



**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ  
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL**



**ADRIANO VARELLA ZAMPRONIO**

**PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS: UMA AÇÃO EDUCATIVA.  
O CASO DE JATAIZINHO - PR**

**MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO**

**CURITIBA  
2011**

**ADRIANO VARELLA ZAMPRONIO**

**PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS: UMA AÇÃO EDUCATIVA.  
O CASO DE JATAIZINHO - PR**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Gestão Pública Municipal, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – *Campus Curitiba*.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Tadeu Gonçalves Muniz

**EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA**

**CURITIBA  
2011**



---

## TERMO DE APROVAÇÃO

Titulo da Monografia

### **PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS: UMA AÇÃO EDUCATIVA. O CASO DE JATAIZINHO - PR**

Por

**Adriano Varella Zampronio**

Esta monografia foi apresentada às 16 h do dia 25 de novembro de 2011 como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Gestão Pública Municipal, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, *Campus* Curitiba. O candidato foi argüido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho.....

---

Prof. Dr. Sérgio Tadeu Gonçalves Muniz  
UTFPR – *Campus* Curitiba  
(orientador)

---

Prof. Dr.  
UTFPR – *Campus* Curitiba

---

Prof. M.Sc.  
UTFPR – *Campus* Curitiba

A minha esposa Edilene, sempre e sempre...

## AGRADECIMENTOS

Ao meu Pai – *in memoriam* – valeu Vicente.

A minha Mãe, que apesar da distância sempre está perto de mim.

Aos meus filhos Matheus e Nicholas pelo tempo que deixei de estar ao lado de vocês para me dedicar aos estudos.

Ao amigo Márcio José Polido, somos vencedores, sempre.

Reverencio o Professor Dr. Sérgio Tadeu Gonçalves Muniz pela dedicação, disponibilidade, prestabilidade e pela orientação deste trabalho e, por meio dele, me reporto a toda comunidade da UTFPR pelo apoio incondicional.

Agradeço aos pesquisadores e professores do curso de Especialização em Gestão Pública Municipal, professores da UTFPR.

Agradeço aos tutores presenciais e a distância que nos auxiliaram no decorrer da pós-graduação.

Enfim, sou grato a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para realização desta monografia.

“Ter escravos não é nada, mas o que se torna intolerável é ter escravos chamando-lhes cidadãos”.  
Denis Diderot

## RESUMO

ZAMPRONIO, Adriano Varella. **PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS: UMA AÇÃO EDUCATIVA. O CASO DE JATAIZINHO - PR.** 2011. 70 fls. Monografia (Especialização em Gestão Pública Municipal). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Telêmaco Borba, 2011.

Este trabalho teve como temática a prevenção ao consumo de drogas dentro da sociedade, transportando a discussão para o ambiente escolar como uma proposta de ação pedagógica. Aborda a historicidade das drogas dentro da sociedade e sua caracterização inicial quanto aos tipos de drogas e seus efeitos. Relata sobre o consumo de drogas no Brasil, suas formas de tratamento e prevenção, a dependência química como um verdadeiro câncer que corrói o indivíduo. Demonstra as Políticas Públicas e as formas que estas podem ajudar os dependentes de drogas e que a situação é problema de saúde pública, e que as Leis evoluíram no que tange ao usuário de substâncias entorpecentes, passaram a ser considerados como doentes e recebem tratamento adequado. Mostra a inexistência ou a existência somente do PROERD como programa de prevenção na cidade de Jataizinho – PR, através de entrevistas nos Departamentos de Ação Social, Educação e Polícia Militar. Estabelece como parâmetro para discutir a temática da prevenção a abordagem em três níveis: a prevenção primária, a secundária e a terciária.

**Palavras-chave: Dependência Química, Políticas Públicas, Tratamento.**

## **ABSTRACT**

ZAMPRONIO, Adriano Varella. **PREVENTING THE USE OF DRUGS: AN EDUCATIONAL ACTION. THE CASE OF JATAIZINHO - PR.** 2011. 70 pgs. Monograph (Specialization in Public Management Hall). Federal Technological University of Paraná, Telêmaco Borba, 2011.

This work had as its theme the prevention of drug use within society, bringing the discussion to the school environment as a pedagogical proposal for action. Discusses the historicity of drugs in society and its initial characterization in the types of drugs and their effects. Reports on drug use in Brazil, its treatment and prevention, addiction as a true cancer that erodes the individual. Demonstrates public policies and the ways they can help drug addicts and that the situation is a public health problem, and that the laws have evolved in relation to the user of narcotics, have been considered as patients and receive adequate treatment. Shows the absence or existence only as the PROERD prevention program in the city of Jataizinho - PR, through interviews in the Departments of Social Action, Education and Military Police. Establishes as a parameter to discuss the issue of prevention approach on three levels: primary prevention, secondary and tertiary.

**Keywords: Chemical Dependency, Public Policy, Treatment.**



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	09
<b>2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	12
2.1 As Drogas e a Sociedade.....	12
2.1.1 A Dependência Química.....	12
2.1.2 Ópio.....	15
2.1.3 Maconha.....	16
2.1.4 Álcool.....	16
2.1.5 Cocaína.....	17
2.1.6 Solvente e Inalantes.....	18
2.1.7 Anfetaminas.....	18
2.1.8 Tranqüilizantes e Ansiolíticos.....	19
2.1.9 Tabaco.....	20
2.2 Consumo de Drogas no Brasil.....	21
2.3 Políticas Públicas de Combate às Drogas.....	29
2.3.1 Conceito de Políticas Públicas.....	29
2.3.2 Política Pública de Combate às Drogas.....	31
2.4 Prevenção ao Consumo de Drogas.....	36
2.4.1 Prevenção Primária.....	39
2.4.2 Prevenção Secundária.....	40
2.4.3 Prevenção Terciária.....	41
2.4.4 Prevenção nas Escolas.....	42
<b>3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NO MUNICÍPIO DE JATAIZINHO – PR</b> .....	46
3.1 Propostas.....	58
<b>CONCLUSÃO</b> .....	59
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	63
<b>ANEXO</b> .....	67

## 1 INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas apresenta-se dentro da sociedade como um desencadeador de mazelas que ferem a alma e a sociedade como um todo, com o agravante de muitas vezes essas mazelas serem de caráter irreparável. Os danos causados pelo consumo destas substâncias necessitam de intervenção imediata e efetiva objetivando senão a sua extinção pelo menos a diminuição dos prejuízos. Há a precariedade ao enfrentar a problemática e tal fato contribuiu para a proliferação da dependência e também da prática de ações delituosas: tráfico, roubos, furtos, homicídios.

Especificamente no caso de programas de prevenção voltados a população de modo geral e a públicos específicos, percebe-se uma precariedade em diferentes níveis.

A sociedade em suas diferentes instituições ainda apresenta dificuldade para falar sobre drogas, ignorando a importância de abordar o tema como uma medida de proteção, mormente aos jovens. Pesquisas apontam que milhões e milhões de pessoas consomem drogas em todo o mundo, e, só essa informação já seria justificativa suficiente para provocar campanhas de prevenção em massa.

A discussão sobre dependência química interfere diretamente na própria intervenção, ou seja, a sociedade refuta a magnitude do problema e como consequência não consegue desenvolver ações efetivas.

Ampliar a discussão sobre a questão é fundamental, para a obtenção de resultados condizentes com a necessidade. O tema deve ser abordado de modo a esclarecer sem medo os ouvintes e oportunizar as manifestações de opiniões e participação na construção de um melhor entendimento sobre a questão das drogas. As ações sociais de modo geral devem primar por medidas preventivas no combate ao uso de drogas.

O município através de sua estrutura organizacional tem o poder e o dever de proliferar ações de prevenção como medida protetiva em diferentes áreas. Particularmente no caso das drogas, a idéia não deve romper às intervenções breves em sala de aula, com palestras ou vídeos realizados eventualmente. A ação preventiva deve estar incorporada na rotina das instituições municipais, nas

empresas privadas e na sociedade civil de modo geral como um projeto de educação continuada. Neste sentido, as secretarias ou departamentos de Ação Social, Saúde, Educação e Segurança Pública assumem importância indiscutível na ação preventiva devendo estar contemplado em seu planejamento anual ações de caráter preventivo a serem executadas dentro do município.

Trabalhar-se-ão as drogas e a sociedade, destacando sua historicidade, sua introdução nos diferentes momentos e suas diferentes finalidades. Serão apresentados elementos sobre a relação das drogas nos diferentes processos sociais e sua desvirtuação. Em destaque as drogas apontadas pelo CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas como as maiores causadoras de dependência. Será realizada uma abordagem sobre o consumo de drogas no Brasil.

Conceituar-se-ão as Políticas Públicas e demonstrarão quais são as PP's no combate às drogas, mostrará quantos usuários de drogas foram apreendidos nos anos de 2009, 2010 e 2011 bem como quantos traficantes foram presos, através de gráficos e pesquisas realizadas no 18º Batalhão Polícia Militar do Estado do Paraná.

Trabalhar-se-ão a Prevenção ao Consumo de Drogas como elemento primordial para evitar a proliferação do uso de drogas e como uma medida de proteção. A prevenção como um processo contínuo será trabalhada em três níveis distintos: Prevenção Primária, Prevenção Secundária e Prevenção Terciária. Os três níveis serão trabalhados individualmente com um processo contínuo. O desfecho será um estudo de caso da cidade de Jataizinho buscando responder o seguinte questionamento: quais as ações de caráter preventivo ao consumo de drogas existem dentro do município de Jataizinho?

O objetivo geral será verificar as ações desenvolvidas dentro do município de Jataizinho relacionadas à prevenção ao consumo de drogas. Os objetivos específicos estarão direcionados para: coletar informações junto aos gestores da comunidade com perguntas formuladas no sentido de ações de prevenção primária, secundária e terciária ao uso indevido de drogas lícitas e ilícitas; evidenciar os ditames da Política Nacional Anti-drogas – PNAD; propor o desenvolvimento de ações pelos órgãos municipais voltados a prevenção em todos os seus níveis com o envolvimento da comunidade local e propor ações que permitam a realização de maior eficácia na ação de prevenção.

A Metodologia empregada é um estudo de caso, de prevenção de drogas no município de Jataizinho, e como instrumentos de pesquisa serão aplicados entrevistas estruturadas aos responsáveis pelos departamentos municipais de ação social, educação e comando de policiamento.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 AS DROGAS E A SOCIEDADE

#### 2.1.1 A Dependência Química

No mundo moderno é raro encontrar famílias que mesmo fora de seu núcleo não tenham tido a experiência de um familiar que usou algum tipo de droga e teve a sua vida modificada em função disso. Daí a importância de abordar, mesmo que brevemente sobre a questão da dependência química. A OMS através do Código Internacional de Doenças (CID-10) define dependência química, a saber:

Conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após repetido consumo de uma substância psicoativa, tipicamente associado ao desejo poderoso de tomar a droga, à dificuldade de controlar o consumo, à utilização persistente apesar das suas conseqüências nefastas, a uma maior prioridade dada ao uso da droga em detrimento de outras atividades e obrigações, a um aumento da tolerância pela droga e por vezes, a um estado de abstinência física. A síndrome de dependência pode dizer respeito a uma substância psicoativa específica (por exemplo, o fumo, o álcool ou o diazepam), a uma categoria de substâncias psicoativas (por exemplo, substâncias opiáceas) ou a um conjunto mais vasto de substâncias farmacologicamente diferentes<sup>1</sup>.

A dependência é a incapacidade que tem o indivíduo de controlar seus impulsos e que conduz para um uso desenfreado de substância em busca de sensações. O início da relação com a substância perdeu o sentido e o que se busca agora é alívio para uma necessidade. A dependência pode ser desenvolvida em diferentes níveis e os mais relatados são: a dependência a física e a psicológica.

A dependência física caracteriza-se pela presença de sintomas e sinais físicos que aparecem quando o indivíduo pára de tomar a droga ou diminui bruscamente o seu uso: é a síndrome de abstinência. Os sinais e sintomas de abstinência dependem do tipo de substância utilizada e aparecem algumas horas ou dias depois que ela foi consumida pela última vez. Já a dependência psicológica corresponde a um estado de mal estar e desconforto que surge quando o dependente interrompe o uso de uma droga. Os sintomas mais comuns são ansiedade, sensação de vazio, dificuldade de concentração, mas que podem variar de pessoa para pessoa<sup>2</sup>.

Para diagnosticar a dependência química uma série de fatores deve ser considerada, assim há necessidade da intervenção de profissionais sérios e comprometidos para que equívoco a não sejam cometidos e diagnósticos errados

---

<sup>1</sup> [www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=223](http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=223), acessado em 12/10/2011.

<sup>2</sup> [www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest\\_drogas/dependencia.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/dependencia.htm), acessado em 12/10/2011.

sejam estabelecidos. Para o diagnóstico o profissional considera a existência de uma série de sinais e sintomas utilizando instrumentos que tiveram a sua fidedignidade comprovada cientificamente. O AUDIT, por exemplo, é um teste para Identificação de Problemas Relacionados ao Uso de Álcool amplamente utilizado pelos profissionais. O teste de Fargerström é utilizado para estabelecer o nível de Dependência de Nicotina. Esses instrumentos são de extremo auxílio para o diagnóstico, pois muitas vezes outras técnicas de intervenção não conseguem estabelecer o diagnóstico.

É equívoco pensar que toda a pessoa que faz uso de algum tipo de droga possa desenvolver o vício, a dependência varia de indivíduo para indivíduo de acordo com a sua suscetibilidade orgânica. E como não dá para saber quem ou não pode se viciar o melhor mesmo evitar, mesmo porque o experimentar já pode ter conseqüências desastrosas. Não são raros os relatos de pessoas que não tinham o hábito de utilizar substância e tiveram as suas vidas completamente modificadas em uma única experiência.

A história das drogas está vinculada aos primórdios da história da humanidade, havendo distintas interpretações, utilizações para as substâncias. Receberão destaque nesse momento as drogas que de acordo com o CEBRID-Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas representam as maiores causas de dependência: **opiáceos, maconha, álcool, cocaína, solventes e inalantes, tabaco, anfetaminas, tranqüilizantes ou ansiolíticos**<sup>3</sup>. Destaque também para as substâncias que atravessam a história e que nem sempre tiveram a sua utilização relacionada à dependência ou destruição do homem.

É fundamental nesta perspectiva de estudo que se tenha como ponto de partida a definição do que é droga, que remonta a história e tem sua origem relacionada às plantas medicinais.

O termo droga teve origem na palavra **droog** (holândes antigo) que significa **folha seca**; isso porque antigamente quase todos os medicamentos eram feitos à base de vegetais. Atualmente, a medicina define droga como **qualquer substância capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento**. Por exemplo, uma substância ingerida contrai os vasos sanguíneos (modifica a função) e a pessoa passa a ter um aumento de pressão arterial (mudança na fisiologia). Outro exemplo, uma substância faz com que as células do nosso cérebro (os chamados neurônios) fiquem mais ativas, "disparem"

---

<sup>3</sup> [http://pt.wikipedia.org/wiki/politica\\_publica](http://pt.wikipedia.org/wiki/politica_publica), acessado em 07/08/2011

mais (modificam a função) e, como conseqüência, a pessoa fica mais acordada, perdendo o sono (mudança comportamental)<sup>4</sup>.

Estudando fases distintas da história identifica-se a presença de substâncias que interferiam no comportamento humano. De modo geral, os homens buscavam a superação de sua modesta consciência e para isto investiam muito de seu tempo e de sua inteligência em descobertas que lhes permitissem evoluir o seu estado de consciência. Em algumas culturas existiam rituais de passagem que a criança o jovem e até mesmo adulto eram submetidos e alguns deles com a utilização de plantas e ou substâncias que lhes alterava o nível de consciência, de modo gera é difícil perceber onde acaba o rito e entra o vício. O domínio das plantas pode ser apontado como um dos precursores desta empreitada:

ao sentir seus efeitos mentais, passaram a considerá-las “plantas divinas”, isto é, que faziam com que quem as ingerisse recebesse mensagens divinas, dos deuses. Assim, até hoje em culturas indígenas de vários países o uso dessas plantas alucinógenas tem esse significado religioso. Alguns autores também as chamam de psicodélicas. A palavra psicodélica vem do grego (psico = mente e delos = expansão) e é utilizada quando a pessoa apresenta alucinações e delírios em certas doenças mentais ou por ação de drogas. Essas alterações não significam expansão da mente<sup>5</sup>.

É impreciso para que se possa afirmar quando se iniciou o uso de substâncias com a finalidade de modificar a consciência ou qualquer outra finalidade. Os homens em diferentes períodos buscavam nas substâncias diferentes sensações. Ou seja, cada grupo, cada povo, cada tribo possuía um rito diferente relacionado ao que se chama genericamente de drogas. Por muito tempo foi e hoje é comum a utilização de plantas, minerais e outros elementos da natureza para curar doenças e transportar o indivíduo para um plano espiritual mais elevado, ou simplesmente para sair da realidade. É sabido que na América do Sul os povos andinos mascam a folha de coca em qualquer ocasião e a maioria deles acredita que é um presente dos deuses. Em muitas situações as substâncias eram utilizadas como fins medicinais e até mesmo de virilidade.

Os chineses são provavelmente um dos primeiros povos a usar a maconha. Fibras de cânhamo descobertas no país datam dessa época; 3500 A.C. Os sumérios, na Mesopotâmia, são considerados o primeiro povo a usar ópio. O nome dado por eles à papoula pode ser traduzido como “flor do prazer”; 3000 A.C. A folha de coca é costumeiramente mastigada na América do Sul. A coca é tida como um presente dos deuses; 2000 A.C. Hindus, mesopotâmios e gregos usam o cânhamo como planta medicinal. Na Índia,

---

<sup>4</sup> [http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/drogas\\_.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/drogas_.htm), acessado em 19/09/2011.

<sup>5</sup> <http://www.obid.senad.gov.br>, acessado em 15/09/2011.

a maconha é considerada um presente dos deuses, uma fonte de prazer e coragem<sup>6</sup>.

### 2.1.2 Ópio

O ópio foi encontrado em diversas culturas em épocas remotas. Na Grécia era utilizado para fins medicinais assim como no oriente. Por muito tempo essa substância foi utilizada de forma bastante livre, pois era tido como um bálsamo para aliviar dores e proporcionar conforto na realização de procedimentos cirúrgicos. O ópio era comumente utilizado mascado ou fumado e além do poder terapêutico medicinal era muito conhecido pela sua capacidade de provocar mudanças de comportamento e até mesmo casos de dependência.

O uso do ópio foi espalhado no Oriente, mascado ou fumado. Esse provoca euforia, dependência física, seguida de decadência física e intelectual. Os efeitos físicos decorrentes da utilização do ópio são: náuseas, vômitos, ansiedade, tonturas e falta de ar<sup>7</sup>.

As mudanças comportamentais advindas do uso das substâncias e a maneira de provocar dependência com certeza foram os elementos que contribuíram de forma a incentivar o comércio e uso do produto fossem desvirtuadas e perdessem a sua essência terapêutica ao longo da história. É muito nítido hoje o acesso às drogas e a devastação de seu uso provoca. É fundamental destacar que principalmente os oleáceos têm o seu uso inicialmente para fins terapêuticos e que o desvio de sua finalidade principal é que transforma a substância em algo ilícito e nocivo. A heroína, por exemplo, foi criada pelo laboratório Bayer e tinha como principal objetivo deprimir o sistema nervoso central e pelo seu potencial analgésico foi muito utilizada em guerras e situações extremas. Porém não se considerou o seu poder viciante justamente pelo alcance de seu objetivo que era extrair a dor e provocar boas sensações.

A heroína (diacetilmorfina) é uma droga derivada do ópio, uma espécie de suco extraído dos frutos imaturos das espécies de papoulas soníferas, flores da família das Papaveráceas. Também foi a partir do ópio que os farmacêuticos obtiveram a morfina, substância que, inclusive, foi

---

<sup>6</sup>Fonte: Revista Galileu Especial nº3 - Agosto/2003 - <http://www.antidrogas.com.br/historia.php>, acessado em 19/09/2011.

<sup>7</sup><http://www.brasilecola.com/drogas/opio.htm> - Por Patrícia Lopes - Equipe Brasil Escola, acessado em 19/09/2011.



amplamente utilizada como analgésico em muitas guerras. Entretanto, a morfina era uma substância extremamente forte e viciante<sup>8</sup>.

### 2.1.3 Maconha

A cannabis sativa, maconha como é comumente conhecida, data de pelos menos 5000 anos e era/é utilizada quer para fins medicinais ou para simples deleite, para sentir emoções, coisas diferentes:

por exemplo, “sob ação da maconha uma pessoa ouve a sirene de uma ambulância e julga que é a polícia que vem prendê-la; ou vê duas pessoas conversando e pensa que ambas estão falando mal ou mesmo tramando um atentado contra ela. Em ambos os casos, essa mania de perseguição (delírios persecutórios) pode levar ao pânico e, conseqüentemente, a atitudes perigosas (“fugir pela janela”, agredir como forma de “defesa” antecipada contra a agressão que julga estar sendo tramada). Já a alucinação é uma percepção sem objeto, isto é, a pessoa pode ouvir a sirene da polícia ou ver duas pessoas conversando quando não existe nem sirene nem pessoas. As alucinações podem também ter fundo agradável ou terrificante<sup>9</sup>.

### 2.1.4 Álcool

O álcool – bebida de uso comum – é substância presente em diversas relações do nosso cotidiano, às vezes usado para relaxamento, para estimular o bom humor, e tantas outras finalidades – terapêuticas ou não – é aceitável pela sociedade e torna-se um problema quando se percebe a dependência, e diga-se de difícil tratamento por ser vendida livremente. É impreciso afirmar o princípio da utilização de bebida alcoólica. Trabalhos arqueológicos realizaram descobertas de diferentes momentos da história que evidenciavam o uso de bebida alcoólica. Um registro muito importante remonta de aproximadamente 6000 a.C. e em diferentes achados e estudo a relação do álcool com o divino também é encontrada.

Registros arqueológicos revelam que os primeiros indícios sobre o consumo de álcool pelo ser humano datam de aproximadamente 6000 a.C., sendo, portanto, um costume extremamente antigo e que tem persistido por milhares de anos. A noção de álcool como uma substância divina, por exemplo, pode ser encontrada em inúmeros exemplos na mitologia, sendo talvez um dos fatores responsáveis pela manutenção do hábito de beber, ao longo do tempo. Inicialmente, as bebidas tinham conteúdo alcoólico

<sup>8</sup> [www.historiadetudo.com/heroína.html](http://www.historiadetudo.com/heroína.html), acessado em 19/09/2011.

<sup>9</sup> RIBEIRO, PRM. *Saúde mental no Brasil*. São Paulo: Arte e Ciência, 1999, p. 30.

relativamente baixo, como, por exemplo, o vinho e a cerveja, já que dependiam exclusivamente do processo de fermentação<sup>10</sup>.

Nos tempos de nossos “avós” eram muito comuns as garrafadas que curavam as mais diferentes moléstias tendo como princípio ativo algum tipo de bebida alcoólica. Seja para curar moléstias físicas ou da alma a verdade é que o álcool sempre esteve presente, “quem nunca bebeu pra esquecer?” A grande questão do consumo de bebida alcoólica é que o bebedor dependente não surge de um dia para o outro, você não se torna dependente em um dia, ao contrário de outras drogas. O descontrole acontece de forma lenta passando despercebido pelo consumidor como pelos seus pares. O descontrole relacionado ao consumo muitas vezes só é percebido quando os efeitos colaterais já são extremamente evidentes.

#### 2.1.5 Cocaína

A cocaína é uma substância criada a partir de uma planta a *Erythroxylon coca* é com predominância na América Central e América do Sul. Há relatos na história que os povos andinos mascavam as folhas de coca e também em infusão com finalidades terapêuticas, principalmente para aliviar os efeitos colaterais das grandes altitudes.

A cocaína pode chegar até o consumidor sob a forma de um sal, o **cloridrato de cocaína**, o “pó”, “farinha”, “neve” ou “branquinha”, que é solúvel em água e serve para ser aspirado (cafungado) ou dissolvido em água para uso intravenoso (pelos canos, baque), ou sob a forma de base, o **crack**, que é pouco solúvel em água, mas que se volatiliza quando aquecida e, portanto, é fumada em “cachimbos”<sup>11</sup>.

A cocaína e seus derivados têm alto poder de criar dependência e atinge o Sistema Nervoso Central, produz diferentes sensações nos diferentes estágios em que ela atua no organismo. Um sintoma facilmente identificado é a euforia e uma sensação agradável em todo o corpo. A cocaína é considerada por alguns como uma droga sociável, pois muitas pessoas conseguem manter sua atividade social normal. Essa sociabilidade da droga representa um grande perigo, pois oferece a possibilidade de consumo permanente sem ser pego. Os efeitos colaterais pelo uso

---

<sup>10</sup> [www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/alcool .htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/alcool.htm), acessado em 26/09/2011.

<sup>11</sup> [www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/cocaina.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/cocaina.htm), acessado em 26/09/2011.

contínuo não demoram a surgir e as sensações de estresse corporal: fadiga, taquicardia, náusea, perda de apetite, acabam estimulando o uso de outras drogas associadas para combater os sintomas, ou mesmo aumentar o consumo da própria cocaína. Relatos de usuários falam de alucinações visuais e auditivas.

#### 2.1.6 Solventes e Inalantes

Os solventes como o próprio nome já diz são substâncias que tem o potencial para dissolver diferentes materiais. Os solventes quando expostos ao meio se evaporam rapidamente dissipando o seu cheiro pelo meio, daí que de modo geral os solventes são inalados tanto pelo nariz como pela boca. De acordo com o CEBRID os jovens e adolescentes são os que mais utilizam essa droga, principalmente os moradores de rua. Os solventes mais conhecidos são esmalte, cola de sapateiro, tinner, acetona e lança perfume que apesar de ter a venda proibida no Brasil os usuários fazem uma “mistura caseira” para inalar e ter um barato.

Inalante é toda substância que pode ser inalada, isto é, introduzida no organismo através da aspiração pelo nariz ou pela boca. Em geral, todo solvente é uma substância altamente volátil, ou seja, evapora-se muito facilmente, por esse motivo pode ser facilmente inalado. Outra característica dos solventes ou inalantes é que muitos deles (mas não todos) são inflamáveis, quer dizer, pegam fogo facilmente. Um número enorme de produtos comerciais, como esmaltes, colas, tintas, tineres, propelentes, gasolina, removedores, vernizes etc., contém esses solventes. Eles podem ser aspirados tanto involuntária (por exemplo, trabalhadores de indústrias de sapatos ou de oficinas de pintura, o dia inteiro expostos ao ar contaminado por essas substâncias) quanto voluntariamente (por exemplo, a criança de rua que cheira cola de sapateiro, o menino que cheira em casa acetona ou esmalte, ou o estudante que cheira o corretivo Carbex, etc)<sup>12</sup>.

#### 2.1.7 Anfetaminas

As anfetaminas são classificadas como drogas estimulantes e tem sua ação desenvolvida através do sistema nervoso central. É uma droga sintética, ou seja, é produzida em laboratório e não possui componente natural como muitas das outras drogas. A anfetamina, apriori desenvolvida para fim medicinal tornou-se nociva pelo

---

<sup>12</sup> [www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/solventes\\_.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/solventes_.htm), acessado em 23/09/2011.

uso indevido. Alguns tipos de anfetaminas são comercializados legalmente em farmácias ainda com a finalidade terapêutica.

Anfetaminas são drogas sintéticas, fabricadas em laboratório. Foi sintetizada pela primeira vez em 1887, na Alemanha. Quarenta anos mais tarde começou a ser usada pelos médicos para aliviar fadiga, alargar as passagens nasais e branquiais e estimular o sistema nervoso central. Em 1932, a droga foi lançada na França com o nome de Benzedrine, na forma de inalador indicado como descongestionante nasal. Em 1937, foi comercializada na forma de comprimido para elevar estados de humor. Durante a Segunda Guerra Mundial foi utilizada pelas tropas alemãs para reforçar a resistência e eliminar a fadiga de combate<sup>13</sup>.

A anfetamina é muito conhecida por deixar a pessoa mais ligada e com maior capacidade de resistir ao sono, não é raro o uso por motorista que necessita dirigir longos períodos sem dormir. Outra utilização, legalmente aceita é com a finalidade de inibir o apetite e apesar de somente ser vendida com prescrição médica existe o abuso na utilização, além da clandestinidade da venda. O que chama atenção para esse uso é que o funcionamento natural do organismo passa a ser desrespeitado e suas funções ficam desordenadas e em muitos casos entram em falência. A anfetamina foi modificada com o passar dos anos o que ampliou as modalidades de sua utilização. A metanfetamina que é uma variação, é vendida para consumo e possui diferentes denominações criadas pelos usuários: meth, ice, cristal e tina. Essas variações permitem diferentes formas de consumo: cheirando, injetando, ou através do reto.

### 2.1.8 Tranqüilizantes ou Ansiolíticos

Os tranqüilizantes ou ansiolíticos são farmacologicamente chamados de benzodiazepínicos. São medicamentos que tem por ação principal atuar nas reações do humor, sintomas de irritação, estresse, fadiga, insônia, ansiedade entre tantas outras doenças relacionadas principalmente ao ritmo de vida do mundo moderno.

São medicamentos que têm a propriedade de atuar sobre a ansiedade e tensão. Estas drogas foram chamadas de tranqüilizantes, por acalmarem a pessoa estressada, tensa e ansiosa. Atualmente, prefere-se designar esses tipos de medicamentos pelo nome de ansiolíticos, ou seja, que "destroem" (lise) a ansiedade. Também são utilizadas no tratamento de insônia e nesse caso também recebem o nome de drogas hipnóticas, isto é, que induzem

---

<sup>13</sup> <http://www.brasilecola.com/drogas/anfetaminas.htm>, acessado em 23/09/2011.

sono. Nas doses terapêuticas, produzem um estado relaxado, de calma ou dependendo da dose e da droga podem induzir a sono<sup>14</sup>.

O ansiolítico administrado de forma correta e na dose prescrita por um profissional responsável, realmente pode contribuir para melhorar a qualidade de vida das pessoas que dele necessita. O grande problema é o abuso que acaba desviando a função da medicação e agrega mais uma doença ao quadro inicial. Os ansiolíticos são medicamentos que auxiliam de forma positiva para melhorar a qualidade de vida de muitas pessoas, pois os transtornos de humor de modo geral assim como a insônia podem gerar imensos prejuízos ao indivíduo, o grande problema aqui como em outras situações são os abusos. Mais fácil do que mudar um estilo de vida é lançar mão de uma caixa de medicamento devidamente prescrita por um profissional de saúde.

#### 2.1.9 Tabaco

A história do tabaco esta ligada a história dos povos indígenas da América Central. Também aqui é possível encontrar relatos da utilização associados a rituais religiosos. O seu nome científico é *Nicotiana tabacum*, a substância de efeito estimulante e também viciante é a nicotina, porém estudos mostram é possível encontrar no tabaco mais de 4.700 substâncias nocivas a saúde. Apesar das grandes restrições legais em torno do tabagismo ainda é a droga mais consumida do Brasil. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) o tabagismo é a principal causa de morte evitável em nível mundial.

A OMS estima que um terço da população mundial adulta, isto é, 1 bilhão e 200 milhões de pessoas (entre as quais 200 milhões de mulheres), sejam fumantes<sup>15</sup>.

Ainda:

Uma pesquisa nacional revela que o cigarro (tabaco) é a droga mais consumida no País por crianças e adolescentes entre 10 e 18 anos de idade. Segundo o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid) da Universidade Federal de São Paulo, 44,5% dos jovens consomem tabaco. A pesquisa foi realizada a pedido da Secretaria Nacional Antidrogas (Senad) e ouviu 2.807 pessoas nos 27 Estados do País<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> [http://www.brasilecola.com/drogas/tranquilizantes\\_e\\_ansioliticos.htm](http://www.brasilecola.com/drogas/tranquilizantes_e_ansioliticos.htm), acessado em 23/09/2011.

<sup>15</sup> <http://www1.inca.gov.br/tabagismo>, acessado em 29/09/2011.

<sup>16</sup> <http://noticias.terra.com.br/brasil/noticias>, acessado em 29/09/2011.

A utilização pode de ser feita de diferentes formas e em todas elas o efeito à saúde é nocivo. Para o tabaco não existe dose homeopática e em qualquer quantidade o seu efeito é altamente prejudicial à saúde daquele que utiliza. O tabaco é mais comumente inalado e pode ser feito através do charuto, cigarro, narguilé, fumo de corda que também é mascado. A nicotina tem potencial altamente viciante e está presente nos diferentes artigos consumidos.

O tabaco quando queimado libera aproximadamente 4.700 substâncias tóxicas, dentre elas o monóxido de carbono, amônia, cetonas, formaldeído e partículas de nicotina e alcatrão.

No segundo capítulo trabalharemos o consumo de drogas no Brasil. Apresentaremos informações relacionadas a experimentação da drogas como uma questão que extrapola o desejo do indivíduo. Discutiremos a importância de considerar a individualidade social, cultural e econômica de cada um.

## 2.2 Consumo de Drogas no Brasil

É necessário sabermos o consumo de drogas: o consumo de drogas, conforme definição da OMS – Organização Mundial de Saúde é:

um conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos em que o uso de uma substância alcança uma prioridade muito maior para o indivíduo que outros comportamentos que antes tinha maior valor<sup>17</sup>.

Em muitos casos o consumo de drogas não está relacionado diretamente ao desejo do indivíduo ou mesmo a sua busca espontânea. Muitas vezes o consumo ou a primeira experimentada vem por curiosidade, imposição do grupo, desequilíbrio emocional entre outros fatores. Como abordado anteriormente os fatores culturais também devem ser considerados quando se versa sobre consumo de drogas. É um sério equívoco resumir a vida de um dependente químico à fraqueza de caráter. Apesar de diferentes estudos e pesquisas relacionados ao consumo, não é possível desconsiderar em nenhum momento a individualidade de cada ser, ou a

---

<sup>17</sup> ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamentos – CID 10 – Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993, p. 05.

individualidade de cada cultura ou mesmo o poder aquisitivo de cada um, que influencia no tipo de substância a ser consumida.

Ao perder o controle sobre o uso de qualquer substância é porque o vício este instalado, a dependência foi despertada. O indivíduo já não tem controle mais sobre a sua relação com as drogas, já não tem mais controle sobre suas ações e sua capacidade de tomar decisões foi brutalmente adulterada. Em alguns casos a dependência vai se instalando vagarosamente e conforme aumenta o consumo aumenta a dependência. O que no início era uma atividade recreativa se transforma em uma ação destruidora, frenética e descontrolada. As funções de modo geral ficam prejudicadas quer seja nos estudos, no trabalho, na família, enfim ocorre uma modificação geral nas relações.

A questão do consumo de drogas é uma questão extremamente séria e de difícil combate, prevenção e tratamento. Grandes estudiosos do assunto são unânimes ao classificar o problema das drogas como uma situação grave. A questão é muito ampla e extrapola os limites da individualidade se inserindo em uma era globalizada de venda de drogas. O poder do tráfico é assustador dentro de nossa sociedade e o acesso está cada vez mais fácil. Percebe-se que a iniciação ao mundo das drogas acontece muito cedo em uma idade em que a formação cultural e intelectual ainda está muito suscetível.

Levantamentos epidemiológicos sobre o consumo de álcool e outras drogas entre os jovens no mundo e no Brasil mostram que é na passagem da infância para a adolescência que se inicia esse uso. Nos Estados Unidos, estima-se que cerca de três milhões de crianças e adolescentes fumem tabaco<sup>18</sup>.

O Relatório Anual da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes – JIFE de 2007 evidencia que o Brasil é disparado o país que mais consome anorexígenos no mundo e sobre isso não existe muito controle, pois que deveria ter o rigor do receituário médico é vendido por meios ilícitos e com finalidades distorcidas de seu princípio farmacêutico. Dados do CEBRID apontam taxas de consumo drogas alarmantes entre estudantes e também em meninos e meninas da mesma faixa e moradores de rua.

O Escritório das Nações Unidas contra Drogas e Crimes - UNODC realizou em 2008, um levantamento em escala mundial sobre o consumo de drogas e outras

---

<sup>18</sup> [Revista Brasileira de Psiquiatria Print version](#) ISSN 1516-4446 Rev. Bras. Psiquiatr. vol. 22 s.2 São Paulo Dec.: O adolescente e o uso de drogas: Ana Cecília Petta Roselli Marques e Marcelo S Cruz.

informações relacionadas. Um sinal de alerta foi dado por ocasião de sua divulgação destacando o elevado consumo de drogas no Brasil, infelizmente o país aparece como líder em um ranque nada agradável destacando o consumo de três substâncias em particular: a cocaína, maconha e ecstasy.

O Relatório Mundial sobre Drogas de 2008 informa que o Brasil tem cerca de 870 mil usuários de cocaína e que o consumo aumentou de 0,4% para 0,7% entre pessoas de 12 a 65 anos, no período entre 2001 e 2004, equivale a um acréscimo de cerca de 75%. O Brasil é o segundo maior mercado das Américas, com 870 mil usuários, atrás apenas dos Estados Unidos, com cerca de seis milhões de consumidores<sup>19</sup>.

O consumo de opiáceos também é destacado nesse relatório e é apontado como maior sendo o maior mercado (derivados de ópio), o consumo desvinculado de sua finalidade terapêutica é muito evidente. De acordo com o dicionário de Especialidades Farmacêuticas o princípio ativo do ópio pode ser encontrado em diferentes formas: **Naturais**: Morfina, Pó de ópio e Codeína; **Sintéticos**: eperidina, ou Petidina, Propoxifeno e Fentanil, e **Semi-sintético**: Heroína e Metadona.

Em relação ao consumo de maconha no Brasil os índices também são alarmantes e de acordo com informações da UNODC o Brasil também lidera mais um deprimente primeiro lugar, o aumento do consumo da maconha entre todos os países da América Latina. Isso reflete a acessibilidade ao produto e expansão do narcotráfico.

A prevalência anual do uso de maconha mais que dobrou entre 2001 e 2005: passou de 1% para 2,6%. A América do Sul – incluindo Caribe e América Central – foi responsável por 12% das apreensões globais de maconha em 2006. Neste ponto, o Brasil também lidera as estatísticas, com 167 toneladas apreendidas<sup>20</sup>.

A maconha tem uma relação intrínseca com a cultura brasileira, foi utilizada em muitos momentos como forma de protesto contra a ordem posta. Era utilizada como uma forma de pregar a liberdade em todas as suas esferas, política, ideológica, social e cultural. Em determinado momento consumir maconha dava até certo status e colocava o indivíduo dentro de uma classe. A maconha tem uma forte presença na Guerra do Vietnã, e no Brasil na época dos festivais e da Ditadura Militar. Em diferentes momentos grupos defenderam a descriminalização do uso da maconha e apontavam a sua utilização como um produto terapêutico, porém ainda há muito que se discutir sobre o tema, pois é algo de grande proporção. Há que se

---

<sup>19</sup> [www.prevencaoousoindevidodedrogas.wordpress.com/estatistica-atual-de-usuarios-de-drogas-no-brasil](http://www.prevencaoousoindevidodedrogas.wordpress.com/estatistica-atual-de-usuarios-de-drogas-no-brasil), acessado em 01/10/2011.

<sup>20</sup> Bis in idem.



considerar e analisar os efeitos da maconha no organismo. Considerar os efeitos físicos e psíquicos e como essa utilização terapêutica será controlada.

O consumo de bebida alcoólica é alvo de constante preocupação para pais, familiares, instituições e demais órgãos. É possível encontrar uma variedade enorme de bebidas alcoólicas, podendo variar de região e também de país. Muitas pessoas ainda não entendem a bebida como uma substância psicoativa e desconsideram o seu potencial de criar dependência.

O álcool é a **droga** preferida dos brasileiros (68,7% do total), seguido pelo tabaco, maconha, cola, estimulantes, ansiolíticos, cocaína, xaropes e estimulantes, nesta ordem. No País, 90% das internações em hospitais psiquiátricos por dependência de drogas, acontecem devido ao álcool. Motoristas alcoolizados são responsáveis por 65% dos acidentes fatais em São Paulo. O alcoolismo é a terceira doença que **mais mata no mundo**. Além disso, causa 350 doenças (físicas e psiquiátricas) e torna *dependentes da droga* um de cada dez usuários de álcool. O álcool é a droga que **mais detona o corpo** (tanto quanto a cocaína e o craque); a que mais faz **vítimas**; e é a mais consumida entre os jovens no Brasil. O índice de **câncer** entre os bebedores é alarmante, quer por ação tóxica do próprio álcool sobre as mucosas, quer por conta dos aditivos químicos de ação cancerígena que entram no processo de fabricação das bebidas<sup>21</sup>.

É fundamental que todos os produtos que contenham teor alcoólico sejam contextualizados e entendidos como substâncias nocivas a saúde. A liberdade de opção dentre as diversas bebidas facilita a utilização e colaboram para aumentar o consumo entre os mais diferentes gêneros, classes e idades. Os indivíduos não têm a mesma receptividade e tolerância ao álcool e isso é ponto fundamental para ser considerado antes de consumir a bebida, tanto para quem vai consumir como para aquele que o acompanha. Muitas vezes a necessidade de afastar-se completamente da bebida para cometer abusos freqüentes devido ao descontrole provocado pela dependência. No caso dos bebedores compulsivos não é mais a sua vontade que deve ser considerada, pois ela já não prevalece sobre a dependência.

Não depende sempre da vontade do desejo de beber, pelo menos em muitos casos em muitos casos. Antes é uma imposição; um estranho e imperioso chamado como a suavidade do canto da sereia que encanta, enfeitiça e enlouquece. Mas, nada é tão simples assim, a bebida esta bem entranhada na cultura brasileira. O hábito de beber faz parte da nossa maneira de ser social<sup>22</sup>.

As mazelas que o álcool provoca afetam o indivíduo e em seu em torno. A popularização do uso da bebida e também a sua aceitação social tornam o controle

---

<sup>21</sup> <http://www.ufrj.br/institutos/it/de/acidentes/etanol5.htm>, acessado em 01/10/2011.

<sup>22</sup> Supera, vol I pag. 3.

do consumo mais complicado, manter o consumo em níveis aceitáveis não é tarefa fácil. Considerando as dificuldades inerentes ao consumo é fundamental que dados sejam levantados e ações concretas de prevenção e controle sejam efetivadas. O Brasil já realizou alguns levantamentos em torno do assunto, porém ainda é possível perceber que as ações não acompanham o que as pesquisas apontam. Em termos gerais, há no Brasil uma carência de dados científicos sobre o uso de bebidas alcoólicas pela população.

Vale salientar, entretanto que há uma série de estudos epidemiológicos feitos no país, com destaque para os estudos epidemiológicos de grande abrangência (I e II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas), os quais criam uma espécie de “mosaico” de conhecimento da questão<sup>23</sup>.

A responsabilidade da mídia nessa relação de consumo não pode ser refutada. O encanto, a suavidade, a graça com que os produtos são apresentados para o espectador estimulam a vontade de consumir. Quando ao final das propagandas orienta-se para beber com moderação é desconsiderado aquele que por força de sua suscetibilidade não consegue seguir o sábio conselho. O consumo de bebida alcoólica é uma realidade e vivenciada por grande parte das pessoas quer seja se relacionado com quem consome ou fazendo uso. Dados demonstram que a vida pode ser afetada pelo consumo de substâncias entorpecentes e é importante que o tema tenha relevância para a implantação de ações relacionadas devem ser efetivamente introduzidas e concretizadas.

O I levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil revela números preocupantes.

Na pesquisa domiciliar, o resultado encontrado para o uso na vida de álcool foi de 68,7%...A estimativa de dependentes de álcool foi de 11,2% para o Brasil, sendo que no nordeste e no norte as porcentagens atingiram cerca de 16%. Em todas as regiões observaram-se mais dependentes do sexo masculino, numa proporção de 3 homens para cada mulher<sup>24</sup>.

Em relação ao consumo de cocaína o UNODC no ano de 2009 divulgou dados alarmantes relacionados ao consumo de cocaína.

Em números absolutos, 890 mil brasileiros são usuários, o que representava 0,7% da população entre 12 e 65 anos em 2007. Seis anos antes, esse índice era de 0,4%. Há ainda a questão do aumento no consumo do crack, derivado mais barato da cocaína. Em um ano, o relatório mostra que triplicaram as apreensões - de 145 mil para 578 mil quilos<sup>25</sup>.

---

<sup>23</sup> <http://alcooolismo.com.br/feature/uso-de-alcool-no-brasil>, acessado em 03/10/2011.

<sup>24</sup> Supera, vol I, pag. 16.

<sup>25</sup> <http://www.estadao.com.br/noticias>, acessado em 03/10/2011.

A cocaína pode ser consumida em diferentes estados ou formas. As folhas podem ser mascadas, e por ter uma quantidade baixa da substância por folha o efeito no organismo é mínimo. Depois de extraída das folhas e passar pelo processo de purificação ela pode ser inalada ou injetada. O consumo da cocaína nessa modalidade produz efeito rápido no organismo com dose maior da substância no organismo. Outra forma de consumo é fumando, crack, e tem um efeito muito rápido no organismo, mais rápido que as outras formas.

Os inalantes podem ser encontrados no mercado em diferentes apresentações e muitos podem ser comprados livremente em diferentes comércios e em alguns casos pode ser utilizado como instrumento de trabalho. Muitas vezes pode ser inalado de forma involuntária por pessoas que trabalham com o produto ou voluntária mente que utiliza os produtos com a finalidade específica de usufruir de seu potencial alucinógeno.

De acordo com o II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil - estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país, realizado em 2005 pela Secretaria Nacional Antidrogas – Senad em parceria com o Cebrid/Unifesp e que envolveu 7.939 pessoas, entre 12 e 65 anos - revelou que o total de usuários de Solventes foi bem maior para o sexo masculino (10,3%) do que para o feminino (3,3%). A maior prevalência masculina ocorreu em todas as faixas etárias com exceção daquela de 12 – 17 anos. A maior quantidade de entrevistados relatando uso na vida ocorreu na faixa etária de 18 – 24 anos. O número de dependentes, segundo os critérios do SAMHSA, foi de 0,23% dos entrevistados, sendo 0,27% entre os homens e 0,20% para as mulheres. Na faixa etária de 12 – 17 anos, a porcentagem atingiu 0,81%<sup>26</sup>.

Os solventes e inalantes são muito conhecidos em nosso meio como sendo a droga consumida por meninos de rua. É muito comum que usuários de drogas inalantes associem o uso de outras drogas simultaneamente. Em geral o uso dos inalantes, como substância psicoativa, esta sempre relacionado a necessidade do usuário de modificar o seu estado mental, provocando modificação em seu comportamento como um todo.

O consumo de anfetaminas também é apontado como alarmante de acordo com os dados do Relatório Mundial sobre Drogas de 2008 e o Brasil está entre os primeiros na utilização de anfetaminas.

De acordo com o levantamento, as doses diárias definidas (por mil habitantes) de estimulantes produzidos licitamente nas Américas chegaram a 11, no período de 2004 a 2006. Em 2006, Argentina e Brasil tiveram

---

<sup>26</sup> [www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo](http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo), acessado em 03/10/2011.

respectivamente o primeiro e o terceiro índice mais elevado de uso de estimulantes: cerca de 17 e 10 doses diárias por mil habitantes<sup>27</sup>.

Em 2005 um grupo de pesquisadores da Universidade Estadual Paulista de Assis – SP, e da Faculdade de Enfermagem Passos – MG, realizaram uma pesquisa com caminhoneiros para analisar o consumo de anfetaminas e álcool, o grupo pesquisou 91 sujeitos. A pesquisa apontou dados alarmantes não só sobre o consumo, mas também sobre eventos trágicos decorrentes desse consumo. É muito comum entre motoristas que percorrem grandes distâncias com prazos mínimos utilizarem do artifício das anfetaminas para manterem-se acordados e que dormem uma quantidade que não ultrapassa seis horas por dia.

Os resultados indicaram que 66% dos caminhoneiros usavam anfetaminas durante os percursos de viagens, principalmente em postos de combustíveis (54%) à beira das rodovias. O álcool era utilizado por 91% deles, dos quais 43% consumiam a bebida nos postos de combustíveis. Concluiu-se que há a necessidade de campanhas preventivas e informativas voltadas para esta categoria profissional nos postos de combustíveis e empresas de transportes, alertando sobre os riscos de ingestão dessas substâncias no período de trabalho<sup>28</sup>.

Um dos agravantes de controle da utilização das anfetaminas é a facilidade com que ela é adquirida, com receita pode ser comprada até legalmente. Ocorrendo o mesmo com os tranqüilizantes e ansiolíticos que farmacologicamente tem a propriedade de diminuir a tensão, ansiedade, a insônia, ou seja, modifica o humor. Porém ocorre uma distorção da utilização e ocorre o uso indevido e efeitos nocivos.

De acordo com o II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil – estudo envolvendo as 108 maiores cidades do País, realizado em 2005 pela Secretaria Nacional Antidrogas – Senad em parceria com o Cebrid/Unifesp e que envolveu 7.939 pessoas, entre 12 e 65 anos – revelou que o uso de Benzodiazepínicos foi maior entre a faixa etária igual ou maior que 35 anos. Existe um predomínio nítido para o sexo feminino, quando comparado ao masculino, em todas as faixas etárias. Em relação à prevalência de dependentes de Benzodiazepínicos, encontrou-se que 0,54% da população estudada preencheu os critérios diagnósticos do SAMHSA e as mulheres (0,77%) com prevalência cinco vezes maior que os homens (0,14%). Por outro lado, a prevalência de mulheres dependentes na faixa etária, maior que 35 anos chegou a 1,02%<sup>29</sup>.

O grande equívoco e o que faz com que a situação de consumo seja alarmante é que muitas pessoas utilizam os medicamento sem necessidade real, sem prescrição médica. Há casos em que associam diferentes drogas uma equilibrando o efeito da outra. Essas pessoas buscam o relaxamento e o alívio

<sup>27</sup> [www.prevencaoaousoindevidodedrogas.wordpress.com/estatistica-atual-de-usuarios-de-drogas-no-brasil](http://www.prevencaoaousoindevidodedrogas.wordpress.com/estatistica-atual-de-usuarios-de-drogas-no-brasil), acessado em 03/10/2011.

<sup>28</sup> *Revista de Saúde Pública versão impressa* ISSN 0034-8910 Rev. Saúde. Acessado em 03/10/2011.

<sup>29</sup> <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo>, acessado em 03/10/2011.

tensional que a medicação proporciona. Nesse caso alerta-se para outro aspecto que é a aquisição de forma ilícita do produto. Se utilizado de forma correta os tranqüilizantes e ansiolíticos são importantes aliados na melhoria da qualidade de vida de quem deles necessita.

De acordo com dados da organização mundial de saúde estima-se que exista em todo mundo cerca de 1,2 bilhões de fumantes, sendo o maior número encontrado nos países desenvolvidos. O I levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, aponta dados relevantes.

O tabaco provoca a morte de seis milhões de pessoas por ano, no mundo. O uso na vida de tabaco foi relatado por 41,1% no Levantamento domiciliar, pela população de 12 a 65 anos de idade... As maiores porcentagens de dependentes de tabaco foram encontradas na região sul 12,8% e os menores foram observados no nordeste 8,3% e sudeste 8,4%. O uso freqüente do tabaco entre os estudantes do ensino fundamental e médio foi maior na região sul com 4,6% dos alunos relatando o uso de cigarros em seis vezes ou mais no mês...<sup>30</sup>.

O tabagismo é a principal causa de morte evitável no mundo e só essa informação já bastaria para que houvesse investimentos e ações de caráter permanente no combate ao tabagismo. No documento Controle do Tabagismo no Brasil, os pesquisadores apresentam dados alarmantes em relação à utilização do tabaco embora fosse constatado um importante declínio em sua utilização.

De acordo com a evidência disponível, verifica-se desde o início da década de 1990 um significativo declínio na prevalência do tabagismo e no consumo total de cigarros por adulto. No entanto, o tabagismo está mais concentrado entre os grupos populacionais com baixo nível de educação e que também devem ser os mais pobres. A mortalidade por câncer de pulmão durante o início da vida adulta reduziu-se entre os homens no período de 1980 a 2004, mas apresentou um aumento entre as mulheres<sup>31</sup>.

O consumo do tabaco causa prejuízo de diferentes naturezas em diferentes esferas, prejuízo financeiro, social e de saúde. São inúmeras as doenças atribuídas ao consumo de tabaco as mais conhecidas: as cardiovasculares, o câncer e doenças respiratórias obstrutivas crônicas.

As estimativas sobre incidência e mortalidade por câncer no Brasil, publicadas pelo INCA, indicam que, em 2009, 27.270 pessoas deverão adoecer de câncer de pulmão (17.810 homens e 9.640 mulheres) causando cerca de 16.230 mortes; 11.315 entre os homens e 4.915 entre as mulheres<sup>32</sup>.

---

<sup>30</sup> Supera, vol. I, pág. 16.

<sup>31</sup> [www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ControledoTabagismoBrasil.pdf](http://www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ControledoTabagismoBrasil.pdf), acessado em 05/10/2011.

<sup>32</sup> [www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=2588](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=2588), acessado em 05/10/2011.

As substâncias existentes no tabaco atuam diretamente na piora do sistema imunológico. A probabilidade de um tabagista adoecer é bastante aumentada bem como em outras drogas a frequência do consumo aumenta a tolerância e o consumo aumenta cada vez mais.

## 2.3 Políticas Públicas de Combate às Drogas

### 2.3.1 Conceito de Políticas Públicas

As Políticas Públicas são definidas como o conjunto de ações desencadeadas pelo Estado, nas escalas federal, estadual e municipal, com vistas ao bem coletivo. Elas podem ser desenvolvidas em parcerias com organizações não governamentais e com a iniciativa privada<sup>33</sup>, a sua conceituação é discutida nas mais variadas searas do conhecimento e com maior relevância na Ciência Política.

Souza aduz que:

as políticas públicas na sua essência estão ligadas fortemente ao Estado este que determina como os recursos são usados para o benefício de seus cidadãos, onde faz uma síntese dos principais teóricos que trabalham o tema das políticas públicas relacionadas às instituições que dão a última ordem, de como o dinheiro sob forma de impostos deve ser acumulado e de como este deve ser investido, e no final fazer prestação de conta pública do dinheiro gasto em favor da sociedade<sup>34</sup>.

Ainda, são diretrizes, princípios norteadores de ação do poder público; regras e procedimentos para as relações entre poder público e sociedade, mediações entre atores da sociedade e do Estado. São, nesse caso, políticas explicitadas, sistematizadas ou formuladas em documentos (leis, programas, linhas de financiamentos) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos. Nem sempre, porém, há compatibilidade entre as intervenções e declarações de vontade e as ações desenvolvidas. Devem ser consideradas também as “não-ações”, as omissões, como formas de manifestação de políticas, pois representam opções e orientações dos que ocupam cargos<sup>35</sup>.

---

<sup>33</sup> [http://pt.wikipedia.org/wiki/politica\\_publica](http://pt.wikipedia.org/wiki/politica_publica), acessado em 07/08/2011.

<sup>34</sup> SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura**. IN Sociologias nº 16. Junho/dezembro 2006, p. 20-45.

<sup>35</sup> [http://www.fit.br/home/link/texto/politicas\\_publicas.pdf](http://www.fit.br/home/link/texto/politicas_publicas.pdf), acessado em 15/08/2011.

As PP's fazem parte de um conjunto de decisões do poder público que repercutem na vida dos cidadãos. Em uma sociedade democrática, o processo de formulação de políticas públicas é extremamente dinâmico e participativo e conta com a representação de diversos segmentos e atores da sociedade civil<sup>36</sup>.

Em suma, as políticas públicas estão harmonizadas, ligadas ao Estado e têm por finalidade precípua de ajudar os setores marginalizados, as classes menos abastadas da sociedade, setores tidos como vulneráveis, é saber como investir o dinheiro do recolhimento dos impostos em prol da sociedade, é incluir os excluídos. É também, cessar os impostos abusivos e lesivos que na maioria das vezes não é utilizado em benefício da população.

Urge salientar que a Política Pública no Brasil inexistia, não havia a preocupação com o bem estar da sociedade na época das colônias e sim o interesse em explorar as riquezas do território para envio à Portugal. A desigualdade brasileira vem desde referida época e a participação política como benefícios sociais era nula.

Nos momentos de ausência das políticas públicas com fins sociais, algumas instituições preencheram, ainda que de forma débil, o vazio deixado pelo Estado. No Brasil foi o caso do catolicismo, que dos tempos coloniais até a atualidade ofereceu forma de educação, idéias e valores manifestos nos rituais de solidariedade em várias comunidades no país (...). Muitos desses rituais de solidariedade foram reelaborados pelas religiões afro-brasileiras como forma de resistência cultural dos trabalhadores e também produziram laços de partilha. Da Colônia à República, as ações institucionais da Igreja católica apareceram no cuidado com os órfãos, viúvas, ou na atenção medica das Santas Casas, das coletas e da distribuição de esmolas<sup>37</sup>.

A desigualdade brasileira advinha da falta de cultura e da falta de participação política, pois não havia cobrança dos políticos e tampouco transparência na administração, e por conta destas faltas não havia compromisso com os bens públicos por meio de seus representantes.

As PP's surgiram no país somente na segunda república com Getúlio Vargas que de forma magistral criou a previdência social, a Consolidação das Leis do Trabalho, saneamento básico, habitação e transporte, mas, as ações a respeito da saúde começaram na primeira república para controlar epidemias e doenças.

No campo da saúde e saneamento básico, ações do Estado aparecem no início da 1ª República com objetivo de controlar as doenças contagiosas e

---

<sup>36</sup> Oficina de elaboração, administração e avaliação de projetos. Governo do Estado de São Paulo, pág. 02.

<sup>37</sup> MEKSENAS, Paulo. **Cidadania, Poder e Comunicação**. São Paulo ed. Cortez, 2002, p.108-109.

epidêmicas. Em 1898, o governo de Campos Sales criou o Instituto Manguinhos chefiados por Oswaldo Cruz, começou a desenvolver os princípios da medicina sanitária aliada à produção de vacina no país. A época eram constante os surtos de febre amarela, peste bubônica e varíola, aumentando à medida que o meio urbano se ampliava e a concentração populacional se intensificava(...) para demonstrar como o imaginário das classes dominantes produziu, nessa época, os estigma de vadiagem, promiscuidade e sujeira como algo inerente à condição do trabalhador braçal; conseqüentemente a doença seria culpa do próprio doente, o que atribui as carências materiais a falta de mérito dos pobres. A intervenção do Estado por meio de tais políticas, quando ocorre, aparece mais como um favor às classes trabalhadoras e não como um direito que lhe cabe<sup>38</sup>.

Assim, tem-se, mesmo que “grosso modo”, passos curtos o começo das políticas públicas no Brasil, independentemente de sua correlação com a dependência química.

Apenas para argumentar, a problemática enfrentada na implementação de políticas públicas é saber se haverá uma real efetividade ou se estas atividades serão programas eleitoreiros ou programas de cunho assistencialista que funcionarão por um determinado período de tempo como já ocorrido com outros programas.

Laranjeira salienta que “a dependência química no âmbito da saúde pública brasileira apresenta-se como uma temática de fundamental relevância para os diferentes profissionais que atuam nesse campo, uma vez que os dados remetem a uma realidade que abrange grande parte da sociedade, pois aproximadamente 45% da população brasileira é dependente de alguma droga lícita ou ilícita”<sup>39</sup>.

A temática drogas e políticas públicas são polêmicas tendo por escopo que não há entendimento sobre o tema e outra problemática são os jogos de interesses políticos em praticamente todos os segmentos sociais.

### 2.3.2 Políticas Públicas de Combate às Drogas

---

<sup>38</sup> Bis in idem, p.112-113.

<sup>39</sup> LARANJEIRA, Ronaldo. Abordagem, diagnóstico e tratamento. In: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/Associação Brasileira. **Usuários de Substâncias Psicoativas**. São Paulo: 2003, p.32.



A problemática das drogas aumenta demasiadamente, um caos dentro a sociedade, a necessidade de providências tem caráter imediato, e sobre tal assertiva pode-se dizer que há um atraso de pelo menos vinte anos referindo-se as PP's. as políticas públicas sobre drogas estão em estado de dormência. O Brasil anda a passos lentos no que tange à implementação de políticas públicas no combate às drogas e este ano foi constituída uma comissão especial, instalada em março de 2001, com a função de promover estudo e implantação de PP's no combate e prevenção às drogas.

A comissão elaborou um plano com as seguintes propostas: prevenção, acolhimento e tratamento a dependentes químicos; reinserção social; repressão ao tráfico e sugestões legais.

Foram realizadas atividades objetivando levantamento de propostas, audiências públicas, seminários estaduais e seminário nacional, visitas a centros de reabilitação, hospitais e comunidades terapêuticas. Foram realizadas agendas internacionais, viagens a diversos países para conhecer as PP's sobre drogas. Realizadas também reuniões com a Pres. e o Vice-Pres. da República, Ministros da Casa Civil, da Justiça, do Trabalho e SENAD, chefes dos Poderes Executivos nas esferas federal, estadual e municipal, Governadores e Prefeitos, agentes de saúde, conselhos municipais, estaduais e federais, grupos afins e dependentes químicos e familiares.

A comissão teve que conhecer quais as ações realizadas no país através de entidades públicas e privadas para atendimento a dependentes químicos. Destaca-se que foi a primeira vez que uma comissão caminhou por tantas instâncias para tratar especificamente sobre as drogas e propôs providências imediatas.

A comissão apresentou as propostas para a prevenção e estas são: proibir a propaganda de bebidas alcoólicas; venda de bebidas somente em bares e restaurantes; proibir venda de bebidas alcoólicas em postos de combustível; criação da semana nacional de enfrentamento às drogas; participação dos jovens nas ações preventivas; incentivar a participação da família; incentivar a escola e a sociedade civil nas ações; ampliar as medidas nas áreas da educação, esporte e cultura no enfrentamento às drogas; incluir no currículo escolar temas relativos às drogas e álcool; capacitar os profissionais de saúde para lidarem com problemas relativos às drogas e álcool; ampliar as iniciativas de redução de danos; realização de pesquisas

de modo a construir o conhecimento sobre o consumo de drogas; promover a formação de núcleos profissionais especializados nas secretarias de educação municipais e estaduais, que possam dar apoio técnico aos estabelecimentos de ensino; ampliar o PROERD pelo financiamento federal e realizar a avaliação de seus resultados; valorizar os grupos de mútua ajuda como forma de fortalecer a formação de vínculos e de perenizar as estratégias preventivas ao uso de drogas; capacitar os profissionais do Sistema Nacional de Assistência Social, de forma que esse sistema possa melhor cumprir o seu papel na rede de atenção ao dependente<sup>40</sup>.

Apresentou também proposta de modelo para acolhimento e tratamento: os estados devem manter centros de acolhimento que servirão como porta de entrada dos usuários no sistema, onde se realizará o cadastramento, a regulação do fluxo no sistema e o encaminhamento para o hospital geral; no hospital geral, o usuário será avaliado e, se necessário, passará pela desintoxicação, após o que será encaminhado para o hospital psiquiátrico, ou para os Caps ou para a comunidade terapêutica, conforme a conclusão da avaliação multidisciplinar; em hospital geral, promover a criação de ala para desintoxicação e acolhimento de usuários de álcool e outras drogas, segundo o modelo Minnessota; após o período de tratamento nas unidades da rede, o usuário em recuperação será encaminhado à reinserção social. Prover o necessário suporte financeiro às comunidades terapêuticas e acolhedoras, mediante convênios e adesão aos programas e normas governamentais; as unidades da rede, obrigatoriamente, serão avaliadas trimestralmente por equipes coordenadas pelos centros de acolhimento, garantida a publicidade do resultado da avaliação; criar um Registro Nacional de Entidades e um Sistema de Informação de Políticas sobre Drogas, sob a coordenação da SENAD; redirecionar as ações de redução de danos que diz respeito à busca ativa, à formação de vínculos que facilitem a adesão dos usuários de drogas às propostas terapêuticas disponíveis; valorizar as parcerias com instituições religiosas, associações e organizações não-governamentais na abordagem das questões sobre o uso de drogas; investir na qualificação de pessoal, na reforma e ampliação das comunidades terapêuticas, dos Caps Ad, hospitais e em seus equipamentos; tornar obrigatório que os planos de

---

<sup>40</sup> CEDROGA. Comissão Especial destinada a promover estudos e proposições de políticas públicas e de Projetos de Lei destinados a combater e prevenir os efeitos do Crack e de outras drogas ilícitas.

saúde cubram todas as fases do tratamento de forma articulada, incluindo as comunidades terapêuticas; desintoxicação, como medida protetiva, a pedido da família, com avaliação médica e com prazo máximo de 90 dias; desintoxicação, como medida protetiva, ordenada pelo juiz competente e com prazo máximo de 90 dias<sup>41</sup>.

Propostas para reinserção social: garantia de empregos ou de estágio na conclusão do tratamento, com oferta de, pelo menos, 1% dos empregos gerados a partir de recursos públicos para obras e serviços; as empresas que gerarem acima de 100 empregos deverão disponibilizar 1% de suas vagas para os dependentes em recuperação que cumpriram o seu plano individual de atendimento e que estejam sob acompanhamento do órgão responsável pela reinserção social; são condições para a ocupação das vagas de emprego: cumprir o plano individual; abster-se do uso de drogas; cumprir as normas da empresa e freqüentar o ensino regular; incluir as comunidades terapêuticas no Plano Nacional de Qualificação (PNQ), de maneira a aliar o acolhimento à qualificação profissional desde a fase mais precoce do tratamento. Articular o Sistema Nacional de Emprego com as entidades que promovem a reinserção social; garantia de vagas adicionais no ensino científico e tecnológico para usuários de drogas em recuperação na fase de reinserção social<sup>42</sup>.

Propostas para repressão ao tráfico de drogas: incentivar a criação de varas judiciais especializadas em drogadição (Justiça Terapêutica); disponibilizar os bens móveis apreendidos de traficantes para serem colocados à disposição de instituições e órgãos governamentais cadastrados e que não irão mais a leilão; disponibilizar bens apreendidos em outros crimes, que não tiverem solução em 90 dias, para serem postos à disposição das instituições e órgãos cadastrados; aumentar a pena para os traficantes de drogas ilícitas; bloquear totalmente os bens de traficantes, que deverão demonstrar a origem lícita para deles dispor; elaboração de uma classificação das drogas; apoiar o fortalecimento do Plano Nacional de Fronteiras; descontingenciar recursos do orçamento para custeio das Políticas sobre Drogas; realização de investimentos emergenciais para a criação e reativação de unidades, núcleos, postos e bases, de policiamento preventivo dos órgãos de segurança pública; criar um incentivo financeiro, de caráter indenizatório, para a fixação do

---

<sup>41</sup> CEDROGA. Comissão Especial destinada a promover estudos e proposições de políticas públicas e de Projetos de Lei destinados a combater e prevenir os efeitos do Crack e de outras drogas ilícitas.

<sup>42</sup> Bis in idem.

policial e militares nas áreas de difícil acesso; destinar recursos específicos nos orçamentos anuais para investimento na modernização das unidades dos órgãos de segurança pública e Forças Armadas nas fronteiras do Brasil; criar um banco de dados de instituições habilitadas a receber os recursos e bens apreendidos do tráfico; promover a realização de pacificação de territórios em todos os estados brasileiros, a exemplo do que tem ocorrido no Rio de Janeiro<sup>43</sup>.

Propostas para o aprimoramento do SISNAD: elaboração do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas; incentivo à criação de órgãos administrativos especializados e ligados diretamente aos Governadores e Prefeitos (Secretarias Estaduais e Municipais de Políticas sobre Drogas); promoção da SENAD ao nível de Ministério, pois a continuar a situação atual é mais proveitosa a sua extinção; realização da divisão de competências entre os entes federados: a prevenção é responsabilidade do município, auxiliado com recursos federais; o acolhimento/tratamento e reinserção social do estado; e a repressão é realizada pelos governos federal e estaduais; a SENAD realizará o controle sobre o funcionamento das Comunidades Terapêuticas; incentivar a criação de conselhos que sejam gestores do fundos estaduais e que se reúnam pelo menos 2 vezes por mês<sup>44</sup>.

Propostas para o financiamento das PP's sobre drogas: entendemos ser necessário para o fortalecimento das políticas públicas sobre drogas no Brasil, um orçamento anual mínimo de 4 bilhões de reais. Para tanto, propomos o aumento da Cofins com destinação ao FUNAD; incentivar a criação dos fundos estaduais específicos sobre drogas, que sejam vinculados às secretarias estaduais específicas sobre o tema; destinar recursos do orçamento da União para equipamento, construção e capacitação de pessoal das comunidades terapêuticas; tornar obrigatória a existência de Fundo Estadual ou Municipal para receber recursos do FUNAD<sup>45</sup>.

---

<sup>43</sup> CEDROGA. Comissão Especial destinada a promover estudos e proposições de políticas públicas e de Projetos de Lei destinados a combater e prevenir os efeitos do Crack e de outras drogas ilícitas.

<sup>44</sup> Bis in idem.

<sup>45</sup> CEDROGA. Comissão Especial destinada a promover estudos e proposições de políticas públicas e de Projetos de Lei destinados a combater e prevenir os efeitos do Crack e de outras drogas ilícitas.

## 2.4 Prevenção ao Consumo de Drogas

Um mundo livre das drogas ou de qualquer outra realidade que pudesse causar algum mal ao ser humano, é utopia mais desejada e talvez a mais distante. Seria maravilhoso acreditar que os nossos filhos, os filhos de nossos filhos, os nossos entes queridos, pudessem passear tranquilamente pela vida sem nenhum risco, certos de que mal nenhum lhes acontecerá. A realidade é bem diferente de nossos sonhos e o mundo não é tão bonzinho com gostaríamos que ele fosse.

O que fazer diante de tanta violência?

Ficar escondido dentro de nossas casas seria uma saída? Monitorar todas as ações de nossos filhos? Investigar a vida das pessoas antes de nos relacionarmos? Partir do princípio que todos são culpados até se prove o contrário? Suspeitar de tudo e de todos? Paranóia total!

A velha máxima de que a melhor defesa é o ataque ainda impera, ou seja, precisamos nos defender antes que o mal nos acometa. A situação dramática e violenta esta posta, a inércia com certeza não nos levará a lugar algum a não ao mundo do medo constante do terror interno que nos castra para a vida e nos impede de viver a nossa plenitude. Pergunta-se novamente, o que fazer para combater o mal que já este inserido em nosso meio. A resposta é prevenção!

A prevenção é o princípio básico para evitar situações calamitosas nas mais diferentes áreas. Uma criança quando nasce é submetida a uma série de procedimentos preventivos que tem por objetivo protegê-la de doenças e garantir-lhe uma melhor qualidade de vida. As vacinas, o teste do pezinho, o exame de fundo de olho, o teste da orelhinha todas essas ações são medidas preventivas em saúde que pretendem detectar se houver, tratar se houver e prevenir para que não tenha. Mesmo antes do nascimento a criança já esta cercada de ações preventivas, os pais realizam exames, durante a gestação a mãe é submetida a exames. Prevenção é um processo contínuo que tem início antes da detecção do problema.

Mas como prevenir quando o problema já esta instalado, é possível remediar aquilo que já está posto?

Muito se fala em prevenção em diferentes áreas da vida dos indivíduos: prevenção de doenças, prevenção de acidentes de trânsito, prevenção de acidente de trabalho, prevenção à evasão escolar, prevenção a violência contra a mulher. É consenso que a prevenção proporciona uma melhor qualidade de vida as pessoas, possibilitando melhores perspectivas e motivação para a vida social, profissional, familiar, afetiva. Porém prevenção deve ser entendida como uma ação concreta e não ser utilizada apenas como emblemas ou slogan de campanhas.

Reconhecendo a importância da prevenção dentro da sociedade como um todo se decidiu pela abordagem da questão com enfoque no mundo das drogas: prevenção ao uso das drogas. A questão esta posta dentro da sociedade, os estudos mostram números alarmantes de consumo de substâncias psicoativas e de pessoas dependentes de drogas de diferentes naturezas.

O importante é realizar um trabalho de prevenção, ou seja, diminuir a motivação que alguém possa vir a ter de usar drogas. Ainda, um trabalho de conscientização, revelando aos danos sociais, físicos e psicológicos causados pelo uso de drogas<sup>46</sup>.

A prevenção é inquestionável relevância na sociedade. Porém, prevenir não é somente evitar que algo aconteça. A prevenção é trabalhada em três níveis distintos: Prevenção Primária, Prevenção Secundária e Prevenção Terciária. Cada uma delas possui relevância dentro da sociedade e desempenha papel fundamental atendendo a diferentes necessidades. Apesar de separado em modalidades e nomenclaturas distintas os níveis de prevenções são uma continuidade. Se na infância o enfoque principal é o de prevenção de doenças, efetuadas também pela família e pela escola, o foco vai modificando conforme a idade vai avançando. Na adolescência a família e a escola continuam sendo os facilitadores principais das ações preventivas, porém neste momento a escola assume uma função mais eficiente. A organização escolar esta apta par informar, orientar, responder dúvidas, confrontar idéias.

Como todo trabalho preventivo a ação deve focar o seu objeto e ter clareza de sua complexidade para que todas as áreas sejam cobertas e se garanta o máximo de efetividade. No caso das drogas especificamente existe uma serie de nuances que envolve diferentes esferas e poderes dentro da sociedade. Os indivíduos crescem dentro de uma sociedade com padrões morais deturpados e com incentivo a sempre se dar bem. A verdade, o diálogo, honestidade, tudo hoje se apresenta

---

<sup>46</sup> [www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest\\_drogas/prevencao.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/prevencao.htm), acessado em 12/10/2011.

muito confuso e desvalorizado. As crianças desde tenra idade são estimuladas ao consumismo e a idéia de que pagando é possível obter tudo, sem o menor senso moral. Investimos em uma sociedade deturpada e desmoralizada.

Desde muito cedo, as crianças tem um modelo de felicidade diretamente ligado ao consumismo: o que podemos comprar poderá trazer satisfação e felicidade. as propagandas de álcool, cigarro e chocolate veiculam esse modelo, para vender seus produtos. A crença ingênua de que "podemos comprar a felicidade" e de que "tristeza e solidão devem ser evitadas a qualquer preço" constituem o mesmo padrão de relação que os dependentes (consumidores) estabelecem com as drogas (produtos). Nesse sentido, podemos dizer que os "drogados" estão apenas repetindo o modelo de sociedade que lhes oferecemos<sup>47</sup>.

O DENARC- Divisão Estadual de Narcóticos do Paraná destaca com muita propriedade que a prevenção deve ter a sua primeira aparição dentro de casa, através do diálogo entre pais, filhos e irmãos. Pais devem ser pais e não temer os filhos quando houver a necessidade do confronto e atitude educativa. Pais devem ser exemplos para os seus filhos, modelo a ser seguido e em caso de dúvidas, novamente a liberdade do diálogo. Nada obsta de pais aprenderem com seus filhos e modificarem o seu comportamento. A idade e o seu "posto" na hierarquia familiar não são impedimentos para dar um bom exemplo. "O exemplo, não é a melhor maneira de convencer, mas sim a única." O exemplo tem o potencial de modificar um comportamento pela simples lembrança de uma ação que foi positiva. O mesmo poder tem um exemplo negativo, podemos sair do fundo do poço ou nos afundarmos ainda mais.

Prevenir é um ato de atenção constante, é estar presente em todos os lugares em todos os momentos. Para conceituar os três níveis de prevenção estaremos embasados pelo DENARC- Divisão Estadual de Narcóticos do Paraná. O DENARC conceitua os três níveis de prevenção da seguinte forma:

Prevenção Primária: Inicia-se pela educação em casa e nas escolas. Os pais devem privilegiar um diálogo franco com seus filhos (sem tabus), acompanhar o desenvolvimento escolar, atentos a qualquer manifestação brusca do curso formal educativo, deve manter a coerência entre aquilo que dizem e entre aquilo que fazem. O exemplo, não é a melhor maneira de convencer, mas sim a única. Este acompanhamento deve se dar principalmente na adolescência, onde os conflitos interiores, a curiosidade e a busca por querer fazer parte de um grupo social se acentuam. Nunca deve ser ignorada a busca do prazer.

Prevenção Secundária: Certificado que indivíduos ou grupos têm feito uso habitual de drogas, faz-se uma abordagem distinta a fim de buscar a interrupção, a suspensão deste uso. Este conceito é aplicado para medidas

---

<sup>47</sup> [www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest\\_drogas/prevencao.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/prevencao.htm), acessado em 12/10/2011.

que visem interromper o consumo quando este surge. A família ou instituição deve se abrir para o diálogo e esperar o momento certo para intervir.

Prevenção Terciária: Caracteriza-se por ações que busquem contrapor-se ao consumo de drogas que caracteriza dependência. Busca motivar os dependentes a buscar as medidas necessárias para o engajamento em um processo motivador de recuperação, a buscar tratamento. Busca-se nesta o **incentivo do indivíduo e da família a acreditarem no processo de recuperação a colaborarem na reintegração social**<sup>48</sup>.

Prevenir é cuidar para evitar: evitar o adoecimento, evitar um acidente de trabalho, um acidente de trânsito, evitar que algo ruim aconteça. Mas e se já aconteceu? Prevenção para evitar o agravamento da situação. E se a situação já estiver grave? Previne a cronificação do quadro com medidas de reabilitação. A prevenção existe para que se promovam mudanças articuladas e coerentes.

Com esse enfoque abordaremos as três etapas da prevenção, destacando a prevenção dentro da escola.

#### 2.4.1 Prevenção Primária

Conforme preceitua o Denarc:

Prevenção Primária: Inicia-se pela educação em casa e nas escolas. Os pais devem privilegiar um diálogo franco com seus filhos (sem tabus), acompanhar o desenvolvimento escolar, atentos a qualquer manifestação brusca do curso formal educativo, deve manter a coerência entre aquilo que dizem e entre aquilo que fazem. O exemplo, não é a melhor maneira de convencer, mas sim a única. Este acompanhamento deve se dar principalmente na adolescência, onde os conflitos interiores, a curiosidade e a busca por querer fazer parte de um grupo social se acentuam. Nunca deve ser ignorada a busca do prazer<sup>49</sup>.

A Prevenção Primária esta alicerçada pela educação recebida dentro de casa e dentro da escola. Para tanto deve existir cumplicidade entre as duas partes, uma extensão. O indivíduo que cresce em um ambiente saudável, estável no aspecto emocional tem maiores possibilidades de manter esse equilíbrio em suas diferentes esferas da vida. Nada indica com 100% de fidedignidade que o meio saudável impedirá que essa pessoa consuma drogas ou cometa algum tipo de delito. Mas a chance de um desenvolvimento saudável livre das drogas é bem mais provável. Nesse contexto o papel dos pais e educadores é fundamental para que a

---

<sup>48</sup> [www.denarc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=26](http://www.denarc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=26), acessado em 12/10/2011.

<sup>49</sup> Bis in idem.



proposta da prevenção primária seja efetivada. Deve-se ensejar aos indivíduos envolvidos nesse processo oportunidade para identificar as diferentes substâncias, e os efeitos que elas podem provocar.

O foco dessa modalidade está nos indivíduos que apesar de não terem utilizado nenhum tipo de substância podem estar em situação de suscetibilidade por diferentes fatores endógenos e exógenos. A prevenção primária tem por função evitar que situações envolvendo o consumo de drogas sejam evitadas, prevenir para evitar. Essa meta pode ser alcançada de diferentes maneiras, com diferentes enfoques. É de total relevância considerar o público alvo a que se destina a abordagem, mas em todos deve primar pelo diálogo e pela presença constante de afeto e confiança. Nessa modalidade prevalece o caráter de proteção.

#### 2.4.2 Prevenção Secundária

Para o Denarc:

Prevenção Secundária: Certificado que indivíduos ou grupos têm feito uso habitual de drogas, faz-se uma abordagem distinta a fim de buscar a interrupção, a suspensão deste uso. Este conceito é aplicado para medidas que visem interromper o consumo quando este surge. A família ou instituição deve se abrir para o diálogo e esperar o momento certo para intervir<sup>50</sup>.

A Prevenção Secundária tem como foco a promoção de ações que visem reduzir e até mesmo interromper os danos causados pelo uso de drogas. Nessa intervenção o público alvo já teve contato com as drogas e está com o processo mórbido da doença em desenvolvimento.

Destina-se às pessoas que já experimentaram drogas ou usam-nas moderadamente e tem como objetivo evitar a evolução para usos mais freqüentes e prejudiciais. Isso implica um diagnóstico e o reconhecimento precoce daqueles que estão em risco de evoluir para usos mais prejudiciais<sup>51</sup>.

Neste momento a abertura ao diálogo, a escuta é muito importante, pois como já houve o primeiro contato com a droga os sentimentos vão estar confusos e o medo se expor pelo risco de represália também comparece como agravantes. Busca estabelecer parâmetro de intervenção para que o indivíduo saia do processo de

<sup>50</sup> [www.denarc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=26](http://www.denarc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=26), acessado em 12/10/2011

<sup>51</sup> [www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo](http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo), acessado em 12/10/2011.

adoecimento e volte a experimentar uma vida saudável. Nessa modalidade de intervenção os olhos devem estar voltados para intervenções que ultrapassam os limites familiares e escolares. Já é necessário avaliar uma forma de tratamento que auxilie de maneira técnica a contenção do vício, da doença. Uma intervenção positiva não deve ser arbitrária e deve contar com a participação de todos os envolvidos.

Apesar de ser uma intervenção secundária ela atua precocemente no sentido de evitar o agravamento do quadro. A detecção precoce auxilia na intervenção e na possibilidade de utilizar técnicas acertadas. Isso requer do interventor propriedade para intervir de acordo com cada quadro.

#### 2.4.3 Prevenção Terciária

Ensina o Denarc:

Prevenção Terciária: Caracteriza-se por ações que busquem contrapor-se ao consumo de drogas que caracteriza dependência. Busca motivar os dependentes a buscar as medidas necessárias para o engajamento em um processo motivador de recuperação, a buscar tratamento. Busca-se nesta o incentivo do indivíduo e da família a acreditarem no processo de recuperação a colaborarem na reintegração social<sup>52</sup>.

Prevenir é estar constantemente atendendo uma etapa, um momento de vida do indivíduo. Nesse momento a dependência química já está instalada e a intervenção já passa para um nível direcionado para o tratamento, recuperação, reabilitação. Nesta etapa o indivíduo já tem a sua noção de realizada já bastante deteriorada, com perda de realidade e de perspectivas. O acesso ao dependente nesse nível é mais complexo, pois além de lidar com a patologia surgem outros fatores que inibem a intervenção com a vergonha e o medo de ser estigmatizado.

Não raro os indivíduos negam a dependência e distorcem a ajuda que lhes é ofertada. As medidas devem estar focadas na questão da reabilitação, oferta de serviços especializados, apoio e relacionamento com familiares. O trabalho e o relacionamento com os familiares nesse momento é muito importante, pois surge um fenômeno chamado de co-dependência, que imobiliza as famílias para coerente com

---

<sup>52</sup> [www.denarc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=26](http://www.denarc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=26), acessado em 12/10/2011.

as necessidades. Tanto o interventor como as famílias devem estar sempre atentas para evitar a co-dependência, pois com ela vem distorção da realidade.

#### 2.4.4 Prevenção nas Escolas

Vivemos em uma sociedade cercada por regras, costumes, tradições e também uma porção de tentações que passam pelos nossos olhos cotidianamente.

Esse meio tem forte efeito sobre todos os que nele vivem. As relações sociais que experimentadas sempre estão dotadas de elementos que podem provocar mudanças de comportamento, tanto positivas como negativas, não vivemos em um mundo estático, as relações são dinâmicas e nem sempre muito didáticas. O meio com certeza pode influenciar as ações e reações. Acompanhar a dinâmica das relações é tarefa dos pais que não devem se intimidar em cobrar dos filhos a sua rotina, quem são seus amigos, como estão as notas na escola. Cobrar também é amar, e a criança e o adolescente têm necessidade dessa cobrança como forma de afeto. E como a escola atua nesse contexto? A escola através de seus professores e de sua característica peculiar pode auxiliar no desenvolvimento do senso crítico e da construção de um saber mais elaborado e formal a respeito das drogas. A escola tem a oportunidade de atuar precocemente com seu público e tem a possibilidade de oferecer atividades que contribuam para construir o senso crítico.

A escola tem muito mais importância do que lhe é devida na prevenção do uso das drogas ilícitas. Ainda segundo Tardif, uma constatação relativa aos trabalhadores do ensino diz respeito à dimensão ética do trabalho que realizam. Constata-se que essa dimensão é hoje freqüentemente deixada de lado: fala-se muito em racionalização da organização do trabalho, fala-se da excelência e do sucesso e não se fala de ética no trabalho. Os professores devem ter noções claras dos efeitos danosos das drogas para poder transmitir com segurança a noção de que elas só trazem malefícios. A escola deve ter uma postura educativa aberta com uma linha de conduta orientadora e não punitiva. Se os educadores tiverem uma conduta permissiva ou negligente com relação às drogas, eles estarão favorecendo o consumo delas por parte de seus alunos. Por outro lado, não pode a escola ter para si responsabilidades que são única e exclusivamente dos pais<sup>53</sup>.

Podemos afirmar que o ambiente escolar é propício para a formação de círculos de amizades, de vínculos que unem pessoas da mesma idade e talvez com as mesmas afinidades. A amizade é um bálsamo na vida de qualquer pessoa,

---

<sup>53</sup> [http://www.ufrgs.br/tramse/med/textos/2004\\_07\\_27\\_tex.htm](http://www.ufrgs.br/tramse/med/textos/2004_07_27_tex.htm), acessado em 13/10/2011.

independente da idade pode ser também nociva mesmo que a sua idéia não seja exatamente essa. Pode ocorrer o isolamento social e também familiar, a vida se resume ao convívio com os amigos e o que eles falam é a lei universal. Às vezes eles só vivem por eles, um pelo outro. É como se estivessem em uma sociedade paralela em um ambiente escolar paralelo. Em determinado momento o grupo consiste no elemento norteador para todas as ações e não respeitar a regras significa exclusão.

Por fraqueza, por medo do desprezo dos outros, por solidariedade incondicional, junta-se ao grupo para ultrapassar as portas das drogas, mesmo que a viagem, com os amigos, *seja sem retorno*. A lei da amizade prevalece e se torna importante fator de adesão à droga. Começa, então, a repetição dos acontecimentos e dos lugares: as festas de fim de semana são corrompidas pelo cheiro da maconha, à qual se junta freqüentemente o álcool para que os efeitos sejam mais penetrantes e mais violentos<sup>54</sup>.

Dentro do ambiente escolar é tarefa complexa identificar essas relações e intervir prematuramente para que elas não amadureçam. Daí a importância dos profissionais presentes no ambiente escolar estarem treinados, preparados para lidar com situações dessa natureza. O treinamento para os profissionais da área educacional pode ser encarado como o princípio do trabalho preventivo, pois esse profissional deve estar apto a identificar situações potencialmente de risco e vulnerabilidade. Muitas vezes o grupo coloca em situação de vulnerabilidade outras pessoas através de ameaças. O aluno por medo e pela falta de confiança sucumbe aos ditames de outros. A situação de vulnerabilidade deve ser precocemente detectada para que a intervenção seja a mais eficiente possível. Muitas vezes são necessárias diferentes formas de intervenção para alcançar o público alvo.

As situações de alto risco variam de pessoa para pessoa e, após a sua identificação, o adolescente pode aprender a responder a indicadores (a antecipar ou coexistir com uma situação de alto risco), como sinais para uma resposta positiva em relação a uma situação de alto risco. Um dos recursos usados para o desenvolvimento deste tipo de habilidade é a dramatização. Através da encenação de situações de alto risco, o adolescente pode ser "treinado" a observá-las o mais rápido possível e assumir uma ação preventiva no ponto mais precoce possível<sup>55</sup>.

Existem muitas formas de praticar a prevenção e o facilitador deve ter a habilidade de identificar para cada situação qual a melhor abordagem. Pode ser utilizado trabalho em grupo, apresentações individuais, produção de texto, sessão

---

<sup>54</sup> <http://www.antidrogas.com.br/sociedade.php>, acessado em 13/10/2011.

<sup>55</sup> <http://www.uniad.org.br/independencia>, A Prevenção na prática - o que fazer? Celina Pereira/Neliana Buzi Figlie, acessado em 13/10/2011.

de cinema, teatro, painéis, visita a instituições, feiras de ciências, semana cultural. Enfim são muitas técnicas que podem ser utilizadas de maneira efetiva permitindo a expressão e reflexão dos envolvidos. A ação preventiva deve ser entendida pelo aluno como uma situação absolutamente rotineira, que faz parte da vida escolar e não como um sinal de que algo de errado está acontecendo naquele momento e por isso todos estão mobilizados.

Ação de prevenção é permanente e não pontual. É importante o aluno sentir que dentro do ambiente escolar existe a atitude de cuidado e atenção para com sua vida dentro e fora da escola. A UNIÁDE- UNIDADE DE PESQUISAS EM ÁLCOOL E DROGAS coloca que as ações preventivas podem ser desenvolvidas em diferentes ambientes experimentados pelo aluno. Para cada ambiente existe o que eles classificam de domínios, e em todos os domínios ações preventivas podem ser desenvolvidas.

**Domínio Individual:** Refere-se aos fatores relacionados a um indivíduo específico - sua carga genética; seu funcionamento psicológico; suas habilidades psicológicas e sociais. **Domínio de Pares:** Refere-se aos fatores relacionados a um grupo de indivíduos que tem estreita convivência entre si: seus hábitos; seus valores; seus comportamentos e estilo de vida. **Domínio familiar:** Refere-se aos fatores relacionados aos hábitos, regras, definições de papéis na família. **Domínio Escolar:** Refere-se aos fatores relacionados às regras, papéis, relacionamentos entre os diversos membros da Escola (alunos, diretores, professores, coordenadores). **Domínio Social:** Refere-se aos fatores relacionados ao ambiente coletivo - as regras, os relacionamentos entre as diversas facções da sociedade, as políticas públicas de restrição de venda de bebida, etc<sup>56</sup>.

A realidade do consumo de drogas em escala mundial está cada vez mais preocupante. As drogas não escolhem idade e nem classe social. É uma realidade que preocupa todos aqueles interessados no bem estar geral da sociedade. Ainda é viável acreditar que a educação é uma excelente forma de prevenção, ou a melhor forma de prevenção, pois a ação educativa está presente nos diferentes “domínios” da vida. Dentro da ideia de que a educação é a melhor forma de prevenir, surgiram programas de atuação dentro de escolas. Como exemplo pode-se citar o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD).

É um programa de caráter social e preventivo posto em prática em todos os estados do Brasil, por policiais militares devidamente selecionados e capacitados. É desenvolvido uma vez por semana em sala de aula, durante quatro meses em média, nas escolas de ensino público e privado para os alunos que estejam cursando quinto ou sétimo anos do ensino fundamental. Através do livro do estudante PROERD, os conteúdos são desenvolvidos de

---

<sup>56</sup> Bis in idem.

forma dinâmica em grupos cooperativos, onde nas aulas são realizadas atividades voltadas ao desenvolvimento das habilidades individuais para que a crianças e os jovens possam tomar suas decisões de forma consciente, segura e responsável. O programa Também é desenvolvido à família, em um curso específico para pais ou responsáveis, durante um mês, uma vez por semana, com duração de duas horas cada encontro<sup>57</sup>.

A proposta de atuação do PROERD é desenvolver ações que consigam atender o aluno em sua totalidade, primando pelo envolvimento da família e da sociedade. Trabalha a questão da drogas de maneira franca e acessível ao diferentes níveis de entendimento. Aborda questões físicas, emocionais, comportamentais, familiares, escolares. O trabalho não descarta a possibilidade do contato com o mundo das drogas e tampouco nega a sua existência. A ação esta voltada para ações entender o que são as drogas, como resistir às drogas, entender as conseqüências legais, efeitos nocivos entre outras ações. O PROERD foi inspirado ou copiado no programa americano [Drug Abuse Resistance Education](#) (DARE). O DARE foi originalmente criado em Los Angeles (EUA), e lá como aqui é conduzido pela polícia.

Atualmente, ele é desenvolvido em 75% das escolas norte-americanas e adotado em mais de 60 países ao redor do mundo, atendendo aproximadamente 37 milhões de crianças anualmente. A Organização das Nações Unidas (ONU) já reconheceu esse projeto como um dos maiores e mais relevantes na área de prevenção às drogas e à violência. De acordo com a pesquisa realizada pelo Departamento de Polícia de Los Angeles acerca da eficácia do programa, estudantes que fizeram parte do projeto apresentam, de maneira geral, maior rejeição e resistência ao uso de drogas lícitas e ilícitas. Os depoimentos dos participantes do programa revelam, ainda, que sua percepção sobre a polícia e o controle e repressão ao uso dessas substâncias é extremamente positiva. Ou seja, a maior parte dos alunos aprova o projeto, relatando que não usa drogas ou decidiu não usar devido às aulas que receberam dos policiais<sup>58</sup>.

Os Programas de Prevenção desenvolvidos dentro das escolas devem primar pela capacitação dos profissionais envolvidos para garantir o atendimento do aluno em toda a sua totalidade não desmerecendo nenhum domínio. A prevenção não deve estar restrita a episódios esporádicos, datas comemorativas, acontecimentos marcantes. Prevenção é ação diária. A escola como palco de diferentes histórias mais do que a possibilidade, deve abraçar a responsabilidade de adotar a “disciplina” preventiva em sua grade curricular.

---

<sup>57</sup> <http://www.proerd.rn.gov.br/oquee.htm>, acessado em 13/10/2011.

<sup>58</sup> <http://www.promenino.org.br>, acessado em 13/10/2011.

### **3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NO MUNICÍPIO DE JATAIZINHO - PR**

Adotamos o método de entrevista estruturada por entendermos que ela tem a capacidade de abranger todos os objetivos propostos, com a possibilidade de uma intervenção interativa com os entrevistados. Existe a possibilidade de uma interação mais próxima e real entre o pesquisador e objeto. Destacamos ainda que os entrevistados ocupam cargos dentro do município responsáveis pela elaboração e aplicação de políticas relacionadas à prevenção ao uso de drogas.

Especificamente para este trabalho foi realizada uma pesquisa de dados estatísticos do período que compreende o dia 01 de janeiro de 2009 até o dia 28 de novembro de 2011<sup>59</sup> e demonstra quantos usuários foram presos/apreendidos por Policiais Militares que por seu turno lavraram o Termo Circunstanciado – Lei 9.099/95 – para que fosse remetido ao Poder Judiciário para as devidas providências.

Ainda, vale ressaltar que vários boletins de ocorrências continham mais de um usuário.

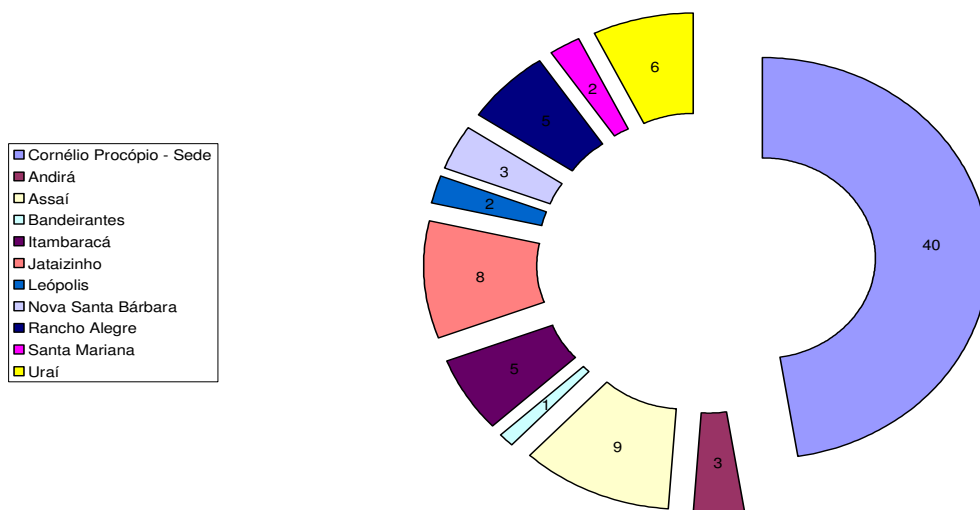
A pesquisa foi feita na área do 18º Batalhão de Polícia Militar do Estado do Paraná que abrange 20 (vinte) municípios: Cornélio Procópio (sede), Andirá, Assaí, Bandeirantes, Barra do Jacaré, Congonhinhas, Itambaracá, Jataizinho, Leópolis, Nova América da Colina, Nova Fátima, Nova Santa Bárbara, Rancho Alegre, Santa Amélia, Santa Cecília do Pavão, Santa Mariana, São Jerônimo da Serra, São Sebastião da Amoreira, Sertaneja e Uraí.

No ano de 2009 foram lavrados 55 boletins de ocorrência pelo delito de drogas para consumo pessoal, mas a realidade é maior, pois alguns boletins constam mais de um infrator, e perfaz a quantia de 84 usuários e nesta alheta demonstra que a realidade é pior que a própria estatística.

---

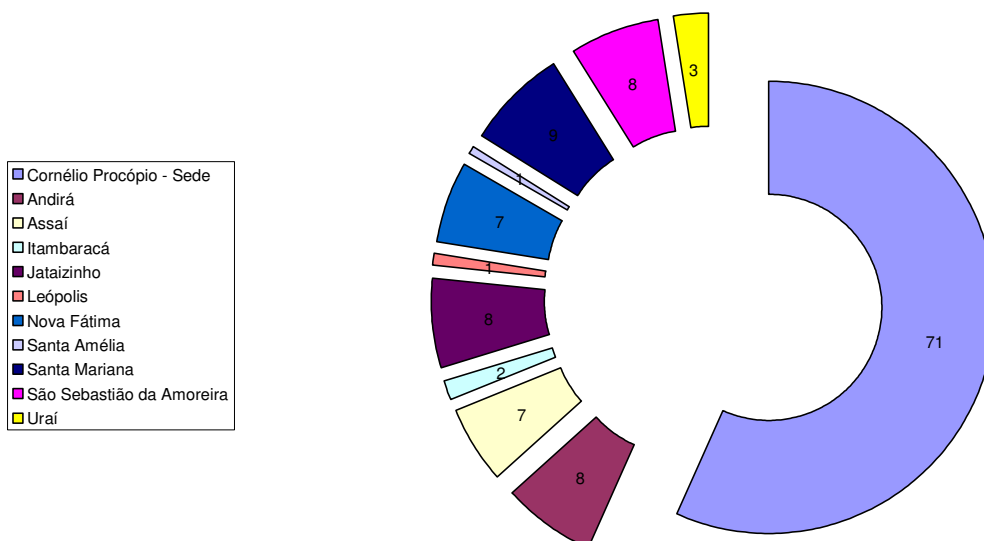
<sup>59</sup> Pesquisa realizada no site <http://10.47.1.19/intranet/> em data de 27/11/2011.

Usuários apreendidos em 2009



No ano de 2010, infelizmente, através das pesquisas, observou-se um aumento de praticamente 50% (cinquenta por cento) nas ocorrências em relação ao no anterior.

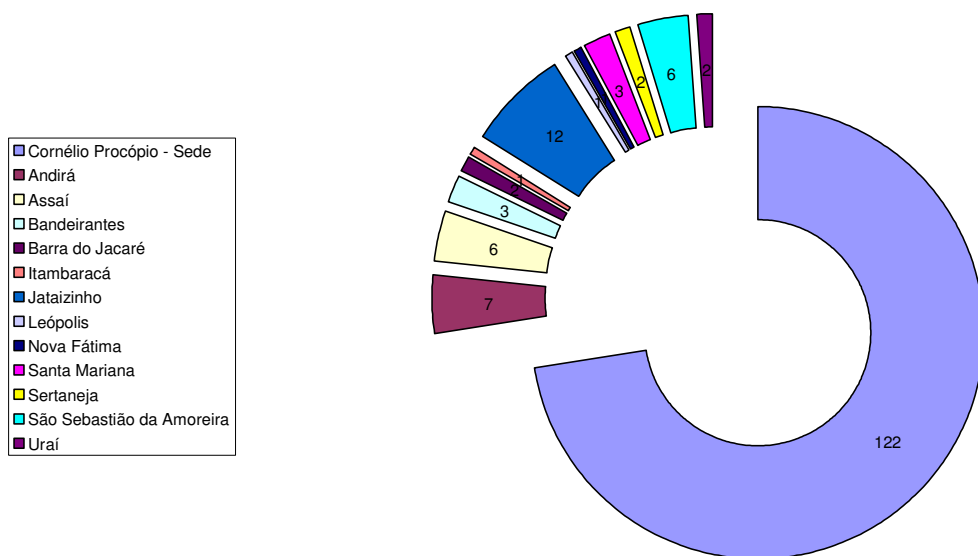
Usuários apreendidos em 2010



Em 2011, assustadoramente se observa um aumento de 100% (cem por cento) em relação ao ano de 2009 e aumento de aproximadamente 40% (quarenta por cento) em relação a 2010.

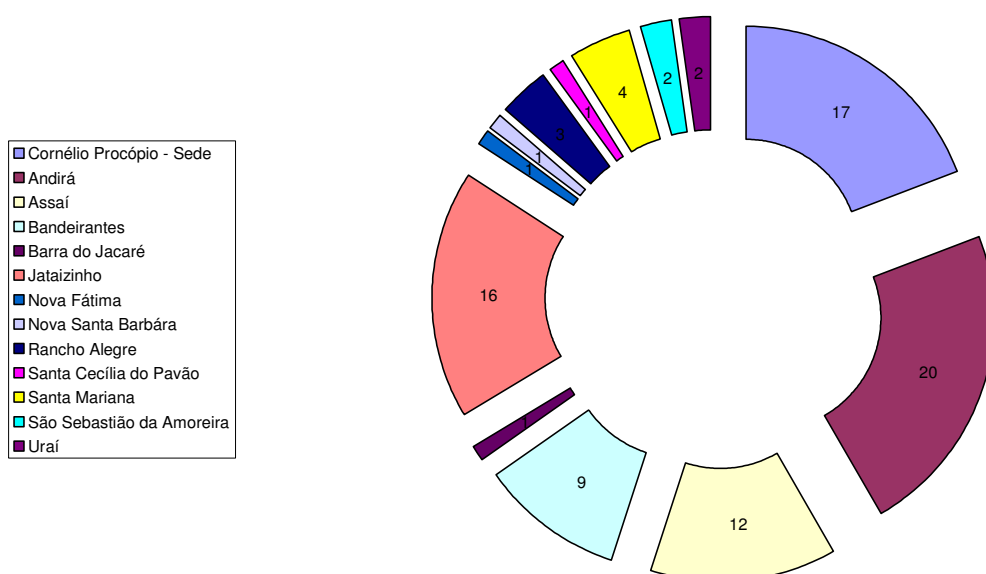


Usuários apreendidos em 2011



Em relação ao tráfico e suas devidas prisões, há uma outra realidade: são poucas prisões em relação ao consumo, muitos são adolescentes que simplesmente são favorecidos pelas benesses da legislação e são usados pelos traficantes pelo mesmo motivo.

Prisões por tráfico em 2009, 2010 e 2011



Apenas para mera ilustração, em números, foram presos 89 traficantes nos anos de 2009, 2010 e 2011, e como já explicitado anteriormente, desconta-se os inimputáveis e alguns favorecidos pela própria lei. A realidade evidenciada nos gráficos é alarmante, ainda mais se considerarmos a sua imprecisão. No município de Jataizinho nos anos de 2009 e 2010 ficam sem alteração e no ano de 2011, que ainda não havia sido concluído, houve um salto de mais de 50% nas ocorrências.

Exsurge então o Estado, que enquanto mantenedor da saúde pública deve tratar o consumo das substâncias ilícitas como deve ser tratado, ou seja, problema de saúde pública e buscar prevenções e reduções de danos.

Surge também o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas - CONAD é um órgão normativo e de deliberação coletiva, vinculado ao Ministério da Justiça, responsável por estabelecer as orientações a serem observadas pelos integrantes do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD. Compete ao CONAD, na qualidade de órgão superior do SISNAD: Acompanhar e atualizar a política nacional sobre drogas, consolidada pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas - SENAD<sup>60</sup>, e tem por finalidade exercer orientação normativa sobre as atividades de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, e sobre a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas. Acompanhar e avaliar a gestão dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas - FUNAD e o desempenho dos planos e programas da política nacional sobre drogas. Propor alterações em seu Regimento Interno. Promover a integração ao SISNAD dos órgãos e entidades congêneres dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal<sup>61</sup>.

Os Conselhos Estaduais de Políticas sobre Drogas – CONENS, criados por Decreto Estadual, são responsáveis por propor a política estadual de entorpecentes, compatibilizando-a com o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD. Cabe ao CONEN formular diretrizes, avaliar, adequar e acompanhar a política estadual para prevenção ao uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas. Os CONENS devem ainda estimular a criação de Conselhos Municipais de Políticas sobre Drogas - COMADS<sup>62</sup>.

---

<sup>60</sup> <http://www.obid.senad.gov.br/portais/CONAD/index.php>, acessado em 12/10/2011.

<sup>61</sup> Bis in idem.

<sup>62</sup> Bis in idem.

Os Conselhos Municipais sobre Drogas – COMADS, são órgãos consultivos, normativos, de deliberação coletiva e de natureza paritária. Em âmbito municipal, e segundo as particularidades locais se integram ao Conselho Estadual sobre Drogas e ao Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas - SISNAD, de que trata o Decreto Federal 5.912, de 27 de setembro de 2006. Os COMADS promovem a atuação coordenada e integrada dos órgãos municipais governamentais ou não, propiciando a participação da comunidade em atividades destinadas à fiscalização, prevenção, tratamento, reinserção social, redução de danos sociais e à saúde e repressão sobre o uso e abuso de drogas e seus efeitos no indivíduo e na sociedade<sup>63</sup>.

A Lei 11.343/06 instituiu o SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas que é o responsável pela manutenção das atividades correlacionadas às drogas e aderiu a dois sistemas que são a prevenção e a repressão ao tráfico. Referido instituto legal elege os princípios da autonomia do poder volitivo e liberdade como direitos fundamentais da pessoa humana e tais princípios são direcionados exclusivamente aos usuários de drogas. Para a produção e venda a lei exige a reprimenda para a segurança do bem estar social e garantia da estabilidade. É fato que a aplicação da lei gera controvérsias pelas diferenças de critérios entre uso e tráfico e os destinatários da lei, mas *dura lex, sed Lex*, a lei é dura mas é a lei.

“Art. 3º O Sisnad tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com:

I – a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas;

II – a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas<sup>64</sup>.”

O SISNAD – Sistema Nacional sobre Drogas atua pautado na responsabilidade entre Estado e Sociedade Civil, é a cooperação entre os Governos e a iniciativa privada para a conscientização dos males advindos pelo consumo de drogas. O Sistema tenta a implantação da PNAD – Política Nacional sobre Drogas nos municípios que é a municipalização das atividades.

É certo que todos os planos, programas e projetos elaborados para a prevenção do consumo de substâncias entorpecentes não conduzem a um resultado objetivo e neste diapasão a SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas,

---

<sup>63</sup> Bis in idem.

<sup>64</sup> Brasil, Lei 11.343/06.

a DPF – Departamento de Polícia Federal e demais órgãos redigiram a Política Nacional Antidrogas para redução e oferta de drogas em consonância com a Carta Maior e com o Estado Democrático de Direito e também com pactos internacionais firmados pelo Brasil.

No que pese, há um sistema que coordena as atividades desenvolvidas pelos órgãos responsáveis: Ministério da Saúde, da Educação, Justiça, CONAD, etc., que anteriormente não existia no que tange à prevenção.

Neste diapasão, Luiz Flávio Gomes aduz:

Prevenção é a prioridade. O mais sensato e responsável, de tudo quanto se pode extrair das experiências e vivências estrangeiras, consiste na adoção de uma política claramente preventiva em relação às drogas. Educação antes de tudo. E que os pais e professores, dentre tantos outros, assumam sua responsabilidade de orientação e conscientização. A postura da legislação penal brasileira sempre tratou o simples usuário de droga como criminoso<sup>65</sup>.

Enfim, o Ministério da Saúde normatizou o assunto do dependente químico no SUS através de uma rede de atendimento, mas o que se tem realmente é a omissão do Ministério da Saúde para a prevenção e tratamento dos dependentes químicos e também omissos com os recursos destinados para a recuperação, tratamento, prevenção, etc.

A esse respeito o PNAD realizou cinco fóruns regionais com a participação de profissionais das mais diversas áreas para a elaboração de um documento que sistematizasse a política sobre drogas e infelizmente o Ministério da Saúde – órgão maior e que deveria “*in thes*” demonstrar e agir com maior interesse – ignorou e fez sua própria política desprezando o que foi discutido por profissionais que queriam a melhor política.

É claro que todas as leis e demais ações não tem o funcionamento adequado e normalmente o atendimento é praticamente nulo e resta ao paciente procurar clínicas particulares, ou seja, o Ministério da Saúde ignora a Carta de Brasília.

O Ministério da Saúde deve demonstrar comprometimento com a saúde, no que diz respeito à sua política sobre drogas, deve instituir um plano preventivo e de ações preventivas com melhores tratamentos e também normatizar referidos serviços no SUS reformulando a própria lei que instituiu o serviço.

---

<sup>65</sup> GOMES, Luiz Flávio et al. Nova lei de drogas comentada. São Paulo: RT, 2006, pág. 138.

Assim sendo e elucidando o que ora foi exposto, compete ou cabe a União, Estados e Municípios proporem ações – políticas públicas – preventivas perante situações que coloquem em risco a sociedade e seus cidadãos e no caso deste trabalho.

Estudos e dados estatísticos evidenciam que o problema das drogas está longe de ser resolvido, os dependentes químicos iniciam a sua relação com substâncias psicoativas muito cedo e de maneira muito fácil. Muitas vezes pelo exemplo familiar que assiste dentro de sua própria casa e que é o estopim para iniciar o consumo das drogas. Porém, se a utilização das drogas é uma situação caótica dentro da sociedade, é necessária uma tomada de atitudes para promover a paz no meio desse caos, dessa tormenta. Muito se fala em medidas repressivas, mudança na legislação, pais mais severos e menos permissivos, pais mais abertos ao diálogo, educação precoce sobre o tema.

Enfim são muitas falas em torno de uma temática desgastante e angustiante. Porém, o Brasil ainda deixa muito a desejar no quesito prevenção, como explicitado na fala de Gleice Celina Fulan Schiavon Hoshino, Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental do Departamento de Educação<sup>66</sup> do Município de Jataizinho – PR, evidenciando a ação preventiva a um trabalho pontual e temporário sobre a prevenção. Sem atender as diferentes faces da população local. Ao responder o questionamento sobre programas de prevenção ao consumo de drogas é clara a falta de alternativas e diversificação de programas, tanto na área de educação como na área assistencial, conforme preceituado por Adriane Costa Pires de Azevedo, Diretora do Departamento de Ação Social do Município de Jataizinho – PR<sup>67</sup>.

Gleice Celina Fulan Schiavon Hoshino, Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental do Departamento de Educação do Município de Jataizinho – PR: “Sim, temos o PROERD – Programa Educacional de Resistência as Drogas e a Violência, que é trabalhado durante 03 meses com os alunos do 4º ano”.

Adriane Costa Pires de Azevedo, Diretora do Departamento de Ação Social do Município de Jataizinho – PR: “Dentro da Política de Assistência Social do município de Jataizinho a nível governamental não existe um Programa Específico

---

<sup>66</sup> Gleice Celina Fulan Schiavon Hoshino, Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental do Município de Jataizinho – PR.

<sup>67</sup> Adriane Costa Pires de Azevedo, Diretora do Departamento de Ação Social do Município de Jataizinho – PR.

voltado à prevenção do consumo de drogas. Existe instituição particular dentro do município que atende a este público”.

A complexidade do ser humano não deve jamais ser desconsiderada em qualquer situação. Conhecer o indivíduo em sua totalidade permite que em casos de necessidade ele receba o atendimento necessário dentro de sua especificidade. Conhecer a sua história sua cultura enfim não tratá-lo como mais um. O ser humano deve ser percebido de maneira holística e não fragmentada. Dessa forma quando ele for alvo de uma intervenção a sua individualidade será respeitada. Por tanto os programas de intervenção para combater o consumo de drogas também devem estar condizente com a realidade onde será aplicado, conhecer a realidade social, cultural, econômica, educacional, realidades diferentes requerem intervenções distintas e não programas prontos sem conhecer a realidade local. Os serviços locais mais uma vez apresentam-se fragmentados, com características paliativas e dissociados entre os diferentes setores da comunidade. O PROERD, apresentado como um programa parceiro entre polícia Militar e a área de educação fica restrito ao ambiente escolar sem caráter contínuo. Na fala do 2º SGT QPM 1-0 Antonio Luiz dos Santos Fragatti, Comandante do Policiamento de Jataizinho – PR<sup>68</sup> é nítida a falta de rigor no processo de intervenção, bem como a dificuldade de enfrentamento da dependência química.

Antonio Luiz dos Santos Fragatti, Comandante do Policiamento de Jataizinho – PR: “No município há dois centros de recuperação em regime de internato, infelizmente não disponibilizamos de um trabalho público voltado para o combate ao consumo de drogas, o que ocorre sempre é uma orientação aos pais de alguns procedimentos e a responsabilidade familiar quanto à inserção e possível afastamento das drogas, pois também esbarramos na legalidade do envio dos dependentes químicos para um tratamento adequado, haja vista as clínicas exigirem o interesse dos dependentes para o tratamento, e mesmo através de ordem judicial, pois as clínicas entendem que se não houver a vontade dos dependentes pela recuperação se torna difícil trabalhar com os mesmos, tendo por escopo atrapalharem o tratamento dos interessados na recuperação”.

Ainda nesse aspecto, Gleice Celina Fulan Schiavon Hoshino, Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental do Departamento de Educação do Município de

---

<sup>68</sup> 2º SGT QPM 1-0 Antonio Luiz dos Santos Fragatti, Cmt. Pol. Jataizinho – PR, Bel. em Direito pela FACCREI.

Jataizinho – PR: “Além das aulas ministradas pelo Soldado do PROERD, os professores e equipes pedagógicas das escolas ênfatizam o problema das drogas e orientam os alunos quanto aos seus malefícios”.

Programas de prevenção devem estar para além de enfatizar.

Em consonância com o pensamento anterior sobre respeitar singularidades e realidades distintas, fundamental também que sejam respeitadas as diferentes faixas etárias e grupos da população. A intervenção não deve estar fixa, restrita a apenas um segmento da população, pois as drogas ocupam todos os espaços. Porém mais uma vez é possível perceber a deficiência no município de programas acessíveis a quem dele quiser utilizar. É fundamental considerar que educação é direito de todos e a educação relacionada às drogas não foge a regra. As drogas não têm público alvo, tendo por escopo que todos são prováveis alvos. Desta forma o público alvo deveria ser a comunidade, que deve ser assistida pelos órgãos competentes de maneira uníssona, o que claramente não acontece como traduz a fala da Coordenadora Pedagógica de Educação do município.

Gleice Celina Fulan Schiavon Hoshino, Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental do Departamento de Educação do Município de Jataizinho – PR: “O nosso público alvo são os alunos do Ensino Fundamental”, fala compactuada pela Diretora do Departamento de Ação Social: “Não existe programa específico e sim ações voltadas ao combate a drogas onde o público alvo são crianças, adolescentes, jovens e adultos”.

Promover ações que estimulem adoção de hábitos saudáveis, deve ser atitude de caráter contínuo. Para não sucumbir a hábitos de vida nocivos, é necessário muitas vezes que alternativas saudáveis sejam apresentadas, como lazer, cultura, educação, apoio na inserção no mercado de trabalho, entre outras ações positivas. Diante da ameaça iminente das drogas a prevenção aplicada em distintas ações e modelos deve ser regra. São muitos modelos de atuação, porém, regra geral, o mais adequado é aquele que vá de encontro ao perfil da população. Mas nenhum programa vai ter a efetividade esperada se não houver trabalho em rede com todos os canais de execução trabalhando em uníssono. É fundamental a prevenção em todos os níveis e a primária é primordial, mas todas devem ter ações que as contemple. Neste aspecto percebe-se outra fragilidade do no município, pois em resposta a pergunta sobre a proposta ou projeto que vise atender aos dependentes químicos, é preocupante o quadro atual.

De acordo com Gleice Celina Fulan Schiavon Hoshino, Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental do Departamento de Educação do Município de Jataizinho – PR: “Apenas procuramos sempre aprimorar o que já existe, ou seja, o PROERD”.

Adriane Costa Pires de Azevedo, Diretora do Departamento de Ação Social do Município de Jataizinho – PR: “Existe a proposta para 2012 de um programa sócio-educativo chamado PROTEJO (Programa de Proteção a Jovens em Território de Vulnerabilidade) que faz parte do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania – PRONASCI que atenderá um público na faixa etária de 15 a 24 anos em situação de vulnerabilidade e/ou de rua abordando temas também relacionados à prevenção do consumo de drogas”.

É incoerente pensar que promover ações preventivas seja tarefa fácil. A droga tem acesso por várias portas e vigiá-las não é tarefa simples. As drogas não escolhem idade, classe social e gênero, está sempre ali à espreita de uma oportunidade de entrar na vida das pessoas. É fatal pensar que alguém está livre da agressão das drogas. Todo esse caráter eclético é elemento dificultador para o êxito das ações. As dificuldades são compartilhadas pelos entrevistados.

O Sargento da Polícia Militar, Antonio Luiz dos Santos Fragatti, Comandante do Policiamento de Jataizinho – PR destaca que um grande dificultador para o desenvolvimento e efetividade de programas e ações de prevenção: “É disponibilizar profissionais para atendimento e acompanhamento periódico, não apenas com os dependentes químicos, mas também um trabalho voltado para conscientização e a importância da participação direta da família”.

Adriane Costa Pires de Azevedo, Diretora do Departamento de Ação Social do Município de Jataizinho – PR também destaca as dificuldades: “As maiores dificuldades são a insuficiência de recursos humanos, financeiros e espaço físico adequado”.

Durante toda a vida, o ser humano está em transformação e em alguns períodos essas transformações são mais evidentes e em cada uma existem características peculiares, ou seja, o ser humano não é estático, entender uma faixa etária não é entender toda a população. O comportamento também é diferente e entender esses comportamentos é fundamental. Informações do tipo: como faz, quantidade do que faz, quando faz, por que faz, são fundamentais para intervenções



positivas quando houver necessidade. É fundamental a realização de pesquisas que contribuam para o levantamento de dados que revelem a verdadeira face da comunidade, se não existem dados, a intervenção proposta e aplicada estará sempre um passo atrás. É gritante a necessidade de ter em mãos um perfil da população alvo. Mas será que o município de Jataizinho pode contar com esses dados para a implantação de um programa de ação preventivas? As respostas coletadas mostram que não e mais uma vez mostra a fragilidade do município, se não pela ausência, pelo desconhecimento. Como traduz a fala da Coordenadora Pedagógica:

Gleice Celina Fulan Schiavon Hoshino, Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental do Departamento de Educação do Município de Jataizinho – PR: “Que eu saiba não”.

A fala do representante da Polícia Militar também faz eco com o depoimento anterior.

Antonio Luiz dos Santos Fragatti, Comandante do Policiamento de Jataizinho – PR: “Os dados que possuímos é realizado pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, e demonstra as apreensões de entorpecentes e também o consumo (termo circunstanciado que é encaminhado ao Fórum para devidas providências), mas são dados imprecisos até porquê atinge todas camadas sociais, e há aqueles que não chamam atenção sobre si e a família tenta não dar publicidade ao problema existente”.

Pensamento resumido pela Diretora do Departamento de Ação Social.

Adriane Costa Pires de Azevedo, Diretora do Departamento de Ação Social do Município de Jataizinho – PR: “Desconheço”.

Promover ações para prevenir o uso indevido de drogas a todos os cidadãos indiscriminadamente deve ser meta de toda sociedade. Essas ações são dinâmicas e compostas por diferentes momentos como, por exemplo, a sensibilização da comunidade e a capacitação de recursos humanos. Priorizando o estabelecimento de uma rede de atuação onde todos os setores atuem conjuntamente, sempre ressaltando o poder destruidor da drogas dentro das famílias. Apesar das nomenclaturas e idéias diferentes é possível perceber algumas similaridades nas

propostas e na necessidade de ofertar atividades de caráter construtivo, educativas, sensibilizantes e ocupacionais.

Gleice Celina Fulan Schiavon Hoshino, Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental do Departamento de Educação do Município de Jataizinho – PR propõe: “Oferecer cursos e oficinas como: música, artesanato, esporte, dança, entre outros, afim de evitar que as crianças e adolescentes tenham tempo ocioso”.

Antonio Luiz dos Santos Fragatti, Comandante do Policiamento de Jataizinho – PR aduz que é necessário: “Criar através da Assistência Social do município, com a presença de psicólogos e demais entes, um programa de resistência e recuperação às drogas tanto lícitas como ilícitas, com objetivo de atingir e preparar as famílias na educação dos filhos para enfrentarem as investidas ao uso de drogas, bem como um trabalho específico voltado para as crianças e adolescentes como forma de subsidiar as famílias no combate e resistência às drogas”.

Adriane Costa Pires de Azevedo, Diretora do Departamento de Ação Social do Município de Jataizinho – PR: “Deveria implantar um programa específico voltado a questão que ofereça ações que possam sensibilizar e estimular este público, com equipe multidisciplinar especializada no assunto”.

A escola é um espaço onde são desenvolvidas atividades de diferentes naturezas para um público bastante eclético. Um espaço propício para o desenvolvimento de atividades que prendam atenção dos alunos e lhes proporcione a possibilidade de expressar as suas idéias e seus sentimentos. É ambiente perfeito para a prática da prevenção em seus três níveis: primária, secundária e terciária. A educação deve ir além da mesmice e da premissa conteudista, de ensinar aos alunos “como Cabral chegou ao Brasil”, a escola deve estar em consonância com a realidade, entender a dinâmica social as mudanças no mundo, a complexidade das relações sociais e a facilidade que o mundo moderno proporciona para o acesso as drogas. A ação desenvolvida dentro da escola deve envolver todos os profissionais e não somente aqueles que estão dentro da sala de aula, daí a importância da capacitação para todos que compõe o quadro de funcionários da instituição de ensino. Aliado a capacitação deve-se ter o cuidado de conhecer a população com que irá trabalhar suas singularidades, conhecer o entorno institucional, realidade econômica, grupos de risco, etc. Considerando a escola como um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações de prevenção ao uso abusivo das

drogas, percebe-se interesse e disposição dos entrevistados para o desenvolvimento dessas ações:

Adriane Costa Pires de Azevedo, Diretora do Departamento de Ação Social do Município de Jataizinho – PR: “Realizando um projeto de combate as drogas em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e apoio do Poder Público”.

Gleice Celina Fulan Schiavon Hoshino, Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental do Departamento de Educação do Município de Jataizinho – PR: “O ideal seria oferecer ensino integral em todas as escolas, ou criar um espaço onde as crianças pudessem participar dos cursos e oficinas acima citados”.

Antonio Luiz dos Santos Fragatti, Comandante do Policiamento de Jataizinho – PR: “Deveria disponibilizar profissionais com conhecimentos técnicos em período integral nas escolas, voltado para a educação e não apenas como forma de prevenção e repressão, atingindo os alunos com comportamento vulnerável com faixa etária de no mínimo até os treze anos”.

Assim, percebe-se que os entrevistados estão harmônicos no que tange a programas efetivos de prevenção ao consumo de substâncias entorpecentes.

### 3.1 Propostas

As informações coletadas na pesquisa esclarecem a fragilidade de oferta de programas de prevenção dentro do município de Jataizinho. Em relação à redução da demanda por drogas, o trabalho preventivo se reduz basicamente ao PROERD, demonstrando fragilidade na área social, educacional e de segurança. Diante da fragilidade encontrada existe a possibilidade da implantação de ações de diferentes níveis de complexidade, que podem impactar positivamente no combate ao uso abusivo de drogas.

- Fortalecer o trabalho de repressão ao tráfico e o consumo de drogas. O coordenador salienta o que tem sido realizado, neste sentido, por diversas instituições;

- Parceria com Igrejas, clubes de serviço, associação de moradores, escolas e entidades com ascendência dentro da sociedade e formadoras de opinião;

- Utilizar recursos impactantes ao falar sobre os efeitos das drogas;
- Fortalecer a atuação dos Conselhos municipais;
- Mobilizar a comunidade na criação e elaboração dos planos programas e projetos relacionados à prevenção, quer seja por audiência pública, meios de comunicação, reunião em escolas, avisos na igreja;
- Capacitação continuada aos profissionais das diferentes áreas;
- realizar censo municipal para obter de informação sobre população e estabelecer uma plano de ação de acordo com o perfil da comunidade;
- Utilizar recursos disponíveis dentro da comunidade relacionados a mídia, apoio tecnológico, concursos, palestras;
- Estimular a participação dos alunos na organização de ações preventivas;
- Partindo da premissa que umas da armas para prevenção é o conhecimento, ações dessa natureza devem estar presentes rotineiramente dentro das escolas de natureza preventiva e não repressiva.

## **CONCLUSÃO**

Desenvolver atividades com foco em ações preventivas é defender o direito ao cuidado e a saúde. A prevenção tem seus limites ampliados quando identificarmos as possibilidades que surgem com a sua prática. Não é mais uma questão de atuar em ações pontuais e emergenciais. Quantas doenças foram e são erradicadas através de campanhas de vacinação em nível primário, quantas epidemias foram e são combatidas em atenção a nível secundário, quantas vidas foram e são salvas em nível terciário. Essas três modalidades nos sinalizam que independente do momento a ação preventiva sempre vai ser eficaz. Prevenção é proteção, cabe ao interventor estabelecer em qual nível será a atuação e a partir daí desenvolver estratégias e estabelecer as ações. Quando buscada a resposta para o questionamento sobre a existência de ações de caráter preventivo ao consumo de drogas existem dentro do município de Jataizinho, percebeu-se a fragilidade do município e a necessidade de organizar um serviço que corresponda às

necessidades da população. Outro ponto que colabora com a proposta do trabalho é que hoje o único programa definido como prevenção é desenvolvido dentro das escolas. Quando questionado sobre propostas de atuação é evidente a necessidade de implantar ações que compactuem com a realidade.

<b>AÇÕES EXISTENTES</b>	<b>PROPOSTAS DE IMPLANTAÇÃO</b>
<b>PROERD- Programa Educacional de Resistência as Drogas</b>	<b>Aprimorar o PROERD</b>
<b>Clínica de recuperação particular</b>	<b>PROTEJO- Programa de Proteção a Jovens em território de Vulnerabilidade para 2012</b>
<b>Intervenção da Polícia Militar</b>	<b>Disponibilizar profissionais para atendimento aos dependentes químicos e aos familiares</b>

As ações propostas devem permitir ao indivíduo desenvolver habilidades de manter uma postura rígida em relação ao consumo de drogas, não se intimidar e expressar a sua vontade de maneira assertiva. Por isso os trabalhos devem considerar diferentes instâncias da vida do indivíduo, os diferentes domínios. Neste contexto a família apresenta-se como o suporte primário, é ela que vai dar condições para as diversas habilidades necessárias para um crescimento saudável. Sem essa referência o indivíduo entra fragilizado no combate. A família não deve ter medo e nem preconceito de discutir, falar sobre drogas, da mesma forma que será explicado que as vacinas previnem doenças que podem causar muitos males à saúde, a família deve estar aberta para falar o mesmo sobre as drogas. Reforçando que para esse mal não tem vacina e sim atitude. A família que dá essa abertura facilita o trabalho da escola que será uma extensão dessa discussão e a suscetibilidade para aceitar uma proposta de vida saudável estará bastante aumentada. Nesse sentido o trabalho de prevenção na escola será uma extensão do ambiente familiar.

Quando a escola se propõe a trabalhar a prevenção ao uso de drogas ela vai ampliar seus domínios e dá ao educando, aos seus familiares e a sociedade a possibilidade de uma nova modalidade no combate ao uso de drogas, a prevenção

continuada. Continuada porque ela estará presente durante todo o tempo que esse indivíduo estiver na escola, podendo se estender para as suas relações mais diversificadas. A ação preventiva envolve uma multiplicidade de fatores entre eles conseguir manter a atenção da população alvo para fazê-la compreender o quão exposto eles estão ao mundo das drogas e a sua experimentação. Assim a atuação da escola deve estar vinculada a uma gama de interesses trazida pelos alunos que compõe o seu mundo real e seu imaginário.

A relação da ação preventiva deve ser absolutamente honesta e livre de preconceitos. A escola ao utilizar a sinceridade proporciona ao indivíduo acesso a todas as possibilidades de entender e de se defender de seu inimigo. Essa discussão deve pautar-se em uma atitude de respeito evidenciando a escola como um elemento positivo na vida dos indivíduos. A escola pela sua estrutura goza de legitimidade dentro da sociedade oca a usa condição privilegiada de desenvolver ações de prevenção. Dentro dessa legitimidade há que se reconhecer um alto potencial de sucesso para programas dessa natureza que tenham a escola como seu instrumento disseminador. Havendo a necessidade investimento em capacitação e de comprometimento de todo o corpo técnico pedagógico e demais funcionários.

A amplitude da discussão não pode deixar de lado a violência gerada tanto pelo consumo como pelo tráfico, a destruição de famílias que tem seus membros tomados pelas drogas, a vulnerabilidade social e a suscetibilidade a doenças, crimes. A prevenção pode proporcionar atitude de entendimento e afastamento das situações que colocam em risco a sua vida.

É possível concluir que escola que adota a prevenção com rotina institucional, amplia a possibilidade de prematuramente preparar o seu corpo técnico incluindo, diferentes capacitações para os diferentes funcionários. Mesmo aquele que não esta em sala de aula deve ter condições de auxiliar no trabalho, mesmo porque olhos treinados enxergam o que outros não conseguem. Dentro dessa premissa, estudantes informados estarão menos suscetíveis ao uso de drogas. Funcionários, familiares estudantes devem estar atentos, e atenção pode ser desenvolvida com treino. A educação preventiva é treinar para a vida, é dotar o indivíduo de conhecimentos que permitam atitudes saudáveis em um mundo extremamente permissivo. O educando terá a oportunidade de adquirir noções e conceitos que auxiliam na construção do senso crítico, de cidadania, de justiça social e autonomia para tomar suas decisões e a sua responsabilidade nessa tomada de decisões.

O combate a qualquer forma de uso de drogas, não deve ser rechaçado, não existe droga aceitável, todas merecem a devida explicação esclarecendo sobre seus efeitos na vida do ser humano.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001, CEBRID, Departamento de Psicobiologia – UNIFESP

Brasil, Lei 11.343/06.

Brasil, Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.

Carlini E., Fonseca A., Noto A., Galduróz J. V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas Entre Estudantes do Ensino Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras, CEBRID, 2004.

GOMES, Luiz Flávio et al. Nova lei de drogas comentada. São Paulo: RT, 2006.

GRECO FILHO, Vicente. Tóxicos: prevenção repressão. Comentário à Lei 5.726. São Paulo: Saraiva, 1972.

<http://alcoholismo.com.br/feature/uso-de-alcool-no-brasil>, acesso em 03/10/2011.

<http://www.antidrogas.com.br/sociedade.php>, acesso em 13/10/2011.

<http://www.brasilecola.com/drogas/opio.htm> - Por Patrícia Lopes - Equipe Brasil Escola, acesso em 19/09/2001.

<http://www.brasilecola.com/drogas/anfetaminas.htm>, acesso em 23/09/2011.

[http://www.brasilecola.com/drogas/tranquilizantes e ansiolitos.htm](http://www.brasilecola.com/drogas/tranquilizantes_e ansiolitos.htm), acesso em 23/09/2011.

<http://www.denarc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=26>, acesso em 12/10/2011.

<http://www.estadao.com.br/noticias>, acesso em 03/10/2011.

[http://www.fit.br/home/link/texto/politicas\\_publicas.pdf](http://www.fit.br/home/link/texto/politicas_publicas.pdf), acesso em 15/08/2011.

<http://www.historiadetudo.com/heroina.html>, acesso em 19/09/2011.

[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=2588](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=2588), acesso em 05/10/2011.

<http://www1.inca.gov.br/tabagismo>, acesso em 29/09/2011.

<http://noticias.terra.com.br/brasil/noticias>, acesso em 29/09/2011.

<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo>, acesso em 03/10/2011.

<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo>, acesso em 03/10/2011.



<http://www.obid.senad.gov.br/portais/CONAD/index.php>, acesso em 12/10/2011.

<http://www.obid.senad.gov.br>, acesso em 15/09/2011.

<http://www.portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/ControladoTabagismoBrasil.pdf>, acesso em 05/10/2011.

<http://www.prevencaoaousoindevidodedrogas.wordpress.com/estatistica-atual-de-usuarios-de-drogas-no-brasil>, acesso em 01/10/2011.

[www.prevencaoaousoindevidodedrogas.wordpress.com/estatistica-atual-de-usuarios-de-drogas-no-brasil](http://www.prevencaoaousoindevidodedrogas.wordpress.com/estatistica-atual-de-usuarios-de-drogas-no-brasil), acesso em 03/10/2011.

<http://www.proerd.rn.gov.br/oquee.htm>, acesso em 13/10/2011.

<http://www.promenino.org.br>, acesso em 13/10/2011.

<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=223>, acesso em 12/10/2011.

[http://pt.wikipedia.org/wiki/politica\\_publica](http://pt.wikipedia.org/wiki/politica_publica), acesso em 07/08/2011.

<http://www.ufrj.br/institutos/it/de/acidentes/etanol5.htm>, acesso em 01/10/2011.

[http://www.ufrgs.br/tramse/med/textos/2004\\_07\\_27\\_tex.htm](http://www.ufrgs.br/tramse/med/textos/2004_07_27_tex.htm), acesso em 13/10/2011.

<http://www.uniad.org.br/independencia>, A Prevenção na prática - o que fazer? Celina Pereira/Neliana Buzi Figlie, acesso em 13/10/2011.

<http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/drogas.htm>, acesso em 19/09/2011.

<http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/alcool.htm>, acesso em 26/09/2011.

<http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/cocaina.htm>, acesso em 26/09/2011.

[http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/solventes .htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/folhetos/solventes.htm), acesso em 23/09/2011.

[http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest\\_drogas/dependencia.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/dependencia.htm), acesso em 12/10/2011.

[http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest\\_drogas/prevencao.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/prevencao.htm), acesso em 12/10/2011.

[http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest\\_drogas/prevencao.htm](http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/prevencao.htm), acesso em 12/10/2011

LARANJEIRA, Ronaldo. Abordagem, diagnóstico e tratamento. In: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo/Associação Brasileira. **Usuários de Substâncias Psicoativas**. São Paulo: 2003

MEKSENAS, Paulo. **Cidadania, Poder e Comunicação**. São Paulo ed. Cortez, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e AIDS. Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas. Brasília – DF, 2003.

Oficina de elaboração, administração e avaliação de projetos. Governo do Estado de São Paulo.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação de transtornos mentais e de comportamentos – CID 10 – Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

Relatório Anual da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes – JIFE, Principais Pontos do Relatório Anual 2007

RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE DROGAS WDR 2010. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) Referências ao Brasil e ao Cone Sul 1.

Revista Brasileira de Psiquiatria. Psiquiatr. vol. 22 s.2 São Paulo Dec.: O adolescente e o uso de drogas: Ana Cecília Petta Roselli Marques e Marcelo S Cruz

Revista de Saúde Pública versão impressa ISSN 0034-8910 Rev. Saúde. Acesso em 03/10/2011.

RIBEIRO, PRM. *Saúde mental no Brasil*. São Paulo: Arte e Ciência, 1999, p. 30.

Silveira, D.X.; Moreira, F.G.- Panorama atual de drogas e dependências. Editora Atheneu, São Paulo, 2006.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura**. IN Sociologias nº 16. Junho/dezembro 2006.

SUPERA-Sistema para detecção do Uso Abusivo e Dependência de substâncias Psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, Reinserção Social e Acompanhamento:Módulo 1- O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, legislação, políticas públicas e Fatores Culturais. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2006.

SUPERA-Sistema para detecção do Uso Abusivo e Dependência de substâncias Psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, Reinserção Social e Acompanhamento:Módulo 5- O uso de substâncias psicoativas no Brasil:

Epidemiologia, legislação, políticas públicas e Fatores Culturais. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2006.

Telmo Mota Ronzani, Priscila Montianéle de Castro, Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni<sup>3</sup>: Avaliação de um processo de implementação de práticas de prevenção ao uso de risco de álcool entre agentes comunitários de saúde- HU Revista, Juiz de Fora, v.34, n.1, p. 9-18, jan./mar. 2008.

## ANEXOS

### Anexo 1

UTFPR – Campus Telêmaco Borba – Trabalho de Conclusão de Curso – Pós Graduação em Gestão Pública Municipal

Orientador: Dr. Sérgio Tadeu Gonçalves Muniz

Orientando: Adriano Varella Zampronio

#### Pesquisa de Campo

Departamento de Educação de Jataizinho - PR

Nome: Gleice Celina Fulan Schiavon Hoshino

Função: Coordenadora Pedagógica do Ensino Fundamental

1 – Existe no município algum programa de assistência/educação voltado para a prevenção do consumo de drogas?

Sim, temos o PROERD – Programa Educacional de Resistência as Drogas e a Violência, que é trabalhado durante 03 meses com os alunos do 4º ano.

2 – Quais são as formas de intervenção utilizadas para combater o consumo de drogas?

Além das aulas ministradas pelo Soldado do PROERD, os professores e equipes pedagógicas das escolas ênfatizam o problema das drogas e orientam os alunos quanto aos seus malefícios.

3 – Caso exista algum programa no município qual é o público alvo?

O nosso público alvo são os alunos do Ensino Fundamental”, fala compactuada pela Diretora do Departamento de Ação Social: “Não existe programa específico e sim ações voltadas ao combate a drogas onde o público alvo são crianças, adolescentes, jovens e adultos.

4 – Existe a proposta de implantação por parte da secretaria de algum projeto no município?

Apenas procuramos sempre aprimorar o que já existe, ou seja, o PROERD.

5 – Qual a principal dificuldade da secretaria relacionada ao usuário de drogas?

As maiores dificuldades são a insuficiência de recursos humanos, financeiros e espaço físico adequado.

6 – Existe no município dados estatísticos sobre o consumo de drogas de seus habitantes?

Que eu saiba não.

7 – Que ações o município deveria implantar para as prevenções?

Oferecer cursos e oficinas como: música, artesanato, esporte, dança, entre outros, afim de evitar que as crianças e adolescentes tenham tempo ocioso.

8 – Partindo do pressuposto que a escola é um espaço privilegiado para a prevenção ao uso de drogas como a ação social poderia ser utilizar tal espaço?

O ideal seria oferecer ensino integral em todas as escolas, ou criar um espaço onde as crianças pudessem participar dos cursos e oficinas acima citados.

## Anexo 2

UTFPR – Campus Telêmaco Borba – Trabalho de Conclusão de Curso – Pós Graduação em Gestão Pública Municipal

Orientador: Dr. Sérgio Tadeu Gonçalves Muniz

Orientando: Adriano Varella Zampronio

### Pesquisa de Campo

Departamento de Ação Social de Jataizinho - PR

Nome: Adriane Costa Pires de Azevedo

Função: Diretora – Assistente Social

1 – Existe no município algum programa de assistência/educação voltado para a prevenção do consumo de drogas?

Dentro da Política de Assistência Social do município de Jataizinho a nível governamental não existe um Programa Específico voltado à prevenção do consumo de drogas. Existe instituição particular dentro do município que atende a este público.

2 – Existe a proposta de implantação por parte da secretaria de algum projeto no município?

Existe a proposta para 2012 de um programa sócio-educativo chamado PROTEJO (Programa de Proteção a Jovens em Território de Vulnerabilidade) que faz parte do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania – PRONASCI que atenderá um público na faixa etária de 15 a 24 anos em situação de vulnerabilidade e/ou de rua abordando temas também relacionados à prevenção do consumo de drogas.

3 – Qual a principal dificuldade da secretaria relacionada ao usuário de drogas?

As maiores dificuldades são a insuficiência de recursos humanos, financeiros e espaço físico adequado.

6 – Existe no município dados estatísticos sobre o consumo de drogas de seus habitantes?

Desconheço.

7 – Que ações o município deveria implantar para as prevenções?

Deveria implantar um programa específico voltado a questão que ofereça ações que possam sensibilizar e estimular este público, com equipe multidisciplinar especializada no assunto.

8 – Partindo do pressuposto que a escola é um espaço privilegiado para a prevenção ao uso de drogas como a ação social poderia ser utilizar tal espaço?

Realizando um projeto de combate as drogas em parceria com a Secretaria Municipal de Educação e apoio do Poder Público.

Anexo 3

UTFPR – Campus Telêmaco Borba – Trabalho de Conclusão de Curso – Pós Graduação em Gestão Pública Municipal

Orientador: Dr. Sérgio Tadeu Gonçalves Muniz

Orientando: Adriano Varella Zampronio

Pesquisa de Campo

Polícia Militar do Município de Jataizinho - PR

Nome: Antonio Luiz dos Santos Fragatti

Função: 2º SGT QPM 1-0 Cmt. 1º Pel.

1 – Quais são as formas de intervenção utilizadas para combater o consumo de drogas?

No município há dois centros de recuperação em regime de internato, infelizmente não disponibilizamos de um trabalho público voltado para o combate ao consumo de drogas, o que ocorre sempre é uma orientação aos pais de alguns procedimentos e a responsabilidade familiar quanto à inserção e possível afastamento das drogas, pois também esbarramos na legalidade do envio dos dependentes químicos para um tratamento adequado, haja vista as clínicas exigirem o interesse dos dependentes para o tratamento, e mesmo através de ordem judicial, pois as clínicas entendem que se não houver a vontade dos dependentes pela recuperação se torna difícil trabalhar com os mesmos, tendo por escopo atralalharem o tratamento dos interessados na recuperação.

2 – Existe no município dados estatísticos sobre o consumo de drogas de seus habitantes?

Os dados que possuímos é realizado pela Secretaria de Estado de Segurança Pública, e demonstra as apreensões de entorpecentes e também o consumo (termo circunstanciado que é encaminhado ao Fórum para devidas providências), mas são dados imprecisos até porquê atinge todas camadas sociais, e há aqueles que não chamam atenção sobre si e a família tenta não dar publicidade ao problema existente.

3 – Que ações o município deveria implantar para as prevenções?

Criar através da Assistência Social do município, com a presença de psicólogos e demais entes, um programa de resistência e recuperação às drogas tanto lícitas como ilícitas, com objetivo de atingir e preparar as famílias na educação dos filhos para enfrentarem as investidas ao uso de drogas, bem como um trabalho específico voltado para as crianças e adolescentes como forma de subsidiar as famílias no combate e resistência às drogas.

4 – Partindo do pressuposto que a escola é um espaço privilegiado para a prevenção ao uso de drogas como a ação social poderia utilizar tal espaço?

Deveria disponibilizar profissionais com conhecimentos técnicos em período integral nas escolas, voltado para a educação e não apenas como forma de prevenção e repressão, atingindo os alunos com comportamento vulnerável com faixa etária de no mínimo até os treze anos.