros com as drogas, acreditamos que este envolvimento com drogas vai além da estrutura em si, papeis e padrões sociais, mas tem sim

relação com a estrutura de valores, princípios, passagem de regras, que serão introjetadas nos sujeitos no decorrer de seu desenvolvimento psíquico.

Os dados obtidos nesta pesquisa corroboram os achados de Martini e Furegato (2008), que destacam a representação social do usuário como o de um adolescente vulnerável, que se torna usuário por fatores determinantes como a forma de organização de sua família e por não estarem preparados para o cotidiano de enfrentamento às dificuldades sociais.

Nesse sentido, a adolescência não é somente uma transição, mas uma fase importante para a estruturação do indivíduo, e o uso de drogas nesse contexto pode deixar marcas que se fundem a características que poderão adoecer os adolescentes.

Outro dado importante é a Representação do usuário como alguém que causa o sentimento de medo aos professores. Como consequência desse medo, transferem a responsabilidade desse aluno para a coordenação e a direção, não participando das ações de encaminhamento e desfecho de caso.

Os resultados desse estudo, apontam para o fato de que os professores não conhecem as políticas e os órgãos governamentais para atendimento ao usuário de drogas. Apenas um sujeito citou o hospital psiquiátrico como referência, ou seja, ainda se encontra incorporado em alguns professores o modelo de tratamento hospitalocêntrico, que foi redefinido com a luta antimanicomial.

De acordo com o relato dos professores, apenas um já passou por capacitação sobre o tema *drogas*. Dessa forma, entendemos que a formação do professor é de fundamental importância na construção de uma proposta preventiva rigorosa e eficaz, que dê resposta ao fenômeno do consumo de drogas.

Embora o tema *droga* faça parte do conjunto temático denominado transversal nos currículos escolares, os professores não se sentem preparados para essa tarefa. Segundo estudo realizado por Moreira (2015) nas escolas públicas de São Paulo, há ainda grande reserva aos temas transversais. Esses dados mostram que 95% dos professores entrevistados não acham possível trabalhar com a proposta dos temas na sua escola. No nosso estudo, a metade dos entrevistados disse não se sentir preparado para abordar o tema com os alunos.

Nesse estudo as drogas são sempre representadas pelos sujeitos, como algo ruim, ilícito e carregado de estigmas que geram ansiedades, medos e insegurança aos professores no desenvolvimento de ações efetivas na escola. Diante disso a prevenção às drogas, que por um lado é estimulada através da sua inserção nos PCN's e nos temas transversais, dentro do currículo escolar, por outro, não pode ser efetivada porque os professores não se sentem

suficientemente preparados para abordagem do tema, destinando tal atividade a profissionais externos a escola.

Percebemos ainda que grande parte tem um conhecimento sobre a prevenção de drogas voltado para uma abordagem tradicional, baseado no modelo de apelo moral. De acordo com Carlini-Marlatt (2001, p. 192) “modelo que defende que o uso de drogas é fruto, principalmente, da falta de um código moral e ético que o condene”. Nessa abordagem as drogas ilícitas são altamente valorizadas em detrimento das drogas lícitas.

Nesse sentido, a capacitação deve ser um processo que leve esse professor a rever alguns conceitos, assim como rever os modelos preventivos. Uma formação que transcenda o simples repasse de informações técnicas, mas que possa oferecer mudanças de paradigmas e assim os oriente a compor projetos educacionais consistentes, utilizando instrumentos pedagógicos apropriados.

Assim, se faz necessária a construção de políticas públicas mais consistentes e sistemáticas sobre a questão, que possibilitem a formação continuada do professor sobre a temática. No município de Corumbá, a prevenção deve ser prioridade, considerando a sua localização geográfica, pois está situada em uma área de fronteira e as ações multifatoriais do consumo de drogas encontram-se presentes nessa região.

As experiências vivenciadas durante a realização da presente investigação me fizeram refletir sobre as inúmeras dificuldades que os professores têm que enfrentar para fazer um trabalho efetivo na prevenção, uma vez que, além das variáveis envolvidas no fenômeno das drogas/dependências, deparam-se com outras questões de ordem política, econômica e social.

Portanto, é necessário que os resultados dessa investigação possam produzir futuras investigações e, acima de tudo, que sirvam como tentativa de apontar caminhos. Nesse sentido, faz-se necessário produzir mudanças estruturais no contexto escolar e criar medidas necessárias para que a escola possa cumprir sua missão formadora e educadora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência Normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM**. 4a. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ALBERTANI, H.M.B. O professor e a prevenção do uso de drogas: em busca de caminhos. **Prevenção ao uso de drogas: a escola na rede de cuidados**, Brasília, n. 23, p. 10-17, nov. 2013. Disponível em: <<https://goo.gl/GhHqXM>>. Acesso em: 29 jun. 2016.

ARALDI, J.C. et al. Representações sociais de professores sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas na adolescência: repercussões nas ações de prevenção na escola. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 16, n. 40, p. 10-17, jan. 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/YxoikX>>. Acesso em: 05 jul. 2016.

ARRUDA, A. Representações Sociais: emergências e conflitos na psicologia social. **Anuário do laboratório de subjetividade e política**, Niterói, v. 1, n. 1, p. 115-122, jan. 1992.

ASINELI-LUZ, A. Pedagogia social e prevenção do abuso de drogas. **XI Congresso Nacional de Educação – EDUCERE...** Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná, 2013. p. 2925-2933. Disponível em: <<https://goo.gl/4km5b1>>. Acesso em: 15 fev. 2017.

BARDIM, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BERTONI, L. M.; ADORNI, D. S. A prevenção às drogas como garantia do direito à vida e à saúde: uma interface com a educação. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 30, n. 81, p. 209-217, jan. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v30n81/a06v3081.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2016.

BESSA, M.A et al. Crianças e Adolescentes. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. **Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Coleção de Leis da República Federativa do Brasil**. Brasília, Presidência da República, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394.htm>. Acesso em 20 ago. 2016.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2016.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: apresentação dos temas transversais, ética**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro081.pdf>>. Acesso em: 02 jul. 2016.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: saúde**. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997c. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/saude.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2017.

BRASIL. Decreto 3696, de 21 de dezembro de 2000. Dispõe sobre o Sistema Nacional Antidrogas, e dá outras providências. **Coleção de Leis da República Federativa do Brasil**. Brasília, Presidência da República, 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3696.htm>. Acesso em: 28 fev. 2017.

BRASIL. Secretaria Nacional Antidrogas. **Política Nacional Antidrogas**. Brasília: Presidência da República, Gabinete de Segurança Institucional, Secretaria Nacional Antidrogas, 2001a. Disponível em: <<https://goo.gl/XTiaVd>>. Acesso em 30 ago. 2016.

BRASIL. Lei nº 10216, de 6 de Abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Coleção de Leis da República Federativa do Brasil**. Brasília, Presidência da República, 2001b. Disponível em: <<https://goo.gl/5pKnSh>>. Acesso em: 03 jul. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, para atendimento público em saúde mental, isto é, pacientes com transtornos mentais severos e persistentes em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo e não-intensivo. Portaria n. 336, de 19 de Fevereiro de 2002. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 de fev. de 2002. Seção 1, p. 22. Disponível em: <<https://goo.gl/CDQdu3>>. Acesso em: 27 de fev. 2017.

BRASIL. **Saúde Mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Brasília, 2004. Disponível em: <http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2016.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. **Coleção de Leis da República Federativa do Brasil**. Brasília, Presidência da República, 2006. Disponível em: <<https://goo.gl/t3jEIh>>. Acesso em: 29 jun. 2016.

BRASIL. Decreto 7179, de 20 de Maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. **Coleção de Leis da República Federativa do Brasil**. Brasília, Presidência da República, 2010. Disponível em: <<https://goo.gl/yEH9xL>>. Acesso em: 28 ago. 2016.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Educação em Direitos Humanos: Diretrizes Nacionais**. Brasília: Coordenação Geral de Educação Em SDH/PR, Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2013. Disponível em: <<https://goo.gl/vw3lj0>>. Acesso em: 01 mar. 2016.

BRASIL. SUPERA: Sistema Para Detecção do Uso Abusivo e Dependência de Substâncias Psicoativas: Encaminhamento, Intervenção Breve, Reinserção Social e Acompanhamento. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: módulo 1**. Brasília: Secretaria Nacional de

Políticas Sobre Drogas, 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/pGKuNy>>. Acesso em: 02 jul. 2016.

BRAZ, R.A. **O combate às drogas através da educação**. Maringá: Escola de Governo, Universidade Estadual de Maringá, 2008. Disponível em: <<http://central3.to.gov.br/arquivo/195016/>>. Acesso em: 30 jun. 2016.

BUCHER, R.. A Abordagem Preventiva. In: BUCHER, R. (org.). **As Drogas e a vida: uma abordagem psicossocial**. São Paulo: EPU, 1988.

BUCHER, R. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

BUCHER, R. **Prevenindo contra as drogas e DST/AIDS: populações em situação de risco**. Ministério da Saúde. Brasília, 1995.

CAMPOS, G. M; FIGLIE, N. B. Prevenção ao uso nocivo de substâncias focada no indivíduo e no ambiente. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (orgs.) **Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CAPLAN, G. **Princípios de Psiquiatria preventiva**. Barcelona: Paidós, 1985.

CARLINI. E. A. et al. **VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010**. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo 2010. SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Brasília – SENAD, 2010. Disponível em: <<http://www.cebrid.epm.br/index.php>>. Acesso em: 26 fev. 2016.

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

CARLINI-MARLATT, Beatriz. Estratégias preventivas na escola. In: Seibel Dario. **Dependências de drogas**. São Paulo :Atheneu. p.191-7. 2001

CAVALCANTE, C. V. G, et al. Representações de um grupo de docentes sobre drogas: alguns aspectos. **Ensaio Pesquisa em Educação e Ciência**, Belo Horizonte, vol. 07, n. 02, maio-ago. 2005. Disponível em: <<https://goo.gl/2nYNmR>>. Acesso: 5 abr. 2016.

CFP. CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Drogas, Direitos Humanos e Laço Social**. Brasília: CFP, 2013. Disponível em: <<https://goo.gl/RWqxIN>>. Acesso em: 03 jul. 2016.

COSTA, C. A. S. **A Prevenção do Consumo de Drogas e da Conduta Anti-Social na Adolescência: Um estudo comparativo da eficácia diferencial do Programa “Construindo Saúde” quando aplicado por técnicos e Professores**. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, 2007.

COSTA, C. A. S; LEITE, J. S. Prevenção do Consumo de Drogas na Infância e Adolescência: perspectivas e desafios na atualidade. In: KASSAR, M. C. M. (org.) **Diálogos com a**

Diversidade: desafios da formação de educadores na contemporaneidade. Campinas: Mercado de Letras, 2010.

COUTINHO, M. P. L. et al. Uso da maconha e suas Representações Sociais: estudo comparativo entre universitários. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 3, p. 469-477, set.-dez. 2004. Disponível em: <<https://goo.gl/G3yDoi>>. Acesso em 27 fev. 2017.

CRUZ, A. R. Prevenção do Abuso de Drogas pela Educação Formal. In: CRUZ, A. R. **Educação e Prevenção ao Abuso de Drogas**. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula, 1992.

DALBOSCO, C. **Representações Sociais de educadores de escolas públicas sobre situações-problema relacionadas ao uso de álcool e outras drogas**. 2001. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura). Universidade de Brasília, Brasília, 2001. Disponível em: <<https://goo.gl/CoSjr9>>. Acesso em: 5 abr. 2016.

DALBOSCO, C.; PEREIRA, A. L. D. Introdução: Proposta Pedagógica. **Prevenção ao uso de drogas: a escola na rede de cuidados**. Brasília, n. 23, p. 04-09, nov. 2013. Disponível em: <<https://goo.gl/GhHqXM>>. Acesso em: 29 jun. 2016.

DALLO, L. **Sensibilização de professores e alunos para a prevenção de uso abusivo de drogas e sexo desprotegido**. 2014. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Estadual Paulista, Marília, 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/Zyjb1>>. Acesso em: 06 abr. 2016.

DUALIBI, S. et al. Políticas Públicas para o controle de Álcool, tabaco e drogas ilícitas. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (orgs.) **Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

FONSECA, M. S. **Prevenção ao abuso de drogas na prática pedagógica dos professores do ensino fundamental**. 2006. Tese (Doutorado em Educação). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006. Disponível em: <<https://goo.gl/IZtMu2>>. Acesso em: 06 abr. 2016.

GALDURÓZ, J. C. F. et al. **V Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino em 27 Capitais Brasileiras – 2004**. CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo. SENAD, 2004. Disponível em: <<http://www.cebrid.epm.br/index.php>>. Acesso em: 02 jul. 2016.

GENTILE, P. Conhecimento Didático: A Base da Sala de Aula. **Revista Nova Escola**, São Paulo, ano 23, n. 213, nov. 2008.

GIL, A. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2008.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1988.

GORDIM, S. M. G.; BENDASSOLLI, P. F. Uma crítica da utilização da análise de conteúdo qualitativa em psicologia. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.19, n.2, p. 191-199, abr.-jun. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v19n2/03.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2017.

JODELET, D. La representación social: fenómenos, concepto y teoría. In: MOSCOVICI, S. **Psicología Social II: Psicología y Problemas Sociales**. Barcelona: Paidós, 1986.

KALINA, E. **Drogadicção Hoje: indivíduo, família e sociedade**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

KNOBEL, M. Infância, adolescência e as drogas In: VIZZOLTO, S. M. **A droga a escola e a prevenção**. Petrópolis: Vozes, 1987.

KAPPANN, J.I. **As drogas segundo a percepção de professores e alunos do ensino fundamental**. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Estadual Paulista, Assis, 2005. Disponível em: <<https://goo.gl/qTb1jQ>>. Acesso em: 06 abr. 2016.

LAMBERT, M. S. **Drogas, mitos e realidade**. São Paulo: MEDSI – Editora Médica e Científica, 2001.

LUZ, A. A. Educação e prevenção ao abuso de drogas: limites e possibilidades. **Educar em Revista**, n. 17, jan.-jun. 2001. Disponível em: <<https://goo.gl/sMkYQY>>. Acesso em: 5 abr. 2016.

LUENGO, M. A, et al. **Análisis psicosocial del consumo de drogas en los adolescentes gallegos**. Santiago: Xunta de Galicia, 1995.

MACEDO, J.Q. **Metodologia participativa com educadores: prevenção ao consumo de drogas psicoativas em instituição escolar**. 2015. Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/as0YRX>>. Acesso em: 06 abr. 2016.

MAIA, J. M. D; WILLIANS, L. C. A. Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v.13, n.2, dez. 2005. Disponível em: <<https://goo.gl/fBNLXt>>. Acesso em: 15 fev. 2017.

MARTINI, J.G; FUREGATO, A.R.F. Representações sociais de professores sobre o uso de drogas em uma escola de ensino básico. **Revista Latino-am Enfermagem**, n. 16 (esp.), maio-jun. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16nspe/pt_16.pdf>. Acesso em 30 ago. 2016.

MEDEIROS, E. B. **Como Conduzir a Educação Preventiva?** Rio de Janeiro: Conselho Federal de Entorpecentes, 1986.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde**. 8.ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MIRÓN, L. **Família, grupo de iguais y empatia: hacia un modelo explicativo de la delincuencia juvenil**. 1990. Tese (Doutorado em Educação). Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, 1990.

MOREIRA, A; VÓVIO, C. L.; De MICHELI, D. Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola: desafios e possibilidades para a atuação do educador. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 119-135, jan-mar. 2015. Disponível em: <<https://goo.gl/Q11AI8>>. Acesso em: 5 abr. 2016

MOREIRA, C. R. **As Políticas Públicas de Saúde no campo das Substâncias Psicoativas Ilícitas e os Direitos Humanos**. 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/UxP0Oa>>. Acesso em: 29 jun. 2016.

MOSCOVICI, S. On social representations. In: FORGAS, J.P. (Org.). **Social cognition: perspectives on everyday understanding**. Londres: London Academic Press, 1981.

MOSCOVICI, S. **Psychologie sociale**. Paris: PUF, 1984.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 7º ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

NOTO, A. R; MOREIRA, F. G. Prevenção ao uso indevido de drogas: conceitos básicos e sua aplicação na realidade brasileira. In: SILVEIRA, D. X., MOREIRA, F. G. (Org.) **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Atheneu, 2006.

OSÓRIO, J. M. P; CAJIGA, Y.C. La teoría de las representaciones sociales. Su uso en la investigación educativa en México. **Perfiles Educativos**, Distrito Federal, México, vol. 26, núm. 106, 2004, pp. 102-124, 2004. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/132/13210605.pdf>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Glosario de términos de alcohol y drogas**. Madrid: Ministério de Sanidad Y Consumo, Centro de Publicaciones, 1994. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/1994/9241544686_spa.pdf> Acesso em: 29 jan. 2016.

PATTON, M. Q. **Qualitative evaluation and research methods**. 3. ed. London: Sage Publications, 2002

PEREIRA, E. O. F. **O papel do educador na prevenção ao consumo abusivo de drogas**. 2012. Dissertação (Mestrado em Gestão e Avaliação da Educação Pública). Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/0msDqO>>. Acesso em: 25 jun. 2016.

PEROVANO, D. G. **Concepções dos instrutores do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência sobre a sua formação**. 2006. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006. Disponível em: <<https://goo.gl/KyYlsO>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

PERRENOUD, L. O; RIBEIRO, M. Etiologia dos transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (orgs.)

Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PROCÓPIO, A. **O Brasil no mundo das Drogas.** Petrópolis: Vozes, 1999.

PINSKY, I.; BESSA, M. A. (orgs). **Adolescência e drogas.** São Paulo: Contexto, 2004.

QUEIROZ, I. S. Os programas de redução de danos como espaços de exercício da cidadania dos usuários de drogas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, vol.21, n.4, dez 2001. Disponível em: <<https://goo.gl/O6wPt2>>. Acesso em: 29 jun. 2016.

REALI, D. Drogas, redução de danos, e direitos humanos: transitando com Winnicott. **Urutagua**, Maringá, n. 06, abr-jul 2006. Disponível em: <<http://www.urutagua.uem.br//006/06reale.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2016.

REIS, S. L. A; BELLINI, M. Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. **Acta Scientiarum. Human and Social Sciences**. Maringá, v. 33, n. 2, p. 149-159, 2011. Disponível em: <<https://goo.gl/sZMsm4>>. Acesso em: 06 fev. 2016.

RIBEIRO, W. A. **Abordagens Pedagógicas de Prevenção do Uso Indevido de Drogas por Adolescentes:** da Prática da Opressão à Prática da Liberdade. 2001. Dissertação (Mestrado em Educação). Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2001. Disponível em: <<https://goo.gl/9Neif2>>. Acesso em: 02 jul. 2016.

ROCHA, C. P. **A Prevenção do Uso/Abuso de Drogas entre Crianças e Adolescentes no Ambiente Escolar.** 2009. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Formulação e Gestão de Políticas Públicas). Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2009. Disponível em: <<https://goo.gl/SBOUb2>>. Acesso em: 01 jul. 2016.

SANTOS, C. B. **Campo Minado: a prevenção ao abuso de drogas em escolas de territórios socialmente vulneráveis.** Dissertação apresentada ao curso de mestrado e, serviço social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/handle/10923/7907>>. Acesso em 15 dez.20016.

SENAD. SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS (org.). **Formação de Multiplicadores de Informações Preventivas sobre Drogas.** Brasília, 2002.

SILVA, A. M. M. **Escola Pública e a formação da Cidadania:** possibilidades e limites. Tese (Doutorado em Educação). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000. Disponível em: <<https://goo.gl/zjyBBG>>. Acesso em: 26 ago. 2016.

SILVEIRA, P. S. et al. Revisão sistemática da literatura sobre estigma social e alcoolismo. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 2, n.16, p.131-138, maio-ago. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v16n2/v16n2a03.pdf>>. Acesso em: 15 fev. 2017.

TAYLOR, S. J.; BODGAN, R. **Introduction to qualitative research methods.** New York: John Wiley & Sons, 1998.

TONGUE, E. Visão Geral dos Problemas das Drogas no Mundo. In: ANDRADE, A. G.; NICASTRI, S.; TONGUE, E. (orgs.) **Drogas: Atualização em Prevenção e Tratamento – Curso de treinamento em drogas para países africanos de língua portuguesa**. São Paulo: Lemos, 1988.

UNODC. ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME. **UNODC lança Relatório Mundial sobre Drogas 2009**. Disponível em: <<https://goo.gl/I99mg6>>. Acesso: em 30 ago. 2016.

VAISSMANN, M. A avaliação de programas de tratamento de alcoolismo e outras dependências. In: CRUZ, M. S.; FERREIRA, S. M. B. (orgs) **Álcool e Drogas: usos, dependências e tratamentos**. Rio de Janeiro: IPUB-CUCA. 2001.

VILLAR, P, et al. Una propuesta de evaluación de variables familiares en la prevención de la conducta problema en la adolescencia. **Psicothema**, vol.15, n. 4, p. 581-588, 2003. Disponível em: <<http://www.psicothema.com/pdf/1111.pdf>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

WINNICOTT, D. W. **A família e o desenvolvimento individual**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Qualitative research for health programmes**. Geneva: Division of Mental Health, 1994.

XAVIER, Dartil. Para Dartiu Xavier, ações na crackolândia são hipócritas. **DAR – Desentorpecendo a Razão: Coletivo Antiproibidista de São Paulo**, São Paulo, 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/gS9O3T>>. Acesso em: 05 jul. 2016.

ZAGO, N. Processos de escolarização nos meios populares: as contradições da obrigatoriedade escolar. In: NOGUEIRA, M.A.; ROMANELLI, G. e ZAGO, N. (orgs.). **Família & Escola: trajetórias de escolarização em camadas médias e populares**. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

ANEXO A – ROTEIRO DA ENTREVISTA

- 1) Porque você aceitou participar dessa pesquisa?
- 2) O que pensam os professores sobre a questão das drogas na atualidade?
- 3) E o que é drogas para você professor? Pode citar alguns exemplos?
- 3) O que significa para os professores prevenção do uso indevido de drogas?
- 4) Os professores realizam atividades preventivas de drogas? Se sim, quais as estratégias utilizadas?
- 5) Os professores lançam mão dos temas transversais como ferramenta pedagógica?
- 6) O professor tem conhecimento de alunos usuários de drogas na escola? (Você consegue identificar quando um aluno usa drogas? Quais os sinais?)
- 7) Qual a atitude do professor diante do aluno usuário de drogas?
- 8) Os professores se sentem preparados para realizar as atividades preventivas sobre o uso de drogas?
- 9) Já participaram de alguma capacitação sobre o tema?
- 10) Qual o caminho possível na implantação de programas de prevenção nas escolas?
- 11) Na sua família ou pessoa próxima já existiu casos de uso/abuso de drogas? Qual sua relação com essa pessoa (parente, amigo, etc)?
- 12) Você professor sabe a que órgão governamental/ ou a quem recorrer caso você tenha um aluno que usa drogas na escola?

ANEXO B – QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO

Projeto: DROGAS: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFESSORES DE ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO.

Escola: _____

1 Dados pessoais

1.1 Sexo: () Feminino () Masculino

1.2 Idade: _____

1.3 Estado Civil :

() solteiro

() casado, se sim tem filhos? Quantos _____

() Viúvo

() União estável

() Separado

() outros (Especifique) _____

1.4 Tipo de habitação

() Casa própria

() Aluguel

() Apartamento próprio

() Habitação Social

() Outros, Especifique _____

2. Dados profissionais

1.5 Escolaridade

() Superior completo.

Área de formação: _____

() Superior com pós graduação especialização lato sensu

Superior em: _____

Pós graduação em: _____

() Superior com pós graduação em mestrado (Stricto Sensu)

Superior em: _____

Mestrado em: _____

() Superior com pós graduação nível Doutorado.

Superior em: _____

Doutorado em: _____

1.6 Qual condução utiliza para vir ao trabalho?

() Carro

() Moto

- Caminhando
 Caminhonete
 Trator
 Bicicleta
 Outros . Qual? _____

1.7. Qual o curso de sua graduação?

Resposta: _____

1.8 A quanto tempo trabalha nessa escola? (Ano, mês, data de início)

3. Temas Drogas

1.9 .Você conhece (já estudou, ou leu) os Parâmetros Curriculares Nacionais?

- Sim Não

2.0 O que é Drogas para você?

2.1 Se eu observar que meu aluno usa drogas na escola, a quem devo recorrer?

- Direção/ pois é ela quem deve se responsabilizar por isso.
 Coordenação/ pois é ela quem deve se responsabilizar por isso.
 Devo eu chamar a policia para atender esse aluno.
 Devo eu chamar o conselho tutelar para atender a esse aluno.
 Devo chamar outros órgão governamentais como: CRAS, CREAS, CAPS, pois eles tem profissionais especializados que podem atender esse meu aluno.
 Outros. Descreva: _____

2.2 Você, alguém da família ou amigo próximo que já fez uso de drogas?(Grau de parentesco- sem citar nomes uma vez que o sigilo é muito importante).

2.3 Se caso a pergunta anterior foi sim, como foi sua experiência nisso (participação na procura de ajuda profissional?; O que você sentia ao ver essa pessoa assim?; Você conseguiu ajuda-la?; Discorra sobre sua atuação e sentimento sobre isso)

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO -TCLE

DROGAS: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFESSORES DE ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa sobre as Representações Sociais dos professores sobre o tema drogas. Os resultados contribuirão para que uma pesquisa de mestrado sobre o tema drogas seja realizada, assim como contribuirá para a produção científica sobre o tema.

A sua participação consistirá em responder a uma entrevista sobre sua atuação como professor em relação ao tema drogas assim como responder a um questionário sócio demográfico, anônimo, de autopreenchimento, com sigilo garantido em todo o processo de execução da pesquisa, de maneira que tanto você quanto sua escola não poderão ser identificados. A duração do preenchimento do questionário é de aproximadamente de 15 minutos e a duração da entrevista é de aproximadamente 20 minutos.

Queremos deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar podendo ser interrompida a qualquer momento, sem penalização alguma. Este estudo está programado para ser concluído em dois anos. Este termo consta de duas vias (1 pesquisadora e 1 participante).

Você poderá ter acesso aos pesquisadores responsáveis para o esclarecimento de quaisquer dúvidas: Carmen Adélia S. Costa (Professora responsável); Jéssica Zanetti Brandani (Mestranda em Educação). Endereço: Avenida Rio Branco, 1270 Campus do Pantanal/UFMS. Telefone: 3234-6880 e-mail: carmem.saad@ufms.br – je_zanetti@hotmail.com

Caso você tenha alguma dúvida sobre a ética dessa pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, (Campus Universitário – telefone: 067 3345-7187)

Eu _____ acredito ter sido suficientemente informado a respeito da pesquisa “DROGAS: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFESSORES DE ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO”.

TERMO DE ASSENTIMENTO

Eu _____ aceito participar da pesquisa “DROGAS: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFESSORES DE ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO”.

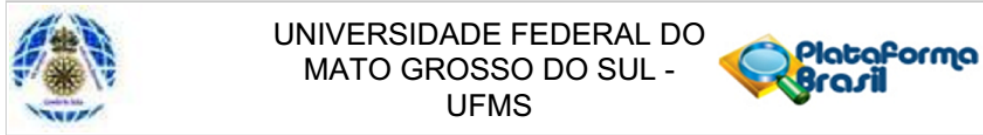
Aceito Participar: () Sim () Não

Declaro que fui suficientemente informado sobre todas as questões do estudo que vai acontecer. Compreendi que não sou obrigado (a) a participar da pesquisa, eu decido se quero participar ou não.

Desta forma, concordo livremente em participar da pesquisa.

Assinatura

ANEXO D – CARTA DE ACEITE DO COMITE DE ÉTICA DE PEQUISA COM SERES HUMANOS – UFMS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DROGAS: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFESSORES DE ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO

Pesquisador: Jéssica Zanetti Brandani

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 55238516.3.0000.0021

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.518.956

Apresentação do Projeto:

DROGAS: AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFESSORES DE ESCOLAS DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO.

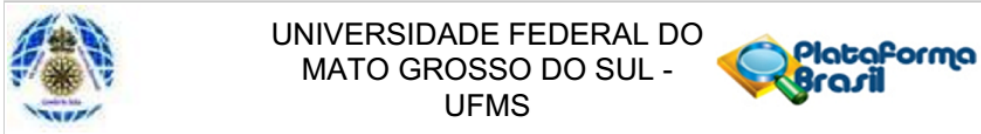
A temática “drogas” através dos Parâmetros Curriculares Nacionais ganham maior reconhecimento e espaço dentro do ambiente escolar. O fenômeno de consumo de drogas nas ultimas décadas tem sido um evento de grande problemática social que atinge tanto famílias quanto a educação. O objetivo deste estudo é coletar informações dos professores através de entrevistas e questionário sobre sua representação social em relação a temática drogas. A amostra será composta de professores da rede municipal de ensino da cidade de Corumbá. A análise de dados ocorrerá por meio da teoria das representações sociais.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Conhecer as Representações Sociais dos professores que atuam no ensino fundamental das escolas municipais sobre o tema drogas.

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 **CEP:** 79.070-110
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** bioetica@propp.ufms.br



Continuação do Parecer: 1.518.956

Objetivo Secundário:

Verificar se os professores realizam ações preventivas sobre o tema drogas na escola. -Investigar se a temática droga é usada pelos professores na didática escolar segundo regulamenta os PCNs e se utilizam o tema transversal como recurso pedagógico. - Identificar as ações e atitudes dos professores diante dos alunos que usam Drogas.-Aprender se os professores conhecem as políticas de atendimento ao usuário de drogas assim como a que órgão governamental recorre caso seu aluno faça uso abusivo da mesma.-Investigar se os professores passaram por capacitação a respeito do tema drogas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo a pesquisadora:

Riscos:

Não há riscos.

Benefícios:

Estes trabalho além de proporcionar uma pesquisa de mestrado, proporcionará benefícios locais como compreender como a prevenção de drogas está/ou não sendo efetuada nas escolas, e os resultados subsidiará futuras produções científicas sobre o tema como publicações em revistas, e anais de eventos científicos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante ao tema proposto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram apresentados.

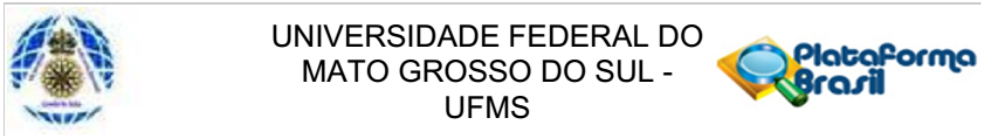
Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 **CEP:** 79.070-110
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** bioetica@propp.ufms.br



Continuação do Parecer: 1.518.956

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_690630.pdf	12/04/2016 20:00:59		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetocerto.docx	12/04/2016 19:57:01	Jéssica Zanetti Brandani	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	12/04/2016 19:56:39	Jéssica Zanetti Brandani	Aceito
Declaração de Pesquisadores	CONTATOPREFEITURA.pdf	12/04/2016 19:28:57	Jéssica Zanetti Brandani	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	PREFEITURA.pdf	12/04/2016 19:26:42	Jéssica Zanetti Brandani	Aceito
Folha de Rosto	FDR.pdf	12/04/2016 19:22:46	Jéssica Zanetti Brandani	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	12/04/2016 19:04:13	Jéssica Zanetti Brandani	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 27 de Abril de 2016

Assinado por:
PAULO ROBERTO HAIDAMUS DE OLIVEIRA BASTOS
 (Coordenador)

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 **CEP:** 79.070-110
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** bioetica@propp.ufms.br