



Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA  
SERGIO AROUCA  
ENSP

Laiz Prestes Carneiro

**Educação em saúde sobre drogas em ambiente escolar: uma aposta na redução de danos**

Rio de Janeiro

2022

Laiz Prestes Carneiro

**Educação em saúde sobre drogas em ambiente escolar: uma aposta na redução de danos**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção de título de mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Políticas, Planejamento, Gestão e Cuidado em Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Mirna Barros Teixeira.

Rio de Janeiro

2022

Título do trabalho em inglês: Health education about drugs in school setting: a commitment on harm reduction.

C289e Carneiro, Laiz Prestes.  
Educação em saúde sobre drogas em ambiente escolar: uma aposta na redução de danos / Laiz Prestes Carneiro. -- 2022.  
122 f. : il. color.

Orientadora: Mirna Barros Teixeira.  
Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública), Rio de Janeiro, 2022.  
Bibliografia: f. 91-97.

1. Educação em Saúde. 2. Promoção da Saúde. 3. Redução do Dano. 4. Colaboração Intersetorial. 5. Educação sobre Drogas. I. Título.

CDD 362.7

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Rede de Bibliotecas da Fiocruz com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecário responsável pela elaboração da ficha catalográfica: Glauce de Oliveira Pereira - CRB-7-5642  
Biblioteca de Saúde Pública

Laiz Prestes Carneiro

**Educação em saúde sobre drogas em ambiente escolar:** uma aposta na redução de danos

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública. Área de concentração: Políticas, Planejamento, Gestão e Cuidado em Saúde.

Aprovada em: 01 de agosto de 2022.

Banca Examinadora

Prof.<sup>a</sup> Dra. Marise de Leão Ramôa  
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Prof. Dr. Carlos dos Santos Silva  
Fundação Oswaldo Cruz - Centro de Estudos Estratégicos da Presidência da Fiocruz

Prof.<sup>a</sup> Dra. Mirna Barros Teixeira  
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Orientadora)

Rio de Janeiro

2022

Em homenagem a Marcos Vinícius, Ágatha Félix, Jenifer Cilene, Kauan Peixoto e tantas outras crianças vítimas da guerra às drogas que morreram a caminho da escola.

## AGRADECIMENTOS

Escrever essas páginas não foi trabalho fácil, seja pela sensibilidade frente ao tema, pelas dores musculares ou pelos percalços do caminho. No entanto, é necessário reconhecer e agradecer a todos que me deram suporte, carinho e incentivo para a conclusão de mais esta etapa formativa em minha vida.

Agradeço inicialmente à minha família, pilar fundamental da minha vida. Sibebe, Claudio, Érico, Clarissa, Julia, Roberta, Luiza, Rafael, Henrique e Lia. Vocês me deram apoio, me alegraram e me lembraram que, além do mestrado, também era necessário não deixar de viver os momentos em família, que sempre me impulsionaram a continuar. Não posso deixar de mencionar Simone, minha grande companheira. Obrigada por me levar para passear quando a cabeça parava de funcionar para a escrita.

Um agradecimento muito especial ao meu companheiro Ivo. Desde o momento em que decidi cursar o mestrado em Saúde Pública, até o momento final das últimas revisões você esteve ao meu lado. Seu apoio foi fundamental em todo esse processo. Seu amor me nutriu e me deu colo nos momentos difíceis. Somos uma grande parceria, sou grata por ter você em minha vida.

Ao meu pai que também é o meu revisor ortográfico e gramatical pela disponibilidade em me ajudar sempre que solicitei, o meu muito obrigada.

Aos meus companheiros de turma do mestrado acadêmico da ENSP. Vocês foram muito guerreiros em enfrentar um mestrado durante a pandemia, demonstrando parceria e união que foram fundamentais para seguirmos em nossos sonhos. Obrigada! Muita admiração por cada um de vocês!

Agradeço aos professores que com amor compartilharam seus saberes e experiências comigo, em especial aos que participaram mais intimamente desse processo, como minha orientadora alquimista Mirna Teixeira e minha admirável banca, Marise Ramôa, Danielle Moraes, Carlos Silva, Cristina Ventura e Lilian Miranda. Meu respeito e carinho por vocês é gigante!

Por fim, meus amigos, minha segunda família, que me aturaram por dois anos reclamando do mestrado e ao mesmo tempo sempre me incentivaram a continuar, por acreditarem na minha capacidade! Minhas amigas cheirosas, Queens, Psicocotas, Fritinhas e meu plantão de sexta.

E por último, mas não menos importante, à Tereza e Bruna, minhas eternas chefinhas, que disseram lá no início: Vai Laiz, faz o mestrado! Eu fiz. Foi doloroso, intenso e extremamente gratificante.

*Se nada ficar destas páginas, algo, pelo menos, esperamos que  
permaneça: nossa confiança no povo.  
Nossa fé nos homens e na criação de um mundo em que seja menos  
difícil amar.  
(FREIRE, 1968, p. 253).*

## RESUMO

O debate sobre drogas nas escolas é complexo, pode ser abordado de diversas formas e por diferentes perspectivas. Observa-se um cenário de disputa entre os paradigmas proibicionista e antiproibicionista na condução dessas discussões. A escola é compreendida enquanto um espaço de formação de cidadãos críticos e reflexivos, com possibilidades de produzir transformações na sociedade. No entanto, nem sempre se percebe a apropriação sobre o tema para conduzir este debate, apontando para a necessidade de parcerias intersetoriais. Frente a isso, o objetivo geral desta dissertação é analisar a abordagem da temática das drogas nas escolas, levando em consideração a relevância social do tema e reconhecimento da escola como lugar profícuo para este debate. Para tanto, realizou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa que seguiu duas estratégias principais: A Revisão Integrativa e a pesquisa empírica de abordagem qualitativa. A Revisão Integrativa, estruturada em formato de artigo científico, foi feita a partir de buscas em três importantes portais de produção científica. Foi possível sistematizar o estado da arte sobre o tema, com contribuições tanto para a realização do trabalho de campo desta pesquisa, quanto para as análises dele decorrentes. A pesquisa empírica teve como cenário a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) e contou com a participação de atores internos e externos a esta escola por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas em ambiente virtual. A partir dos relatos dos sujeitos da pesquisa, foi possível realizar análises capazes de colaborar tanto para a produção científica sobre o tema, quanto para a elaboração pela própria escola de um programa voltado a esta temática. Entre os achados da pesquisa destacam-se o fato de a escola ser identificada como um espaço primordial para a realização do debate sobre drogas. Reconheceu-se a importância de tratar o tema como uma questão de saúde e não de segurança pública. Ademais, enfatizou-se a necessidade de uma abordagem mais aberta, menos prescritiva e mais participativa sobre o tema, capaz de envolver toda a comunidade escolar e construir espaços de diálogo. Desta forma, a Promoção da Saúde e a Redução de Danos se apresentaram como recursos potentes para a abordagem do tema nas escolas. Além disso, evidenciou-se que a abordagem sobre drogas nas escolas não deve ser apenas informativa sobre os efeitos psicoativos, mas também promover reflexões sobre as consequências da maneira com que este tema tem sido tratado em nossa sociedade, ao considerar aspectos como o proibicionismo, o racismo, a criminalização da pobreza e de territórios periféricos.

Palavras-chave: educação em saúde; educação sobre drogas; promoção da saúde; redução de danos; intersetorialidade.

## ABSTRACT

The debate on drugs in schools is complex and can be approached in different ways and from different perspectives. There is a scenario of dispute between the prohibitionist and anti-prohibitionist paradigms conducting these discussions. Schools are known as spaces that shape critical and reflective citizens and give opportunities to transform society. However, the appropriation of the theme is not always perceived to lead this debate, pointing to the need for intersectoral collaboration. In view of this situation, the general objective of this dissertation is to analyze the thematic approach of drugs in schools, considering the social relevance of the theme and recognition of the school as a useful place for this debate. Therefore, qualitative research was carried out following two main strategies: The Integrative Review and empirical research with a qualitative approach. The Integrative Review, structured in a scientific article format, was carried out from searches in three important scientific production portals. It was possible to systematize the state of the art on the subject, with contributions both to the fieldwork of this research and to the analyzes resulting from it. The empirical research took place at the Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) and had the participation of internal and external actors of this school through semi-structured interviews carried out in a virtual environment. From the reports of the research subjects, it was possible to carry out analyzes capable of collaborating both for the scientific production on the subject, and for the elaboration of a program focused on this theme by the school itself. Among the research findings, the fact that the school is identified as a primordial space for the realization of the debate on drugs stands out. The importance of treating the issue as a matter of health and not of public safety was recognized. In addition, the need for a more open, less prescriptive and more participatory approach to the topic was emphasized, capable of involving the entire school community and building spaces for dialogue. In this way, Health Promotion and Harm Reduction were presented as powerful resources for approaching the theme in schools. In addition, it became evident that the approach to drugs in schools should not only be informative about the psychoactive effects, but also promote reflections on the consequences of the way in which this topic has been treated in our society, when considering aspects such as prohibitionism, racism, the criminalization of poverty and peripheral territories.

Keywords: health education; drug education; health promotion; harm reduction; intersectorality.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Sujeitos de pesquisa e siglas referentes.....	55
Quadro 2 - Evolução das Categorias de Análise Temática.....	59

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD	Álcool e Drogas
APS	Atenção Primária em Saúde
CAP	Coordenadoria Geral de Atenção Primária da Área Programática
Caps	Centro de Atenção Psicossocial
CMS	Centro Municipal de Saúde
Dare	Drug Abuse Resistance Education
EPS	Escola Promotora de Saúde
EPSJV	Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
Ensp	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
OMS	Organização Mundial da Saúde
Opas	Organização Pan-Americana da Saúde
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PL	Projeto de Lei
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
Pneps-SUS	Política Nacional de Educação Popular em Saúde
Proerd	O Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência
PSE	Programa Saúde na Escola
RD	Redução de Danos
SPA	Substância Psicoativa
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
Unesco	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	16
1.2	OBJETIVOS.....	21
<b>2</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	22
2.1	PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	22
<b>2.1.1</b>	<b>Prevenção e Promoção da Saúde</b> .....	24
<b>2.1.2</b>	<b>Promoção da Saúde com foco nos comportamentos e hábitos</b> .....	25
<b>2.1.3</b>	<b>Determinação social do processo saúde-doença</b> .....	26
<b>2.1.4</b>	<b>Prevenção ao uso (prejudicial) de drogas</b> .....	27
2.2	INTERSETORIALIDADE.....	29
2.3	EDUCAÇÃO E SAÚDE.....	30
<b>2.3.1</b>	<b>O percurso da relação entre Educação e Saúde no Brasil</b> .....	31
<b>2.3.2</b>	<b>Aproximações possíveis entre os setores Educação e Saúde</b> .....	34
<b>2.3.3</b>	<b>Educação Popular em Saúde</b> .....	36
2.4	DROGAS: PROIBICIONISMO E ANTIPROIBICIONISMO.....	37
<b>2.4.1</b>	<b>Estatuto biomédico e moral</b> .....	40
<b>2.4.2</b>	<b>Estatuto repressivo</b> .....	42
<b>2.4.3</b>	<b>O paradigma da Redução de Danos</b> .....	44
2.5	EDUCAÇÃO SOBRE DROGAS NAS ESCOLAS: UMA APOSTA NA REDUÇÃO DE DANOS.....	46
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	51
3.1	MÉTODO.....	51
<b>3.1.1</b>	<b>Revisão Integrativa</b> .....	51
<b>3.1.2</b>	<b>Pesquisa Empírica</b> .....	52
3.2	CENÁRIO DE PESQUISA.....	52
3.3	SUJEITOS DE PESQUISA.....	54
3.4	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	56
3.5	ANÁLISE DE DADOS.....	57
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	60
4.1	PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	60
4.2	INTERSETORIALIDADE.....	62
4.3	O ESPAÇO ESCOLAR.....	66
4.4	PARTICIPAÇÃO DOS ESTUDANTES.....	67

4.5	PROIBICIONISMO E ANTIPROIBICIONISMO.....	69
4.6	PROERD.....	73
4.7	POTÊNCIAS E DESAFIOS DO DEBATE SOBRE DROGAS NAS ESCOLAS.....	78
4.8	OS FORMATOS POSSÍVEIS PARA A ABORDAGEM DO TEMA DAS DROGAS NAS ESCOLAS.....	82
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>86</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>91</b>
	<b>APÊNDICE I- Artigo submetido à revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação .....</b>	<b>98</b>
	<b>APÊNDICE II - Roteiro de Entrevistas Semiestruturadas.....</b>	<b>118</b>
	<b>APÊNDICE III - Roteiro de Entrevistas Semiestruturadas adaptado para estudantes.....</b>	<b>119</b>
	<b>APÊNDICE IV - Carta para Registro de Consentimento Livre e Esclarecido - RCLE.....</b>	<b>120</b>

## APRESENTAÇÃO

As inquietações a respeito da temática do uso de substâncias psicoativas (SPA) como fenômeno social e de saúde acompanham minha trajetória acadêmica e profissional. Outro tema recorrente neste processo tem sido o da infância e juventude e seu lugar na sociedade atual. As reflexões a seguir foram construídas ao longo deste caminho e não seria legítimo trabalhá-las sem antes situar como as tenho vivenciado.

Durante a graduação em Psicologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ (2011 - 2016), tive duas experiências em pesquisa marcantes que tratavam dos temas da juventude, autonomia, participação política e do mal-estar na escolarização. Estive inserida em uma pesquisa coordenada pela professora Lucia Rabello de Castro e em um projeto de extensão coordenado pela professora Cristiana Carneiro. No decorrer destas atividades pude desenvolver intervenções junto às escolas, por meio de observação participante e realização de grupos focais. Além disso, destaco também a minha participação no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET- saúde), quando atuei junto a uma equipe de Consultório na Rua e a um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (Caps AD), ambos localizados na zona norte do Rio de Janeiro.

Outras vivências relevantes e que suscitaram reflexões relacionadas a esta pesquisa ocorreram quando cursei a Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Instituto de Psiquiatria - Ipub/UFRJ (2017 - 2019). Em um de seus cenários de práticas, atuei junto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) de uma Clínica da Família da zona norte da cidade do Rio de Janeiro e pude desenvolver intervenções norteadas pela Promoção da Saúde na escola do território. Ainda na residência, durante minha passagem pelo nível central da gestão municipal, atuei na área da infância e adolescência da Superintendência de Saúde Mental do Rio de Janeiro. Naquele cenário, colaborei com a realização do levantamento sobre suicídios de crianças e adolescentes no ano de 2018 e acompanhei a implementação da Política de Atenção Integral à Saúde do Adolescente em Conflito com a Lei (Pnaisari). Além disso, durante o mês de estágio externo, acompanhei as atividades de um Caps Infanto-juvenil na cidade de São Paulo que atendia a região do centro e lidava diretamente com crianças e jovens em situação de rua, que faziam uso de drogas e em condição de extrema vulnerabilidade.

A partir de 2019, passei a participar do Coletivo Brisa de Redução de Danos. Esta iniciativa surgiu em 2017 como um projeto da Associação Psicodélica do Brasil (APB) e se constituiu em um grupo multidisciplinar com atuação no contexto de festas. As diretrizes para as práticas deste coletivo são a Educação em Saúde, o Acolhimento, a sensibilização e a atuação

política e acadêmica. Antes da pandemia de Covid-19, o Brisa atuava, principalmente, em festas de música eletrônica (rave). Isto se dava a partir de um contato prévio com os produtores de eventos em que se apresentava a importância de contratar este serviço cada vez mais frequente e desejado pelo público brasileiro e de outros países.

Em cada ação, compartilhamos informações sobre drogas, os riscos relacionados à mistura das substâncias e maneiras de reduzir danos associados a cada uma delas. Também trabalhamos junto às equipes da segurança e posto médico dos eventos, no intuito de favorecer as ações de acolhimento e prevenir situações de constrangimento. Além disso, realizamos o acolhimento de experiências difíceis, conhecidas também como “SOS Badtrip” e, em algumas festas, foi possível realizar a testagem das substâncias.

A experiência no Brisa tem sido fundamental para a ampliação das minhas noções sobre as possibilidades de educação e cuidado em Redução de Danos. Ao longo destes anos em que tenho atuado neste coletivo, também pude observar que o público presente nas festas é muito jovem, na casa dos vinte anos de idade, o que reforça a necessidade de desenvolver ações sobre drogas voltadas para esta faixa etária.

Pelo Coletivo Brisa também pude participar de uma palestra sobre Drogas e Redução de Danos no Instituto Federal do Rio de Janeiro (IFRJ), campus Maracanã, em 2020. Foi uma experiência que aumentou meu interesse em abordar a temática das drogas no contexto escolar e de aprimorar tanto o material, quanto o tipo de intervenção, com vistas a produzir mais trocas e um melhor diálogo com a comunidade escolar.

Atualmente (2022), em paralelo ao mestrado, participo de uma pesquisa intitulada “Políticas sobre drogas no Brasil e em Portugal: um estudo sobre práticas proibicionista e antiproibicionista e as éticas/moral que as sustentam”, coordenada pela professora Marise Ramôa em uma parceria da EPSJV/Fiocruz com a Universidade Santa Úrsula. Esta pesquisa tem contribuído para as minhas reflexões acerca do tema das drogas e de como suas políticas se constituem e influenciam na vida das pessoas. Recentemente, o referido grupo de pesquisa contribuiu para o livro “Redução de Danos em contexto de festas”, organizado por Fernando Rocha Beserra, com um artigo traduzido de Ido Hartogsohn, intitulado “Construindo os efeitos das drogas: uma história de set e setting”.

Minhas motivações profissionais e pessoais caminham no sentido de contribuir para a transformação da sociedade em um lugar mais solidário e comunitário. Acredito no SUS, na Redução de Danos e na Educação como meios para essa construção. Ao longo da elaboração desta dissertação, ocorreram duas das maiores chacinas que a cidade do Rio de Janeiro já viu. São situações que me afetaram bastante, mas reforçaram em mim a necessidade de enfrentar a

violência e as injustiças sociais. Assim, a forma que eu encontrei para isso, neste momento, foi a de produzir pesquisa científica comprometida com a ideia de que é necessário apontar que a "guerra às drogas", bem como todo o arcabouço moral que a sustenta, propaga o medo, a violência e é extremamente prejudicial à nossa sociedade.

As aproximações ao longo de minha trajetória com os temas centrais desta pesquisa trouxeram facilidades e desafios para sua realização. Por um lado, possibilitaram uma perspectiva ampliada e crítica sobre os sujeitos e a relação que estabelecem com as substâncias, que tornaram o processo de pesquisa prazeroso e fluido. Por outro, também foi parte importante do trabalho o aprendizado sobre a síntese e adequação ao formato científico das ideias que têm me acompanhado.

Foi um desafio. Foi um prazer.

## 1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS) é um importante símbolo da democracia brasileira, representa uma conquista da luta popular e dos trabalhadores da saúde que estruturaram o Movimento da Reforma Sanitária, surgido no período em que o Brasil ainda vivia uma Ditadura Civil Militar. Assim, a partir da abertura democrática, houve a promulgação da Constituição Federal de 1988 e o estabelecimento da saúde como direito fundamental de todos os brasileiros. A legislação posterior, como a Lei N°. 8.080 de 1990, consolidou o arcabouço normativo e instituiu as bases para a criação do sistema de saúde (BRASIL, 1990). Desde então, o SUS tem se tornado cada vez mais complexo a partir de políticas que visam concretizar seus princípios norteadores e ampliar o acesso à saúde da população, em um cenário de variados interesses e intensas disputas pelo direcionamento de suas ações.

A Promoção da Saúde é uma política pública nacional que, desde 2007, tem contribuído para um olhar mais ampliado sobre a saúde da população, ao considerar a determinação social do processo saúde-doença. Um de seus pilares é a intersetorialidade, compreendida como a articulação entre os diversos setores da sociedade em torno das necessidades de saúde de cada território (BRASIL, 2014). Nesta pesquisa, a articulação entre os setores de Saúde e Educação foi enfatizada no intuito de verificar os desafios e discutir as possibilidades para essa parceria intersetorial.

Um exemplo desta integração é o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto n°. 6.286 de 2007, que pretende aproximar permanentemente a saúde e a educação, a partir de uma articulação intersetorial mais sólida. Antes desta iniciativa, as questões de saúde dos escolares eram abordadas por meio de ações pontuais com características disciplinares, verticais e orientadas pelo paradigma biomédico (SILVA, 2019).

O PSE abarca diversas possibilidades temáticas e atua na prevenção, promoção e atenção à saúde integral do estudante. Inclui em seu art. 4º as ações em saúde de X - prevenção e redução do consumo de álcool e XI - prevenção do uso de drogas. (BRASIL, 2007). No entanto, observa-se que a efetivação e priorização desta política, especialmente em torno do tema das drogas, ainda enfrenta desafios.

Embora tenham ocorrido importantes avanços, o cenário político atual (2022) é o de um projeto de desmonte do SUS e das políticas públicas no geral. Os ataques aos direitos sociais e ao livre pensar têm produzido nos serviços públicos fragilidades, adoecimentos e tensões. As escolas, os serviços de saúde e outros dispositivos têm sofrido diretamente os efeitos desta conjuntura, seja pelo desfinanciamento ou pela pressão política que sofrem. Como resultado

disto, verifica-se a desmobilização coletiva e a dificuldade de organização em torno de um projeto societário que combata as desigualdades sociais e fortaleça os espaços de resistência, educação, produção científica e saúde.

O tema das drogas também se coloca como cenário de embates nas mais diversas áreas da vida pública e privada. Com o intuito de demonstrar a disputa paradigmática existente em torno desta temática, foi necessário refletir sobre conceitos e práticas, bem como ampliar a compreensão sobre os interesses econômicos, ideológicos e morais que as permeiam, além das bases teóricas que as sustentam. Assim, nesta pesquisa foi abordada a disputa paradigmática entre o proibicionismo e o antiproibicionismo.

Quanto ao proibicionismo, foi realizado um resgate histórico sobre como a proibição de determinadas substâncias se deu internacionalmente durante o século XX, influenciando as políticas dos Estados-Nação. Além disso, foram exploradas as bases teóricas e morais biomédicas que sustentam o paradigma proibicionista e o aparato repressivo das drogas, que se convencionou chamar de "Guerra às Drogas".

No Rio de Janeiro, a “Guerra às Drogas” se materializa na atuação contundente do Estado, especialmente com seu braço repressor. É uma cena comum na cidade a invasão de favelas e regiões periféricas de forma violenta pelas polícias e outras forças militares, o que acarreta em fechamentos de escolas, mortes e terror para as pessoas que ali residem. Tais operações geralmente são justificadas por prisões de traficantes e apreensões de drogas e armas, objetivos que nem sempre são atingidos (EL PAÍS, 2020).

Por outro lado, não se verifica este mesmo tipo de abordagem – e sob esse pretexto - nas regiões mais nobres da cidade, que não estão livres do uso e comercialização de substâncias ilícitas. Observa-se então que, na realidade, não se trata de uma guerra às drogas, mas sim às pessoas pobres, em sua maioria pretas e pardas, residentes de favelas e regiões periféricas. Trata-se, portanto, de um reflexo do racismo estrutural, compreendido por Almeida (2018, p. 50) como “uma decorrência da própria estrutura social, ou seja, o modo “normal” com que se constituem as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, não sendo uma patologia social e nem um desarranjo institucional”. Desta maneira, o racismo permeia também as instituições de segurança e justiça, e tem contribuição para o genocídio da população jovem, pobre e negra (FERRUGEM, 2019). Os dados brasileiros sobre homicídios e encarceramento dão sustentação a este argumento e serão explorados com maior profundidade em momento oportuno desta dissertação (ANISTIA INTERNACIONAL, 2015; INFOPEN, 2017).

Diante disso, compreende-se a “Guerra às drogas” como um assunto de extrema relevância social. Trata-se de um tema transversal - e intersetorial - que atinge nossa sociedade

e precisa ser debatido por todos nos diversos espaços, para que se possa construir coletivamente alternativas para superação do cenário atual.

O paradigma antiproibicionista é compreendido como um modelo contra-hegemônico que produz questionamentos ao proibicionismo e estabelece novas possibilidades para o tratamento da questão das drogas. Entre elas se destaca a Redução de Danos (RD), reconhecida internacionalmente por seus bons resultados e aplicação tanto nas pesquisas e produções acadêmicas, quanto na experiência cotidiana de trabalho no SUS, fortalecendo vínculos e produzindo saúde.

No Brasil, a RD surgiu nos anos 1980 no cenário da epidemia de Aids, com os programas de trocas de seringas da cidade de Santos/SP, que tiveram excelentes resultados, especialmente junto às populações em situação de rua (LANCETTI, 2005). Trata-se de uma estratégia ética, clínica e política de cuidado que considera a autonomia e as escolhas dos indivíduos. A abstinência do uso de substâncias não é condição para a prestação de um cuidado em saúde, embora possa fazer parte do projeto terapêutico singular. A RD busca compreender a problemática do uso de SPA em toda a sua complexidade, de forma ampliada e que considera o tempo e as decisões dos sujeitos (BRASIL, 2005; TEIXEIRA et. al., 2017).

Ao se pensar no debate sobre drogas nas escolas, é necessário refletir a respeito das diversas formas de condução destas atividades, quanto às propostas metodológicas, didáticas, de conteúdo e do paradigma que irá nortear as discussões, bem como acerca das possíveis consequências que podem produzir. Para um debate orientado pela Redução de Danos é necessário investir na autonomia, participação, liberdade, diálogo, troca de conhecimento e educação entre pares.

A escola é um espaço primordial para a formação de cidadãos críticos, capazes de produzir reflexões e conduzir transformações sobre os temas relevantes para a sociedade. A temática das drogas é muitas vezes vista como polêmica para se debater com os jovens, mas não pode ser ignorada, pois atravessa o cotidiano social e escolar, e comumente aparece como controversa para as escolas. Frequentemente, a própria comunidade escolar apresenta dificuldades para conduzir debates sobre o tema, demandando ações de formação ou parceria com outras instituições na perspectiva da intersetorialidade (ARALDI, 2012).

Alinhada aos preceitos da Promoção da Saúde e do paradigma antiproibicionista, a Redução de Danos norteou políticas públicas no Brasil para as ações sociais e de saúde sobre o uso prejudicial de drogas desde a Portaria nº 1.028 de 2005. No entanto, a partir de 2017, com a aprovação da Portaria 3.588, que atualiza a Rede de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2017), o termo Redução de Danos começou a desaparecer dos documentos oficiais como reflexo da

reorientação das ações e investimentos do Estado brasileiro sobre esta matéria. Outro marco desta mudança de trajetória é o Decreto nº. 9.761 de 2019, em que o Presidente da República aprovou uma nova Política Nacional sobre Drogas (BRASIL, 2019) que desconsidera totalmente as abordagens de Redução de Danos e, por sua vez, fortalece o paradigma da abstinência e do proibicionismo das drogas. Cabe ressaltar que isso se deu no plano normativo, porém, as práticas de RD ainda norteiam diversas ações de saúde pelo Brasil e tensionam a disputa entre distintos modelos.

A Lei estadual N°. 8.480/19 proposta pela deputada Lucinha (PSDB) e sancionada pelo ex-governador do Rio de Janeiro Wilson Witzel (PSC) pode ser considerada mais um elemento do acirramento das disputas entre paradigmas para a abordagem do tema das drogas. Esta lei obriga a intervenção do Programa Educacional de Resistência às Drogas da Polícia Militar (Proerd) nas escolas públicas e particulares no estado do Rio de Janeiro. Segundo sua autora, a medida seria uma “vacina comportamental”, termo também registrado pelo próprio Proerd em sua apresentação, disponível em seu website (ALERJ, 2019; PROERD BRASIL, 2019).

O Proerd surgiu no Brasil em 1992 e é uma adaptação brasileira do Dare (Drug Abuse Resistance Education), programa norte-americano criado em 1983, em Los Angeles, Califórnia (EUA). É um programa ministrado pela Polícia Militar, no qual os oficiais dão aulas sobre drogas em escolas públicas e particulares para diversas faixas etárias. Símbolo do proibicionismo, o programa se baseia na ideia de que os jovens devem ter uma vida livre de drogas e se propõe a lhes ensinar formas de dizerem não a elas (PROERD BRASIL, 2019).

Diante disto é necessário perguntar: será mesmo possível uma vida livre de drogas? Esta indagação é respondida por Antonio Escohotado em “História general de las drogas” (1998), a partir de evidências históricas e arqueológicas do uso de diversas substâncias para fins terapêuticos, cerimoniais e sociais em diversas civilizações e culturas, tais como na Grécia Antiga, Mesopotâmia, México, Egito, Irã entre outros. Na realidade, verifica-se que a legalidade ou não de determinada substância não está ligada diretamente ao seu potencial terapêutico, de dependência ou prejuízo, mas sim, calcada em decisões políticas e econômicas (FIORE, 2012).

Até a promulgação da Lei N°. 8.480/19, o convênio entre uma escola e o Proerd no estado do Rio de Janeiro poderia ser solicitado caso esta demonstrasse interesse. Além disso, o website oficial do Proerd aponta que sua realização “não invalida qualquer outro programa de prevenção dirigido aos jovens” (PROERD BRASIL, 2019). Assim, embora a lei de 2019 obrigue a intervenção da Polícia Militar nas escolas, o próprio projeto abre possibilidade para outros tipos de intervenção.

A escola deve ser o espaço da pluralidade de ideias e, por este motivo, um espaço privilegiado para a realização do debate sobre drogas. Aliado a isto, o setor de saúde deve buscar o protagonismo neste debate apoiado pelas melhores evidências científicas produzidas sobre este tema e compartilhar saberes e práticas produzidos a partir delas com o conjunto da sociedade.

O Proerd tem se apresentado como um programa de atuação contínua e reconhecido em nossa sociedade. Porém, Sanchez et al. (2021) afirma que o programa não tem sido efetivo em seu objetivo de afastar os jovens das drogas, sobretudo, pela falta de adaptação do material utilizado à realidade brasileira. Soma-se a isto a representação social do policial militar fardado que adentra as escolas para falar sobre drogas.

Conforme exposto anteriormente, a instituição policial é central na “guerra às drogas” que diversas favelas do Rio de Janeiro vivenciam cotidianamente de forma dramática e severa. As crianças e jovens de favelas e periferias são diariamente atingidas por operações policiais que, não raro, culminam com o fechamento de escolas, depredação de casas, além dos tiroteios que resultam em mortes de vizinhos, conhecidos e familiares, como ocorrido, em 06/05/2021, na chacina da favela do Jacarezinho, onde morreram 28 pessoas (EL PAÍS, 2021) e na chacina da Vila Cruzeiro, em 24/05/2022, na qual 26 pessoas foram mortas (BRASIL DE FATO, 2022). Considerando este contexto, o que representaria para estes jovens a entrada da polícia na escola para tratar deste tema? Como acreditar que é possível ensinar a viver uma vida longe das drogas se a própria guerra às drogas atravessa o seu cotidiano?

Frente ao exposto, o objetivo geral desta dissertação é analisar a abordagem da temática das drogas nas escolas a partir da perspectiva da Promoção da Saúde e da Redução de Danos, levando em consideração a relevância social do tema e o reconhecimento da escola como espaço potente para este debate. Para tanto, foi realizada uma pesquisa de abordagem qualitativa que teve como cenário a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) e contou com a participação, por meio de entrevistas semiestruturadas, de atores internos e externos a esta escola. A partir dos relatos dos entrevistados pela pesquisa foi possível produzir análises relevantes de forma a contribuir tanto para a produção científica sobre o tema, como para a elaboração pela própria escola de um programa voltado a esta temática. Além da pesquisa empírica, também foi feita uma Revisão Integrativa, em formato de artigo científico, a partir de buscas em três importantes portais de produção científica em que foi possível sistematizar o estado da arte sobre o tema, que contribuiram tanto para a confecção do trabalho de campo desta pesquisa, quanto para as análises dele decorrentes.

Entendo que as dimensões política, social e cultural nas quais os indivíduos estão

imersos são indissociáveis das intervenções em saúde e é de suma importância apropriar-se da escola como espaço interventivo e formativo, de maneira a produzir cuidado, informação qualificada, bem como reflexões amplas e críticas sobre o cotidiano. A questão das drogas não é apenas biológica e comportamental, sendo a produção de diálogo franco com os estudantes a maneira mais eficaz para a produção de intervenções realmente significativas.

## 1.2. OBJETIVOS

Objetivo Geral: Analisar a abordagem da temática das drogas nas escolas públicas a partir da perspectiva da Promoção da Saúde e da Redução de Danos.

Os objetivos específicos foram:

- Realizar uma Revisão Integrativa da literatura acerca da temática de drogas nas escolas.
- Identificar as estratégias utilizadas para a abordagem do tema das drogas nas escolas públicas.
- Caracterizar os atores que promovem o debate sobre essa temática na escola.
- Analisar as concepções e paradigmas predominantes na escola acerca da temática das drogas.
- Apurar a dimensão da intersetorialidade, especialmente na articulação entre saúde e educação.
- Investigar se as estratégias utilizadas pelas escolas incentivam a participação dos estudantes.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE

Os debates acerca da Promoção da Saúde surgem em um contexto de reflexão crítica ao modelo biomédico hegemônico, que já não dava mais conta de explicar por si só as relações complexas do processo de saúde-doença. A Promoção da Saúde visa questionar a fragmentação e especialização do setor saúde, a medicalização da vida e traz ao centro do debate a associação das condições de saúde com as circunstâncias de vida dos sujeitos e populações (CASTRO, 2016).

A discussão emerge nos anos 1970, principalmente nos países do norte global e por isso guarda relações com esse contexto. O Canadá é pioneiro na discussão sobre a Promoção da Saúde. Em 1974, lança um documento orientador (*A New Perspective on the Health on Canadians*) e o Movimento de Promoção à Saúde no Canadá apresenta as prioridades e novos conceitos norteadores da saúde (CASTRO, 2016). Em 1986, a OMS realizou a I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, também no Canadá, resultando na Carta de Ottawa (1986) que sistematizou os debates gerados nesta conferência, posicionando a Promoção da Saúde no centro do debate das políticas públicas (CASTRO, 2016).

A Declaração de Alma Ata (1976) e a Carta de Ottawa (1986) são marcos importantes na Promoção da Saúde. Mesmo tendo sido elaborada há 36 anos, cabe trazer alguns pontos da Carta de Ottawa que se mantêm até hoje na discussão e os que vêm sendo questionados por diversos autores, atualizando o debate. Cabe ressaltar a importância que o documento dá à divulgação de informações em saúde e educação em saúde para que as populações possam ter meios de garantir uma melhor condição de vida. Ressalta ainda que por meio da intersetorialidade seria possível levar o debate sobre as condições de saúde para as escolas, as comunidades, os espaços coletivos, em geral.

O texto começa contextualizando as discussões nas necessidades de saúde dos países industrializados, não pretendendo dar conta da enorme diversidade de populações ao redor do mundo. Tem como ponto de partida a definição de saúde da OMS como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social” e afirma que esse potencial de saúde, a ser alcançado e controlado por meio dos fatores determinantes da saúde pelos próprios sujeitos e comunidades, se aplicaria igualmente para homens e mulheres. Borghi, Oliveira e Sevalho (2018) apontam que, nesse discurso, as responsabilidades recaem de maneira desigual, centralizando mais nos indivíduos do que sobre a coletividade sem debater o papel do Estado. Além disso, desconsidera características relevantes como idade, sexo, raça/etnias ou quaisquer outras diferenças que

interferem na forma como indivíduos e comunidades vivem. E da mesma forma, também se isenta de realizar o debate sobre as estruturas de classes sociais, substituindo o debate por “condições socioeconômicas”. Retornaremos a essas questões mais à frente.

No Brasil, a Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS) lançada em 2006 e revisada em 2014, já traz alguns desses debates de forma mais amadurecida, tendo como um de seus objetivos específicos a redução das desigualdades sociais e considerando as diferenças de classe, gênero, de orientação sexual, étnico-raciais, culturais, territoriais e das pessoas com deficiência ou necessidades especiais. Também ressalta que as possibilidades de saúde não dependem apenas da vontade ou liberdade individual, mas estão condicionadas aos contextos sociais, econômicos, políticos e culturais. A PNPS também considera prioritariamente a autonomia e a singularidade dos sujeitos e coletividades e tem como alguns de seus princípios a equidade, a participação social e a intersetorialidade; e de suas diretrizes as ações territorializadas, a garantia dos direitos humanos e da justiça social (BRASIL, 2014).

A PNPS constrói uma agenda de ações específicas em determinados focos temáticos, como alimentação saudável, atividade física, controle do tabagismo, acidentes de trânsito, violência e desenvolvimento sustentável (CASTRO, 2016). Contudo, como afirma Castro (2016), a escolha de alguns temas e o modo como essa agenda se operacionaliza também demonstra os interesses e a captura biopolítica de determinados assuntos.

Ao apresentar os temas prioritários, a PNPS (2014) separa o “enfrentamento do uso do tabaco e seus derivados” do “enfrentamento do uso abusivo do álcool e de outras drogas”. De fato, a focalização do tema do tabagismo vem gerando avanços significativos na pauta, com a redução de seu uso pela população brasileira, principalmente após a criação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (CAVALCANTE, 2005).

No entanto, a não priorização do uso prejudicial de álcool, que é a droga mais consumida no país, e das substâncias ilícitas - como se inclusive não houvesse distinção quanto aos seus efeitos e riscos - não fez avançar debates importantes sobre a temática. Embora positivamente inclua ações educativas, legislativas, econômicas e culturais no escopo desse enfrentamento, tendo como uma das prioridades a promoção da cultura de paz, as discussões ainda aparecem de maneira muito superficial e pouco objetivas, omitindo discussões relevantes, como os efeitos do proibicionismo e como afetam desigualmente determinados grupos sociais.

A PNPS ressalta a Intersetorialidade como um de seus valores fundantes. A articulação entre setores e saberes é essencial para o debate sobre drogas, justamente por se tratar de uma questão transversal. Portanto, será necessário aprofundar-se nesse tema, considerando suas potencialidades e desafios.

### 2.1.1 Prevenção e Promoção da Saúde

A Prevenção e a Promoção da saúde são conceitos-chaves para a discussão e, dessa forma, é necessário caracterizar similaridades e distinções, e aprofundar sobre o tema do uso de substâncias psicoativas, no qual essas duas ideias tendem a se confundir bastante. Também será feito um esforço em contextualizar as críticas e avanços conquistados a partir dessas reflexões conceituais.

A Prevenção à Saúde é definida como “intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações.” (CZERESNIA, 2003, p. 4). Baseada no discurso epidemiológico tradicional, a prevenção tem como objetivo o controle da disseminação de doenças e a redução dos riscos relacionados aos agravos em saúde. Dessa forma, as ações de Educação em Saúde baseadas na prevenção têm seu foco na divulgação de informações e recomendações de mudanças de hábitos pela população (CZERESNIA, 2003).

A Promoção da Saúde, por sua vez, envolve as estratégias de capacitação de pessoas e coletivos para reconhecer e atuar sobre “a multiplicidade dos condicionantes da saúde” (CZERESNIA, 2003, p. 5). As ações de Educação em Saúde baseadas na promoção focalizam na construção de uma noção global de saúde que, por sua vez, fortaleceriam as ações transformadoras do contexto social em que se inserem (CZERESNIA, 2003).

Czeresnia (2003) aponta também a aproximação entre os conceitos de prevenção e promoção da saúde nos fundamentos epidemiológicos que aparecem na base do discurso de ambos, especialmente sobre a noção de risco. Breilh (2008) localiza a “epidemiologia de risco” enquanto resposta de um Estado neoliberal em disputa à construção do movimento da medicina social latino-americana e da epidemiologia crítica, que se construiu nos anos 1970. Segundo o autor, as bases dessa “epidemiologia de risco” seria uma abordagem probabilística sobre a susceptibilidade das pessoas ou coletivos à exposição a determinados agravos.

O objetivo do emprego da noção de risco é imprimir causalidade entre a ocorrência do agravo em saúde e os possíveis fatores relacionados. No entanto, a problemática de se apontar relação causal é a redução da complexidade dos processos de saúde-doença. Essa redução opera instituindo valores e significados culturais, que tem como consequência a regulação e controle de formas de viver de indivíduos e grupos sociais (CZERESNIA, 2003).

Ainda sobre o assunto, a autora diz:

O desenvolvimento dos estudos de risco esteve vinculado a um processo cultural construtor de um homem individualista, que enfrentou a necessidade de lidar com as forças desagregadoras da natureza e da sociedade por intermédio da lógica da ordem

e da proteção, ao passo que pouco investiu no amadurecimento das relações com o outro mediante o fortalecimento de sua vitalidade e autonomia (CZERESNIA, 2003, p. 6)

Quando se trata dos agravos associados ao uso prejudicial de substâncias psicoativas (SPA), a ideia de relação de causalidade fica ainda mais evidente. Por exemplo, é comum no discurso midiático que ocorra a correlação entre o uso de crack e a miséria, levando a ideia de que haveria associação causal entre eles. No entanto, Garcia (2016 apud Ferrugem, 2019) aponta que oito em cada dez usuários de crack são negros e, na mesma proporção, não chegaram sequer ao ensino médio. Dessa forma, ficam evidentes os marcadores da exclusão social que não se reduzem à substância de escolha. Nesse sentido, para Castro (2016, p. 106) “essa estratégia funciona produzindo um esvaziamento dos debates coletivos quanto às condições de vida e saúde, tornando-as uma questão íntima e calcada na culpabilização.”

Nesse momento, cabe proceder um aprofundamento nos impasses identificados no campo da Promoção da Saúde. Para fins de análise, será feita uma divisão entre duas tendências: 1) foco nos comportamentos e hábitos; 2) foco na determinação social do processo saúde-doença.

### **2.1.2 Promoção da Saúde com foco nos comportamentos e hábitos**

A primeira tendência é localizada por Czeresnia (2003) como uma perspectiva mais conservadora da promoção da saúde, em que se reduz as responsabilidades de atuação do Estado e transfere-se aos sujeitos a incumbência de cuidar de si e dos outros. Castro (2006, p. 107) contribui que, dessa forma, opera-se “uma individualização significativa quanto à responsabilidade em manter-se saudável, definindo um conjunto de regras a serem seguidas para se adquirir uma vida de qualidade. (...) Regras que definem o “como viver” para se ‘fazer viver’.” Dessa forma, a ciência atua construindo padrões de qualidade de vida que incidem diretamente nas subjetividades, construindo comportamentos desejáveis/indesejáveis, e, em consequência disso, um modo de vigilância continuada (CASTRO, 2016).

Nesse sentido, desloca-se o debate de políticas públicas produtoras de equidade e autonomia para a implementação de capacitação, cujo foco é intervir na modelagem do desejo do sujeito por meio de sua culpabilização, por estar contribuindo com essa ou aquela atitude para o seu próprio adoecer e empurrando-o para o que altere a direção de seu desejo ou mesmo não deseje fora de um determinado padrão dito saudável (CASTRO, 2016, p. 109).

Castro (2016) também versa sobre a captura da saúde enquanto mercadoria e de uma indústria que cresce em cima do discurso da busca da qualidade de vida, citando o crescimento

das empresas de suplementos alimentares e vitaminas, das academias de ginástica e o papel da mídia que se alimenta da promoção de um estilo de vida dito saudável. Borghi et. al. (2018) localizam mais especificamente essa cooptação no contexto e projeto do capitalismo neoliberal, influenciando inclusive no desgaste das políticas públicas críticas e fortalecendo a visão mercadológica e individualista da saúde.

A Promoção da Saúde focada na prescrição de comportamentos e regulação do consumo esbarra nos limites de sua atuação justamente quando se encontra com a diversidade de indivíduos e culturas existentes. Esses podem estabelecer relações ambivalentes com tais recomendações para se manter uma “boa saúde”. A ideia de cuidado de si implica uma atitude ativa e reflexiva do sujeito acerca de tais orientações e nem sempre eles seguirão o conjunto de regras estabelecidas (LUPTON, 2000).

Essa resistência acontece no campo consciente e não-consciente e pode se dar por diversos motivos, dentre eles os sentimentos de frustração, tristeza, ressentimento ou pelo simples fato de aliviarem o estresse e obterem prazer e satisfação em comportamentos/uso de substâncias que são geralmente desaconselhadas pelas organizações de saúde. Além disso, é necessário considerar a contradição da proibição que, muitas vezes, ao invés de criar um afastamento do uso de determinada substância, acaba por incitá-lo e torná-lo ainda mais prazeroso (LUPTON, 2000).

Os comportamentos não prescritos muitas vezes fazem parte da imagem que os sujeitos constroem de si ao longo da vida, criando um conflito entre as construções subjetivas e estéticas com as recomendações sanitárias. Outros valores podem estar em jogo nessas escolhas, como expressar coragem, rebeldia ou independência em relação a figuras de autoridade. E na mesma medida, seguir acriticamente tais recomendações podem estar relacionado a estados de ansiedade, raiva, constrangimento e preocupações com o próprio corpo (LUPTON, 2000).

A promoção da saúde limita seu campo de atuação quando está focada em ditar estilos de vida saudáveis. Assim, ao basear suas ações em julgamentos morais acaba-se reforçando a reprodução do estigma e das desigualdades sociais ao invés de combatê-los (LUPTON, 2000).

### **2.1.3 Determinação social do processo saúde-doença**

No outro polo, como segunda tendência, temos a defesa da determinação social do processo saúde-doença que também vem avançando em suas elaborações conceituais. Borghi et. al. (2018) apresentam essa progressão de maneira esquematizada e detalhada, passando por diferentes fases, a saber: 1) Determinantes Sociais da Saúde; 2) Determinação Estrutural do Processo Saúde-Doença; 3) Determinação Estrutural-Relacional do Processo Saúde-Doença.

A primeira fase foi denominada pela OMS e se aproxima mais da perspectiva tradicional epidemiológica e das relações de causalidade. Mantém a visão de um ordenamento linear e fragmentado dos contextos sociais, não problematizando suas transformações históricas e a influência do capitalismo como produtor das desigualdades sociais. Já a segunda considera de maneira mais aprofundada o papel da estrutura social no processo saúde-doença, focalizando o contexto sociopolítico e as classes sociais, bem como sua formação e reprodução. A terceira fase é a que mais se aproxima da abordagem desta pesquisa. Ela mantém as conquistas da fase anterior e avança no sentido de investigar as relações entre o contexto geral e o plano individual. Para tal, se vale das ideias de complexidade, dialética e de teorias sociais engajadas para construir melhorias nas condições não só de saúde, mas sim de vida (BORGHI et. al., 2018).

Breilh (2008) também problematiza os conceitos de determinantes sociais de saúde e suas implicações para a condução das ações de promoção da saúde. Segundo o autor, a noção de “fatores determinantes” desconsidera a determinação social sobre o processo saúde-doença, não devendo-se confundir determinação com determinismo. O autor atenta para a reprodução de um modelo de “neocausalismo”, onde a atuação primordial da saúde seria sobre os fatores e não sobre a transformação dos processos estruturais. Compreende-se que os processos sociais não são meramente variáveis externas que incidem sobre os indivíduos, mas sim elementos estruturantes das sociedades e objeto de intervenções da saúde. A intervenção por meio da compreensão dos processos de determinação do processo saúde doença é ferramenta primordial para a construção de uma promoção da saúde emancipatória, implicada com as transformações sociais e garantia de direitos.

A Promoção da Saúde é um campo em disputa e em transformação que vem avançando em suas propostas e discussões no sentido de ampliar as possibilidades de atuação e de produzir reflexões críticas sobre a saúde e a vida. Dessa forma, é ferramenta fundamental para a problematização sobre o complexo debate quanto ao uso de SPA na sociedade brasileira.

#### **2.1.4 Prevenção ao uso (prejudicial) de drogas**

A noção de Prevenção é comumente associada ao discurso proibicionista. Isso porque, quando se trata de *prevenção ao uso de drogas*, considera-se uma lógica de abstinência, levando a crer que as ações de educação em saúde devem prevenir que o sujeito faça qualquer tipo de uso. Essa ideia é embasada pelo discurso biomédico e moral sobre as drogas e reforçada pelo senso comum que identificam o uso de SPA como algo imediatamente prejudicial e que necessariamente levaria à adicção. Portanto seria necessário evitar o “primeiro gole” (FIORE, 2012).

No entanto, existem múltiplas formas de usos de SPA que serão apresentadas mais detalhadamente adiante e nos levarão a refletir não sobre uma prevenção ao uso, mas sim sobre uma *prevenção ao uso prejudicial de drogas*.

Segundo o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), o objetivo das ações de prevenção deveria ser “retardar o início do uso e evitar o abuso de álcool e outras drogas.” (AZEVEDO, OLIVEIRA, 2020, p. 11). Essa concepção corrobora a discussão ao reforçar que os prejuízos associados ao uso de drogas estão mais relacionados ao uso precoce e ao tipo de uso que leva a relações prejudiciais entre o sujeito e sua substância de escolha. Para isso, reforça que seria necessário um conjunto de ações estratégicas articuladas de prevenção de riscos e vulnerabilidades e de promoção de fatores de proteção (AZEVEDO, OLIVEIRA, 2020). Dessa forma, a Prevenção e a Promoção da Saúde contribuem juntas para esse debate.

O Brasil historicamente adotou políticas de prevenção de outros países, existindo pouca sistematização sobre experiências locais. Cabe destacar que tais políticas importadas necessitam de um esforço de adaptação cultural à nossa realidade. Para a construção de uma política de prevenção e promoção brasileira no campo das drogas é necessário fortalecer as iniciativas que surjam a partir dos contextos locais, valorizando as condições e potencialidades de cada território. Isso porque não existem modelos e soluções pré-estabelecidas, especialmente se tratando de um país com enorme diversidade de realidades e culturas (AZEVEDO, OLIVEIRA, 2020).

Além disso, é importante considerar quais devem ser os objetivos de uma política pública sobre drogas no contexto brasileiro. Devem ter como finalidade não o fim do uso de drogas pelos sujeitos, utopia proibicionista, mas sim, levar em conta a construção de uma sociedade mais coesa e solidária, reduzindo o estigma relacionado ao usuário de drogas e ampliando a participação e o capital social das populações mais vulnerabilizadas (AZEVEDO, OLIVEIRA, 2020).

As intervenções devem atuar sobre a determinação social do processo saúde-doença, com a finalidade de incidir sobre a estrutura social que sustenta as iniquidades em saúde relacionadas ao uso de drogas. É importante considerar ainda o caráter transversal da questão. Para isso, torna-se necessária uma atuação intersetorial coordenada, abarcando diversos níveis e setores da organização social (AZEVEDO, OLIVEIRA, 2020). Assim, a intersetorialidade se torna um conceito relevante quando se fala em educação sobre drogas nas escolas.

## 2.2 INTERSETORIALIDADE

A intersectorialidade é um tema central no debate da Promoção da Saúde e vem sendo levantada desde a Carta de Ottawa (1986). Tal documento afirma que a saúde não é assegurada apenas por seu setor específico, demandando ação coordenada com outros setores sociais e econômicos, além de organizações, governo, indústria e a mídia. Na PNPS (2014) é ressaltada a importância dos demais setores e instituições para a produção da saúde. Isso porque reconhece a complexidade do processo saúde-doença e considera os múltiplos fatores que incidem nessa dinâmica. Caberia então ao setor saúde impulsionar os demais a reconhecerem os riscos e potencialidades que influenciam na produção da saúde e considerá-los na construção de suas políticas específicas.

A Promoção da Saúde inaugurou um novo ordenamento que requer dos profissionais da saúde a responsabilidade de comunicar e mediar com outros setores. Inclui-se no escopo do trabalho em saúde a equipe multidisciplinar, a educação em saúde, a vigilância em saúde e o estímulo à participação social (CASTRO, 2016).

Para a efetivação dessas agendas transversais, que ampliam a função da saúde para além do atendimento individual, a intersectorialidade vem sendo apontada como uma estratégia importante para a efetivação de políticas públicas integrais que considerem a complexidade das questões sociais. É necessário olhar criticamente para os fundamentos destas ações para que não reproduzam o modelo que normatiza os sujeitos e grupos sociais (SILVA, 2019).

O aprimoramento desta integração entre as políticas não se resume a simples justaposição de agendas, exige constante diálogo e construção conjunta, precisa ser negociada na rotina desses profissionais e incorporada em suas práticas. Para isso, é necessário haver parceria entre as instituições, continuidade das ações e corresponsabilização, para que as demandas do território possam ser solucionadas com resolutividade (PERES et.al, 2017).

Embora compreendida como um consenso teórico, a intersectorialidade apresenta algumas dificuldades para se efetivar na prática. Dessa forma, é necessário reorganizar as concepções e ações dos profissionais. No entanto, tais mudanças não ocorrem sem tensões e resistências por parte dos profissionais, que muitas vezes não são estimulados desde a graduação para tais reflexões, abalando as compreensões sobre sua formação profissional em seus limites e competências (CZERESNIA, 2003).

Além da resistência à mudança paradigmática da saúde é necessário salientar outros pontos estruturais que dificultam a intersectorialidade. Dentre eles, a demanda excessiva de trabalho nos serviços públicos, a falta de profissionais, a precarização do trabalho, as questões políticas, a pessoalização das relações intersectoriais e a própria resistência de um setor para o

outro são apontados como fatores que dificultam a execução desse trabalho (PERES et.al, 2017).

Para a construção de um cotidiano de trabalho pautado na Promoção da Saúde e na Intersetorialidade é necessário que essa orientação não surja apenas de iniciativas individuais dos profissionais, mas que esteja incluída na organização do próprio serviço. Dessa forma, o papel da gestão é demonstrar que a intersetorialidade não é um trabalho a mais, mas sim uma nova forma de conduzir a atuação profissional no dia a dia, considerando a complexidade das situações e corresponsabilizando os setores (PERES et.al, 2017).

A construção de uma política pública no campo das drogas deve levar em consideração a necessidade de articulação intersetorial. Isso porque trata-se de um tema complexo e transversal a diversos setores. A rede intersetorial deve contar com a saúde, assistência social, justiça, educação, cultura, esporte e lazer de forma que se promova educação em saúde, acolhimento, tratamento, apoio, garantia de direitos e ampliação de vida para a população. É necessário incorporar diferentes perspectivas e tecnologias de cuidado, de maneira articulada para atuar sobre as estruturas sociais que incidem na questão do uso prejudicial de drogas (AZEVEDO, OLIVEIRA, 2020).

Um dos grandes desafios da intersetorialidade está em construir essa interlocução de “saberes, vivências e de experiências” (SILVA, 2019, p. 155). Para tanto, é imprescindível que os setores se reconheçam em sua historicidade, seus desafios e objetivos, bem como as teorias e concepções que fundamentam suas práticas (SILVA, 2019). Na tentativa de realizar essa aproximação entre setores serão trabalhadas a seguir as relações entre Educação e Saúde.

### 2.3 EDUCAÇÃO E SAÚDE

A Educação e a Saúde vêm em constante construção de diálogo desde o início do século XX. A fim de compreender como se deu a aproximação entre os setores será relevante trazer um apanhado histórico, apresentar as bases conceituais que demonstram a convergência e culminando na apresentação da Educação Popular em Saúde, como uma estratégia de aproximação entre os setores. Reconhecer estas interseções pode contribuir para a operacionalização de políticas intersetoriais mais efetivas. Assim, este item será dividido nos tópicos: O percurso da relação entre Educação e Saúde no Brasil, Aproximações possíveis entre os setores Educação e Saúde e Educação Popular em Saúde.

### 2.3.1 O percurso da relação entre Educação e Saúde no Brasil

As primeiras colaborações entre os setores da Educação e da Saúde no Brasil datam do início do século XX, ainda na década de 1910. Naquela época, a iniciativa de atenção à Saúde escolar era focalizada na inspeção sanitária, assistência médica ao escolar e educação higiênica, mas logo o projeto perdeu financiamento e suas atividades foram paralisadas (MELO et al, 1988; SILVA, 2019).

A retomada se dá em 1924, quando surgem os “pelotões da saúde”, compostos por estudantes que cumpriam com disciplina militar as regras para ter uma boa saúde, inclusive um ordenamento sobre comportamento moral. A principal característica das iniciativas de saúde escolar nesse primeiro momento era o controle do comportamento dos escolares e da sociedade a partir de princípios higienistas e eugênicos, buscando evitar o adoecimento e as condutas moralmente desviantes (SILVA, 2019).

No período compreendido entre 1940 e 1964, funcionou o Departamento de Saúde Escolar da Secretaria de Educação, que organizava a cidade do Rio de Janeiro em 22 distritos de saúde escolar. A conjuntura desenvolvimentista estava preocupada em oferecer atendimento aos estudantes com o objetivo de recuperar a sua saúde o mais breve possível e aprimorar seu desempenho escolar. Para tal, eram realizados diversos atendimentos dentro da escola, além de inspeções sanitárias, vacinação e encaminhamentos a clínicas especializadas. É um período marcado pela biologização dos corpos e individualização das questões de aprendizagem, que mais tarde seria denominado como “fracasso escolar” (SILVA, 2019). Ainda sobre esse período, Silva ressalta que: “Tais concepções *justificavam* a saúde como condição básica para a aprendizagem e associavam as dificuldades das classes populares a *ter saúde e aprender* à pobreza e a miséria em que viviam, o que levaria, portanto, ao adoecimento e à ignorância.” (2019, p. 46).

No período ditatorial, a concepção biologizante e culpabilizante do indivíduo se mantém, aprofundando o autoritarismo das ações, reduzindo a participação da comunidade escolar e ampliando os encaminhamentos e psicodiagnósticos das questões de aprendizagem (SILVA, 2019). O autor ainda destaca que:

Este modelo *institucionalizou* a cultura de encaminhamentos aos especialistas e peregrinação de escolares nos serviços de saúde. Avanços tecnológicos na medicina, na indústria farmacêutica e a ênfase na especialização deram suportes para este modelo de saúde na escola (SILVA, 2019, p. 48).

A partir dos anos 1980, começam a ganhar espaço os questionamentos a esse modelo biologizante e individualizante que não compreendia a multicausalidade dos “problemas de

aprendizagem”, e surgem críticas à forma autoritária como vinha sendo conduzida essa articulação entre saúde e educação. Desta forma, o acompanhamento da saúde dos escolares foi direcionado aos Centros Municipais de Saúde (CMS), com a criação de comissões de educação e saúde, responsáveis por essa articulação.

Destaca-se nesse período a experiência do CMS José Paranhos Fontenelle, na região da Penha. Para além de oferecer os atendimentos clínicos necessários, os profissionais de saúde também formavam grupos de trabalho, onde toda a comunidade escolar participava ativamente da construção de suas demandas de saúde. O acompanhamento e o encaminhamento das questões debatidas eram realizados pelos conselhos de classe da escola (SILVA, 2019). Esta experiência, apesar de pontual, indica um início de deslocamento para o modelo mais participativo e territorializado.

No cenário internacional destaca-se a proposta de “cidades saudáveis” pela Opas/OMS na década de 1990, a partir das conferências internacionais de promoção da saúde (SILVA, 2019).

Propunham o olhar do espaço urbano pelas diferentes políticas sociais, de forma a estimular o governo e sociedade civil no desenvolvimento de estratégias e projetos que contemplassem maior equidade e justiça para os cidadãos que convivem ou habitam nas suas comunidades e bairros (SILVA, 2019, p. 28).

A escola foi reconhecida como um destes espaços onde seria possível construir ambientes saudáveis. A partir da interação e socialização de toda a sua comunidade, a escola se constitui não só como um lugar de formação de cidadãos críticos, mas também como ambiente favorável para a construção de práticas de promoção da saúde (SILVA, 2019).

O modelo das Escolas Promotoras da Saúde (EPS), também proposto pela Opas/OMS, baseava-se nos princípios da promoção da saúde, como a intersetorialidade, a autonomia dos sujeitos e o fortalecimento da comunidade escolar. Dessa forma, buscava incentivar o envolvimento de toda a comunidade, a participação e construção coletiva, a formação de professores e o acesso aos serviços de saúde (SILVA, 2019).

Além do foco na comunidade escolar, a EPS também compreende as parcerias entre a escola, os familiares e os dispositivos do território, como serviços de saúde, assistência social e organizações da sociedade civil. Compreende-se que os recursos locais também contribuem para o desenvolvimento de atitudes saudáveis (MOREIRA et. al., 2006).

Esse modelo fundamentou diversas iniciativas nos países da América Latina e criou as bases para a implementação do Programa Saúde na Escola (PSE), ao nível nacional em 2007. O PSE, instituído pelo decreto presidencial nº 6.286/2007, é uma política intersetorial que:

Reconhece a escola como espaço comunitário coletivo, dinamizadora de informações e conceitos que contribuirão para comunidades mais saudáveis. Pressupõe promoção da saúde com descentralização e respeito à autonomia federativa, integração e articulação de redes públicas de ensino e de saúde, territorialidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade, integralidade, controle social, monitoramento e avaliação permanentes. O PSE nacional prevê articulação de ações do SUS com as ações das redes de educação básica pública para ampliar alcance e impacto nas condições de saúde de estudantes e suas famílias, otimizando os espaços, equipamentos e recursos disponíveis (SILVA, 2019, p. 55).

Os princípios e diretrizes do PSE estão alinhados às propostas do SUS e da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). O PSE nacional, instituído em 2007, permitiu a sua capilarização pelo Brasil, aos níveis estadual e municipal. No Rio de Janeiro, a interação entre saúde e educação sob orientação de um modelo mais integrado e participativo já vinha se desenhando desde os anos 1980, porém com experiências pontuais.

A adesão efetiva do município ao PSE nacional ocorreu no final de 2008, porém desde 2000 já se esboçava um projeto-piloto, inspirado no modelo das EPS. Este projeto-piloto passou por diversas etapas até chegar à última e mais elaborada delas em 2009, quando foi realmente possível consolidar o PSE a nível municipal, com efetiva integração entre os setores da Saúde, Educação e Assistência Social (SILVA, 2019).

Embora tenha sido apresentada em cronologia, a oposição entre esses modelos não se dá em linearidade e permanece em disputa no cenário atual. O PL nº 7180/14 conhecido como “Escola sem Partido” que segue em tramitação no Congresso Federal, propõe limitações ao debate de certos temas nas escolas que poderiam ferir os valores pessoais e familiares, como o respeito à diversidade religiosa, a educação sexual e a igualdade de gênero. Além de ameaçar a autonomia da comunidade escolar, o projeto também interfere na realização de ações de promoção da saúde nas escolas, uma vez que limita o debate sobre temas relevantes à formação cidadã (SILVA, 2019).

O percurso apresentado demonstra a existência de diversos formatos de interação entre os setores da Saúde e da Educação. De um lado, um modelo composto por ideias e práticas que visam maior controle sobre comportamentos e condutas que se utilizam de ações autoritárias e hierarquizadas e, em alternativa a este, um modelo que aspira contribuir para maiores níveis de autonomia, participação e construção coletiva por todos os membros da comunidade escolar, em sintonia com os princípios da promoção da saúde.

### 2.3.2 Aproximações possíveis entre os setores Educação e Saúde

Cabe neste momento caracterizar convergências entre os setores quanto às bases conceituais e os principais desafios que ambos vivenciam ao longo do tempo. A educação formal impõe saberes fragmentados e especializados, distantes uns dos outros, portanto, a formação dos profissionais de saúde e de educação foca em seus próprios referenciais teóricos e pouco se abrem para outros saberes. Sendo assim, é de suma importância que os setores reconheçam essas convergências, facilitando a compreensão e o diálogo, em busca de estratégias que favoreçam essa articulação (SILVA, 2019).

Melo et al. (1988) salientam que historicamente, tanto a educação quanto a saúde se construíram a partir de uma tradição de transmissão de saber e correção de desvios, ou seja, os professores deveriam ensinar os alunos que, passivamente, assimilariam os conteúdos de cada disciplina (de forma fragmentada), e aos profissionais de saúde, por sua vez, caberia explicar a etiologia das doenças e indicar padrões de vida considerados saudáveis. O autor identifica que essas condutas servem à manutenção da ordem e aos anseios da classe dominante em manter o controle sobre o comportamento das classes populares (MELO et al., 1988).

Paulo Freire é o maior expoente das reflexões sobre uma educação libertadora. Freire (1968, p. 43) defende uma pedagogia "que faça da opressão e de suas causas objeto da reflexão dos oprimidos, de que resultará no seu engajamento necessário na luta por sua libertação (...)". Compreende que a superação de uma situação social opressora passa pelo reconhecimento crítico desse cenário para que sobre ele incida uma ação transformadora. Esse movimento de reflexão-ação-transformação é o que o autor denomina como práxis. Para Freire, a educação como práxis supera uma concepção técnica, que se limita a transmissão de conhecimentos pré-elaborados.

Freire (1986) diferencia a educação bancária de uma educação libertadora. Caracteriza a educação bancária como aquela que se dá verticalmente, colocando os educandos no lugar de receptores passivos, depósitos dos "comunicados", sem espaço para consciência crítica, criatividade e transformação do mundo. Já a educação transformadora serve à libertação e, portanto, exige a superação da contradição educador-educando, de forma que esses processos se deem simultaneamente entre os sujeitos, em diálogo e mediatizados pelo mundo.

A educação que se impõe aos que verdadeiramente se comprometem com a libertação não pode fundar-se numa compreensão dos homens como seres "vazios" a quem o mundo "encha" de conteúdos; não pode basear-se numa consciência especializada, mecanicistamente compartimentada, mas nos homens como "corpos conscientes" e na consciência como consciência intencionada ao mundo. Não pode ser a do depósito de conteúdos, mas a da problematização dos homens em suas relações com o mundo. Ao contrário da "bancária", a educação problematizadora, respondendo à essência do

ser da consciência, que é sua intencionalidade, nega os comunicados e a existência à comunicação (FREIRE, 1968, p. 94)

As contribuições de Freire nos levam a redefinir o papel da escola na sociedade, não mais apenas como um lugar de transmissão de informações, mas também como um espaço potencializador de inclusão e transformações sociais (MOREIRA et al., 2006). Daí também a importância de se questionar as novas propostas de educação, como o homeschooling, que vem crescendo no Brasil, a partir do PL 1.388/2022 que foi aprovado pela Câmara no dia 19 de maio de 2022 e segue em tramitação no Senado federal. Esse projeto, além de esvaziar o papel da escola como um espaço de transformação social, pode ainda agravar situações de violência doméstica e desigualdades sociais no Brasil (KLEIN, PÁTARO, 2008).

Silva (2019) discorre sobre as teorias da educação e práticas pedagógicas, dividindo-as em mecanicista, individualista e histórico-social. A concepção pedagógica histórico-social ou paradigma construtivista, inaugurada pelas reflexões de Paulo Freire, compreende a aprendizagem como processo dialógico e leva em conta o contexto sociocultural no qual os sujeitos se inserem. Dessa forma, percebe-se que a aprendizagem se dá de forma ativa, com foco na compreensão e interação com o meio, e não em comportamentos ou habilidades. Portanto, se há fracasso, este é atribuído a questões relacionadas ao processo educacional, não ao indivíduo.

Embora Paulo Freire não tenha trabalhado diretamente com a noção de cuidado, é possível traçar paralelos entre a sua teoria da educação com a noção de cuidado em saúde. Os atos de educar e cuidar realizam-se por meio do diálogo, do reconhecimento dos saberes, comprometidos com uma percepção crítica da realidade e com a construção de uma sociedade livre, democrática que combata a opressão e as desigualdades sociais (NESPOLI et al., 2020).

Paulo Freire construiu pontes entre os saberes e trouxe valiosas contribuições para a educação e a saúde. Essa aproximação se dá principalmente entre a abordagem histórico-social e os princípios e fundamentos da Promoção da Saúde. Os marcos teóricos de ambas criam as bases para a elaboração de políticas e programas intersetoriais participativos e democráticos. A seguir, será apresentada a Educação Popular em Saúde como conceito, movimento e política intersetorial de interseção entre saúde e educação.

### 2.3.3 Educação Popular em Saúde

A Educação Popular tem origem no nordeste brasileiro, nos anos 1960, a partir da experiência de alfabetização de adultos em Angicos/RN, sistematizada por Paulo Freire. Em “A Pedagogia do Oprimido” (1968), Paulo Freire fala, a partir dessas experiências, sobre a necessidade de posicionar a educação como instrumento de conscientização, libertação e transformação. O movimento da Educação Popular ampliou-se, ganhou a América Latina e outros setores, para além da educação (ALBUQUERQUE, STOTZ, 2004; VASCONCELOS et al., 2015). As práticas e teorias de Paulo Freire dão base para a abordagem pedagógica histórico-social brasileira e para a Educação Popular em Saúde.

No campo da saúde, a Educação Popular emerge a partir dos anos 1970, em um contexto de falta de acesso das camadas populares aos serviços públicos, exclusão de diversas categorias de trabalhadores aos benefícios da seguridade social (previdência, assistência social e saúde), além de péssimas condições de renda, moradia e alimentação, que incidem diretamente na condição de saúde da população. Desta forma, começam a surgir pequenos coletivos de mobilização contra o cerceamento das liberdades, a opressão política e de valorização da cultura popular. Em paralelo a isso, cresce um movimento de trabalhadores insatisfeitos com as práticas tradicionais da saúde, e interessados em realizar a Reforma Sanitária. Inspirados pela experiência e produção teórica de Paulo Freire, começam a se interiorizar e a construir novas experiências de saúde, desenvolvidas em diálogo com os grupos populares e integradas à dinâmica social local (ALBUQUERQUE, STOTZ, 2004; VASCONCELOS et al., 2015).

As iniciativas de Educação Popular em Saúde vão se organizando e se institucionalizando desde então. Nos anos 1990, surge a Rede de Educação Popular em Saúde, o Movimento de Educação Popular em Saúde, no Rio de Janeiro e, em 1991 é realizado o I Encontro Nacional de Educação Popular e Saúde, em São Paulo. Em 2009, é criado o Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde, com o intuito de negociar a criação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS, a Pneps-SUS, aprovada em 2013 (NERY et al., 2012; PINHEIRO, BITTAR, 2016; VASCONCELOS et al., 2015).

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (Pneps-SUS) (BRASIL, 2013), instituída pela Portaria nº 2761, de 19 de novembro de 2013 em seu Art. 2º, reafirma os compromissos do SUS de universalidade, equidade, integralidade e participação popular. A Pneps-SUS propõe uma prática político-pedagógica interessada na promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, em especial o saber popular e a ancestralidade. Os princípios teórico-metodológicos da Pneps-SUS são o diálogo,

amorosidade, problematização, construção compartilhada de conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular (BRASIL, 2013).

A Educação Popular em Saúde é uma estratégia extremamente potente para a construção de projetos de Promoção da Saúde nas escolas. Ao valorizar o saber do outro e a diversidade cultural, as ações em saúde tornam-se mais potentes na aproximação com os adolescentes. A escuta desses sujeitos é fundamental na produção de problematizações acerca das condições que os vulnerabilizam, e que afetam sua saúde e seus projetos de vida. Assim, é possível conectar-se com as reais demandas e possibilidades de cuidado desses sujeitos, tornando as ações em saúde mais eficazes (VASCONCELOS et al., 2015).

Nesse sentido apresenta-se a educação popular em saúde como portadora da coerência política da participação social e das possibilidades teóricas e metodológicas para transformar as tradicionais práticas de educação em saúde em práticas pedagógicas que levem à superação das situações que limitam o viver com o máximo de qualidade de vida que todos nós merecemos (BRASIL, 2007b)

A Educação Popular em Saúde vem produzindo deslocamentos importantes na forma tradicional de se produzir e promover saúde. Trata-se de um campo que tem muito a agregar à prática do profissional de saúde, e deve ser considerado como possibilidade de intervenção, a partir da participação social. Torna-se um potente instrumento de democratização das políticas públicas, e se fortalece quando consegue agregar outros saberes e setores na luta pela cidadania (NERY et al., 2012; VASCONCELOS et al., 2015).

Tendo visto o importante papel da Educação Popular em Saúde para as ações de Promoção da Saúde em ambiente escolar, cabe agora trabalhar os conceitos específicos que vão contribuir para o debate sobre drogas nesses espaços.

#### 2.4 DROGAS: PROIBICIONISMO E ANTIPROIBICIONISMO

Frente à complexidade do tema das drogas, como ponto de partida proponho uma reflexão acerca dos conceitos a serem utilizados e um debate sobre essas escolhas, bem como suas consequências. Segundo Ferrugem (2019, p. 26): “Estes conceitos não só estruturam percepções sociais sobre as pessoas, como definem subjetividades e estruturam uma rede doença-cura para dar conta destes modos de se viver”.

A escolha pelo uso do conceito “droga” em boa parte da pesquisa se dá devido à maior facilidade de comunicação sobre o tema, principalmente quando tratando com os sujeitos de pesquisa, que podem não ser tão próximos das discussões teórico-conceituais. Porém, o termo notadamente traz um tom pejorativo, quando uma das intenções desse trabalho é também desmistificar essa negatividade em torno da substância em si. O termo “droga” também traz

uma associação imediata (e para essas análises, equivocada), de que estamos tratando apenas de substâncias ilegais. Dessa forma, o termo “substâncias tornadas ilícitas”, embora extenso demais, parece-me mais apropriado para tratar destas. Porém, de uma maneira geral, excluindo o fato de serem consideradas lícitas ou ilícitas, trataremos então de chamá-las de substâncias psicoativas (SPA), pois estamos considerando todas aquelas que produzem efeitos corporais e/ou psíquicos. Incluí-se, nesses termos, substâncias como o café, o açúcar, o álcool, o tabaco, a maconha, a cocaína, a heroína e também os antidepressivos, antipsicóticos e estimulantes, em geral.

Sobre a pessoa que faz o uso, a preferência será por se referir a elas como “pessoas que fazem uso de substâncias”. Compreendo que é o termo mais adequado a se usar, considerando a diversidade de usos que as pessoas fazem, em seus contextos histórico-culturais, e não considerando a priori que tais pessoas possam vir a fazer um uso prejudicial ou até mesmo desenvolver uma dependência. O termo “dependência química” comunica que necessariamente há uma relação de dependência, e que esta se dá apenas por conexões neuroquímicas, desconsiderando outros fatores, pessoais ou sociais, que podem estar associados ao uso. “Portanto, o conceito de dependência química, para dar conta desta diversidade de relações, já está defasado, ou mesmo já nasceu com seu sentido questionável.” (FERRUGEM, 2019, p. 26).

Antonio Escotado em sua “Historia general de las Drogas” (1998), traz o termo grego “*phármakon*” que é bastante apropriado para a discussão em andamento neste trabalho. “Phármakon” significa remédio e veneno. O que produziria essa distinção seriam as circunstâncias do uso: o conhecimento da substância, a ocasião, a dosagem, a frequência (FERRUGEM, 2019). “Sendo assim, remédio e veneno constituíam a mesma substância, o que determinaria se um ou outro seria o tipo de administração feita pelos humanos.” (FERRUGEM, 2019, p. 41).

Neste trabalho, o consumo de SPA será considerado como um fenômeno sócio-histórico, compreendendo que cada cultura estabelece múltiplas formas de se relacionar com certa substância, em determinadas circunstâncias. Dessa forma, torna-se necessário levar em conta o contexto social, territorial, temporal e cultural, além da própria substância de escolha das pessoas (FERRUGEM, 2019; CRUZ et. al., 2012).

Zinberg (1984) trabalha com a noção de que o uso de drogas é estabelecido a partir da relação entre três dimensões: que droga usa, quem usa e em que contexto (drug, set and setting). Partindo de um olhar mais atento para o contexto, pode-se compreender maiores ou menores riscos sociais para quem usa drogas.

Partindo dessa compreensão, cabe realizar um resgate histórico e um aprofundamento sobre os diferentes usos de SPA. Escotado (1998) nos traz informações sobre um amplo estudo que identifica usos de substâncias desde a Antiguidade. Naquela época, já havia registros sobre plantações de papoula espalhadas pela Europa mediterrânea e norte da África, o uso de folha de coca na América do Sul, o ópio na China e de cogumelos (psilocibina) no México, entre outros. A finalidade no uso dessas substâncias estava ligada às propriedades específicas de cada uma e com os tipos de uso: ritualístico, terapêutico, cultural e recreativo. Além disso, exercia-se certa regulação social frente ao uso de tais substâncias (ESCOHOTADO, 1998). Corroborando com essa pluralidade de finalidades de uso, Fiore (2012) complementa:

O uso desse enorme conjunto de produtos, plantas e moléculas tem diversas motivações e parte delas é de indiscutível importância para a humanidade: ajudam no enfrentamento de doenças e infecções, aliviam a dor, apaziguam a ansiedade, melhoram o desempenho, despertam prazer, excitam, inspiram reflexões, facilitam relações sociais e, o que talvez seja uma combinação de cada uma dessas coisas, suspendem a forma ordinária de perceber o mundo (FIORE, 2012, p. 13).

A partir do século XX, a comercialização dessas substâncias foi se consolidando e modificando as relações de uso. Compreendidas agora como mercadorias, foram aos poucos perdendo as características mais ritualísticas, que pressupunham um uso mediado pela coletividade, passando por um certo controle social. Dessa forma, começa a crescer um uso mais individual e solitário. Essa mediação do sujeito com a droga passa a ser exercida pelo Estado, por um aparato proibicionista (FERRUGEM, 2019). A proibição de determinadas substâncias está muito mais associada a escolhas políticas e econômicas do que suas propriedades farmacológicas, como mostram os dados históricos sobre a proibição de determinadas substâncias, como o álcool, que já foi proibido, e a cocaína, que já foi vendida em farmácias.

O marco inicial do proibicionismo internacional é a Primeira Conferência Internacional sobre o Ópio, em 1912, em Haia. O cenário anterior era de disputas comerciais pelo mercado do ópio entre Grã-Bretanha e China. O modelo proibicionista foi se consolidando a partir de acordos internacionais em Convenções e Assembleias na ONU ao longo do século XX, nos quais países signatários estabeleceram uma agenda de controle internacional de drogas. Mesmo com os acordos internacionais, cada país tem autonomia para construir seu próprio estatuto e aparato antidrogas. O modelo brasileiro é bastante inspirado na “Guerra às Drogas” estadunidense, porém, assume contornos específicos conforme a cultura e o contexto locais, que serão abordados adiante (FERRUGEM, 2019).

Os Estados Unidos foram grandes incentivadores e defensores do modelo proibicionista no mundo, devido à sua grande influência na ONU. O cenário estadunidense no século XX contribuiu para o incentivo ao empreendimento proibicionista.

Sua realização se deu numa conjunção de fatores, que incluem a radicalização política do puritanismo norte-americano, o interesse da nascente indústria médico-farmacêutica pela monopolização da produção de drogas, os novos conflitos geopolíticos do século XX e o clamor das elites assustadas com a desordem urbana. (FIORE, p. 9, 2012)

Na Convenção Única Sobre Entorpecentes de 1961 na ONU, as drogas e suas respectivas plantas originárias foram classificadas em listas. Separadas por potencial de abuso e uso medicinal. Os três principais alvos do proibicionismo - heroína, cocaína e maconha - foram classificados com alto potencial de abuso e nenhum uso medicinal. Porém, o avanço nos estudos das substâncias vem demonstrando que possuem propriedades distintas e que tais classificações são simplórias e datadas (FIORE, 2012). Destacam-se os estudos e legislações sobre a cannabis medicinal, que vem avançando em diversos países, inclusive no Brasil, como por exemplo o PL 399/15 (BRASIL, 2015) que versa sobre a Legalização da comercialização da cannabis para fins medicinais, que foi aprovado pela Câmara dos Deputados em junho de 2021 e agora tramita no Senado.

Maurício Fiore (2012, p. 10) trabalha com duas premissas fundamentais do paradigma proibicionista: “1) O uso dessas drogas é prescindível e intrinsecamente danoso, portanto, não pode ser permitido; 2) a melhor forma de o Estado fazer isso é perseguir e punir seus produtores, vendedores e consumidores.”. Tais premissas convergem com a separação didática elaborada por Marlatt, citado em Teixeira et. al. (2007). Inspirada neste referencial teórico elaborou-se a seguinte divisão, para fins de análise: 1) o estatuto biomédico e moral; 2) o estatuto repressivo; 3) o paradigma da Redução de Danos.

#### **2.4.1. Estatuto biomédico e moral**

O estatuto biomédico e moral do consumo de drogas tem seus alicerces em ideias de patologização do uso de SPA. Parte-se do princípio de que os sujeitos são “tomados pela droga” de tal forma que não conseguem mais responder por seus atos, necessitando assim de intervenções paternalistas, exercidas pela família ou pelo Estado (NERY, et. al., 2014). Seguindo essa ideia de perda de controle, foi muito difundida no século XX a “teoria da escalada”, que consiste na crença de que o uso de substâncias necessariamente seguiria um fluxo de aumento progressivo de doses, em uma mesma substância, e da migração de “drogas

leves” para “drogas mais pesadas”. Porém, essa teoria vem sendo questionada na comunidade científica, principalmente devido ao determinismo intrínseco e na redução do fenômeno a interações meramente neuroquímicas (FONTE, 2007).

Também é inerente ao discurso biomédico a noção de que o uso de drogas é fisiológica e mentalmente danoso, com consequências a curto ou médio prazo, seja por deterioração da saúde geral ou excesso pontual (overdose). Considera-se que não haveria padrão ou quantidade segura de uso. As drogas estão fortemente associadas à noção de dependência, perda de autocontrole e até desencadeamento de transtornos mentais. Soma-se, a ideia de deterioração social, compreendendo que as substâncias em si seriam causadoras de graves mazelas sociais, como a miséria, a fome e a violência (FIORE, 2012).

Relacionada à noção de que o consumo de drogas é um problema médico, está a associação do usuário como um doente e que, por perder completamente sua autonomia, necessitaria de ajuda externa e de recursos terapêuticos alheios à sua vontade, com o objetivo de promover a abstinência da substância de uso. Essa concepção lança mão de formas autoritárias para lidar com os usuários de drogas, como por exemplo, as internações involuntárias e compulsórias (CRUZ, et al. 2012).

Essas ideias estão muito presentes no imaginário social da população brasileira a respeito do uso de drogas e vem sendo construída socialmente por diversas produções, tanto científicas quanto culturais.

Para além do sintoma, podemos pensar este uso como construção social, já que o ser humano é um ser social. As implicações dos usos de drogas transbordam o diagnóstico da dependência química. Temos vivenciado no Brasil um processo que tenta construir no imaginário social uma imagem - conceito de usuários de drogas - que não corresponde ao real, ao extrair a autonomia e a capacidade de decisão das pessoas que fazem uso de drogas e, na mesma esteira, atribuir o estereótipo de zumbis incontroláveis e temíveis, incapazes de controlar seus impulsos. Ou seria a sociedade incapaz de lidar com pessoas que assumem seus desejos e suas subjetividades desviantes? Propositalmente atribuímos à substância a centralidade à medida que retiramos a importância das pessoas (FERRUGEM, 2019, p. 27).

O discurso biomédico tradicionalmente classifica o uso de substâncias ilícitas como algo intrinsecamente danoso e prescindível. Dessa forma, legitima a proibição, a perseguição e punição por parte do Estado de quem as produz, consome e vende (FIORE, 2012). Dessa maneira, o estatuto biomédico estrutura e dá bases ao estatuto repressivo.

### 2.4.2 Estatuto repressivo

Partindo da premissa de que as drogas são geradoras por si só dos problemas individuais e sociais (morte/miséria/violência), o estatuto repressivo configura-se como os mecanismos legais e de atuação bélica para manter a crença de que é possível e desejável viver em uma sociedade livre de drogas. Porém, esse modelo vem se mostrando extremamente ineficaz naquilo que se propõe, uma vez que, no Brasil, o aparato bélico proibicionista, conhecido como “Guerra às drogas”, mata mais do que os danos decorrentes de seu consumo (BICALHO, et al., 2017). Além disso, “a produção e o comércio de drogas ilícitas são, junto com o tráfico de armas, o maior mercado criminoso do mundo.” (FIORE, 2012, p. 14). Outros fatos somam-se ao insucesso desse modelo de enfrentamento às drogas, como o aumento no consumo de drogas ilegais ao longo do século, a exploração do trabalho infantil, a aproximação do usuário com o tráfico de drogas, a corrupção de agentes públicos e a violência armada na defesa de territórios e mercados (FIORE, 2012).

A lei de drogas - Lei nº11343/06 (BRASIL, 2006), vem sendo muito criticada por especialistas do direito penal, uma vez que condiciona a diferenciação entre usuário e traficante à natureza e quantidade da substância, o local e as condições da ação e às circunstâncias sociais e pessoais, como a conduta e os antecedentes criminais dos indivíduos (BOITEUX, 2015; FERRUGEM, 2019; BRASIL, 2016). Essa avaliação é muitas vezes realizada pelo próprio policial que participou da ação, por isso abre margem para avaliações subjetivas e morais desse agente do Estado, que acaba servindo também, nesses casos, como testemunha (FIORE, 2012; FERRUGEM, 2019). Cabe ressaltar a grande diferença entre as penas aplicadas a usuários e traficantes e o notado aumento do encarceramento, sobretudo, da população jovem e negra (FIORE, 2012; BOITEUX, 2015; TEIXEIRA et. al., 2007).

O aparato de guerra montado para coibir a produção, comercialização e uso de drogas é desigualmente distribuído pelo território das cidades, além de ser caro aos cofres públicos e ineficaz (FERRUGEM, 2019). A violência perpetuada por esse modelo causa mortes tanto de pessoas envolvidas mais diretamente nessa guerra (policiais e traficantes) quanto de moradores desses territórios, inclusive crianças.

Guerra às drogas não é um eufemismo, é a única definição coerente ao momento histórico que vivenciamos no Brasil. O paradigma bélico a que se refere Karam é visível nas “quebradas” da periferia do Rio de Janeiro, onde as ocupações militares, enquanto política de segurança pública, desfilam seu arsenal de guerra em meio à transmissão da mídia e comemoração dos cidadãos do asfalto e olhares atônitos da população da periferia (FERRUGEM, 2019, p. 84).

A Polícia Militar do Rio de Janeiro foi criada em 13 de maio de 1809, com o objetivo principal de garantir a ordem e coibir a fuga de pessoas escravizadas, o contrabando e as práticas de vadiagem e capoeira. Com as mudanças na lei que ocorreram ao longo do século XX, também o foco da polícia se deslocou para um inimigo interno, o cidadão comum. A ênfase de sua atuação passa a ser a repressão à violência urbana. A sensação de insegurança é produzida nos cidadãos pelos meios de comunicação em massa. Logo, a própria população é conduzida a desejar um aparato repressivo (BICALHO, et. al., 2017).

Os meios de comunicação desempenharam e ainda desempenham um papel fundamental ao criar um clima de terror e medo, ao divulgar a ideia de que se vive uma situação incontrolável de violência criminal. Constrói-se, assim, a justificativa para a existência de órgãos repressivos em tempos democráticos, legitimando as ações de intimidação indiscriminada contra a população. A lógica de guerra da militarização já tem espaço nos territórios urbanos, no armamento ostensivo e na vigilância por toda parte, nas favelas ocupadas por blindados, arames farpados em espiral, nos programas sociais: “Guerra às drogas”, “Guerra contra a pobreza”, “Unidade de Polícia Pacificadora Social”, “Crack, é possível vencer”, mostrando que a concepção de pacificação carrega, como pano de fundo, uma ideia de guerra, moralizada como uma cruzada do bem contra o mal (BICALHO, et. al., 2017, p. 194).

A realidade da Polícia Militar hoje é de profissionais mal remunerados, mal treinados, desvalorizados e expostos a risco de vida. O policial, que muitas vezes também é morador de periferia, entra em confronto com pessoas da sua mesma classe social. Como resultado, as vítimas desse confronto são, quase sempre, as pessoas pobres e negras (FERRUGEM, 2019). Não à toa, índices levantados pelo Monitor da Violência<sup>1</sup> constataam que temos a polícia que mais mata e mais morre no mundo (G1, 2018).

A abolição do sistema escravista no Brasil não culminou com as reparações e o amparo necessário às pessoas que por anos viveram em estado de sub-humanização, trabalhos forçados e maus tratos. Dessa forma, a não realização da reforma agrária e a negação da condição de trabalhador assalariado por anos impediu que os negros libertos saíssem de uma condição de pobreza. A sociedade brasileira se construiu nessas bases e preserva até hoje a manutenção de uma hierarquia racial. Somos uma sociedade racista e classista, e esses efeitos são recolhidos em diversas esferas (FERRUGEM, 2019).

No que se refere ao uso de SPA e ao aparato proibicionista, compreendemos que as relações estão para além dos efeitos químicos das mesmas, mas sempre mediados pela

---

<sup>1</sup> O Monitor da Violência é uma parceria entre o G1, o Núcleo de Estudos da Violência da USP e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Monitor da Violência: Letalidade e vitimização policial, 2018, disponível em <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/policia-que-mata-policia-que-morre.ghtml>  
acesso em: 24/06/2021

sociedade em que vivemos. Logo, podemos corroborar com a afirmação de que: “O uso de drogas está presente em todos os extratos da sociedade, é democrático no alcance, mas não atinge a todos da mesma forma.” (FERRUGEM, 2019, p. 32). Embora todos os membros de uma sociedade possam vir a fazer uso de SPA, as pessoas negras estão mais suscetíveis aos efeitos repressivos da “guerra às drogas”, seja pela letalidade das operações policiais, seja pelas disputas territoriais, seja pelo encarceramento (FERRUGEM, 2019). No levantamento trazido pelo relatório da Anistia Internacional (2015), no ano de 2012, 90% das vítimas de homicídios no Brasil são homens, destes, 77% eram homens negros. Segundo dados do INFOPEN (2017), 63,3% das pessoas encarceradas no Brasil são consideradas pretas ou pardas.

Esses dados reforçam a noção de “Racismo Estrutural”, sistematizada por Silvio Almeida (2018). O autor considera o racismo estrutural pois ele atravessa todas as dinâmicas da sociedade, incluindo as instituições. Dessa forma, é evidente a articulação entre o proibicionismo, o racismo e a criminalização da pobreza. Portanto, a negação do racismo pelo aparato biomédico, jurídico e repressivo é a condição da manutenção da hierarquia racial. O reconhecimento dessa estrutura racista é essencial para começarmos a pensar em formas de desarticular esses pilares, no sentido da construção de uma política de drogas que rompa com esse ciclo (FERRUGEM, 2019).

Negar esse processo é negar possibilidades de superação. A história se repete na negação. Se na escravidão a figura do capitão do mato garantia a subjugação através da perseguição e castigo, hoje essa função é esperada das polícias militares, salvaguardando as diferenças. Ambos os capitães do mato e policiais militares são pessoas também castigadas, com pouco reconhecimento e descapitalizadas (FERRUGEM, p. 101, 2019).

A construção de um modelo alternativo ao proibicionismo não se faz sem a presença do Estado, mas sim, contando com seu reposicionamento frente à questão, para que sua atuação amplie o acesso ao cuidado e à informação, garantindo direitos e causando menos prejuízos aos cidadãos. É necessário que as questões que envolvem o uso de SPA sejam repensadas na sociedade, nos seus mais diversos âmbitos, modificando o paradigma predominante. O Estado deve, por meio de políticas públicas, se ocupar, de fato, com os possíveis danos que o consumo de drogas pode causar, sem deixar de garantir a liberdade e direitos individuais dos cidadãos (FIORE, 2012). Nesse aspecto, a Redução de Danos se apresenta como um paradigma contra hegemônico no debate sobre drogas que vem se consolidando no Brasil e internacionalmente.

#### **2.4.3 O paradigma da Redução de Danos**

A Redução de Danos (RD) é uma política pública brasileira desde 2005, oficializada a

partir da aprovação da Portaria nº 1.028 de 2005. As ações de RD no Brasil surgem nos anos 1980, no cenário da epidemia de HIV/Aids, mas vem se consolidando e ampliando sua abrangência. No entanto, a temática das drogas ainda é cenário de disputas paradigmáticas e a RD vem desaparecendo dos manuais e orientações do governo atual, mas resiste nas práticas assistenciais dos trabalhadores do SUS e dos coletivos de Redução de Danos.

A RD entende o fenômeno das drogas na sua dimensão sociocultural, histórica, biológica e psicológica, dessa forma, compreendendo-a como um saber interdisciplinar, que exige articulação entre diferentes setores da sociedade para lidar com a questão (FONTE, 2007). Mais do que uma questão da saúde pública, as drogas também são uma questão do ordenamento jurídico, da educação, da assistência social, do acesso e direito à moradia, cultura, lazer, do laço social. Dessa forma, uma política pública sobre drogas deve envolver o acolhimento, tratamento, garantia de direitos, educação em saúde e apoio às famílias, a partir de ações intersetoriais (AZEVEDO, OLIVEIRA, 2020).

A proibição das drogas produziu, ao longo do tempo, desinformação e pânico, levantando um tabu moral sobre a abordagem do tema. As políticas sobre drogas devem se basear nos dados científicos e trabalhar fundamentalmente para que se reproduza informação de qualidade sobre os efeitos, potenciais riscos e as formas de uso, sem produzir discriminação e exclusão do usuário. Para que, assim, os sujeitos possam fazer escolhas conscientes sobre o uso, de forma a produzir menos danos e até mesmo benefícios (FIORE, 2012; CRUZ et. al., 2012; TEIXEIRA et. al., 2017).

Considerando o fato de que toda ação humana concebe algum potencial de risco ou dano, não caberia ao Estado a coibição ou proibição destas, mas sim, de aproximar os sujeitos do conhecimento e construir consciência coletiva e autocuidado (FIORE, 2012). A RD fundamenta-se pela lógica do cuidado, ou seja, ela organiza-se em torno da identificação e sistematização das necessidades, interesses e demandas dos sujeitos, em articulação com o que a rede territorial oferece de possibilidades de cuidado, considerando sempre o tempo e as escolhas de cada um (AZEVEDO, OLIVEIRA, 2020).

Para além da dimensão singular do cuidado, a RD também propõe desmistificar a questão do uso de drogas pela sociedade. Portanto, um de seus pilares é a desestigmatização dos usuários, especialmente aqueles que fazem uso prejudicial. A transformação do estigma social do usuário para um olhar mais acolhedor e compreensivo passa pela necessidade de reconfigurar as relações sociais e comunitárias, na construção de maior coesão social. Isso pode se dar por meio de ações de promoção da saúde, que são direcionadas não apenas para os

usuários, mas para toda a comunidade (BUSS, PELLEGRINI, 2007; AZEVEDO, OLIVEIRA, 2020).

O tema das drogas é permeado por tensões paradigmáticas em todos os setores que se debruçam sobre ele. O conflito de interesses e direcionamentos pode ser observado na saúde, na assistência social, na justiça e na educação. Essa disputa foi demonstrada por Teixeira et. al. (2007), constatando-se a não linearidade cronológica entre os modelos, a partir da análise de normativas. No entanto, aponta-se a RD como a abordagem mais adequada à questão das drogas, com alinhamento aos direitos humanos e apresentando bons resultados internacionalmente (TEIXEIRA et. al., 2017) apostando-se, portanto, como a melhor abordagem para se trabalhar com a temática das drogas nas escolas.

## 2.5 EDUCAÇÃO SOBRE DROGAS NAS ESCOLAS: UMA APOSTA NA REDUÇÃO DE DANOS

A abordagem do tema das drogas nas escolas vem sendo alvo de discussões internacionalmente e nacionalmente entre os setores da saúde e da educação pelo menos desde os anos 1970. A importância de se debater sobre drogas nas escolas vem sendo apontada como um consenso e uma estratégia altamente favorável. A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) considera esse debate uma necessidade mundial e premente (MOREIRA et. al., 2006).

No Brasil, o “uso de tabaco e outras drogas” é definido como componente prioritário específico do PSE nacional (SILVA, 2019). O tema também comparece entre os conteúdos a serem desenvolvidos nas escolas pelos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) como “agravos ocasionados pelo uso de drogas (fumo, álcool e entorpecentes)” e é considerado um “tema transversal” a ser abordado pela escola de forma multidisciplinar (MOREIRA et. al., 2006)

Embora a abordagem do tema das drogas nas escolas seja considerada primordial, existe uma pluralidade de modos de intervenção. Frente a isso, faz-se necessário debruçar sobre como o tema vem sendo abordado nas escolas brasileiras, a fim de conhecer seus desafios, as bases teóricas do discurso empregado, compreender os efeitos dessas intervenções e analisar os resultados esperados.

Segundo Acselrad (2005), prevalecem na escola os discursos que abordam a questão do uso de SPA sob uma perspectiva legal e moral, ancorada no paradigma proibicionista. Esse modelo aproxima-se das bases conceituais tanto da biologia quanto da militarização. Dessa forma, os sujeitos seriam tomados por um produto invasor que agiria no organismo produzindo

uma relação instantânea de dependência e prejuízo. A única forma de evitação seria, então, a abstinência. Sendo assim, seria necessário investir em campanhas de prevenção do uso, “vacinação comportamental”, de forma a “combater” esse mal. O emprego desse linguajar serve ao controle dos corpos, disseminando desinformação e assim, facilitando medidas autoritárias de abordagem da questão (ACSELRAD, 2005).

A esse discurso soma-se o peso da proibição legal de determinadas substâncias psicoativas, potencializando a mitificação do tema que é comumente visto como um tabu pela escola e pelos educadores. Além disso, o fato de se tratar de uma experiência criminalizada contribui para a exclusão e o silenciamento do estudante usuário, sendo frequente a expulsão pelas escolas de alunos que fazem uso de drogas (ASCELRAD, 2005).

O principal exemplo de um programa que debate drogas nas escolas baseado no discurso proibicionista é o Programa Educacional de Resistência às Drogas (Proerd), aplicado pela Polícia Militar em diversos estados do Brasil. Trata-se de uma tradução do Drug Abuse Resistance Education (Dare), programa da polícia estadunidense de 1983 (PROERD BRASIL, 2019). O programa segue o “modelo de treinamento para resistir”. É aplicado pelos policiais, geralmente fardados, que vão às escolas conduzir aulas semanais para estudantes do 5º e 7º ano, durante seis meses, com um material traduzido, porém não adaptado à realidade brasileira.

Já existem estudos analisando a efetividade do programa e alguns autores fazem críticas ao Proerd questionando a não adaptação cultural do material à realidade brasileira, quanto ao seu conteúdo e didática. Além disso, a representação simbólica da Polícia Militar, nem sempre positiva nas diversas realidades de nosso país, configuram-se como os principais problemas na aplicação deste programa (MOREIRA et. al., 2006; SANCHEZ et. al, 2021).

O objetivo principal do programa é “manter os jovens longe das drogas”. No entanto, a pesquisa de Sanchez et. al. (2021) demonstra que o Proerd não foi efetivo em seu objetivo de reduzir o consumo de drogas entre jovens nove meses após a aplicação do conteúdo. Outros estudos apresentados por Moreira et. al. (2006) corroboram com esses achados e demonstram que o programa além de não reduzir o uso de drogas a longo prazo, mostrou-se contraproducente, especialmente para meninos negros, observando-se um aumento no uso de drogas por esse grupo.

Outro ponto relevante ressaltado por Sanchez et. al. (2021) e também discutido por Lupton (2000) é que a abordagem repressiva e proibitiva sobre as drogas pode acabar gerando um efeito reverso, estimulando a curiosidade do indivíduo em consumir aquela substância. Os materiais e campanhas que fazem uso de imagens estereotipadas sobre os usuários e apenas

apontam aspectos negativos do uso de substâncias podem acabar criando certa identificação e interesse nos sujeitos, apresentando efeito reverso ao objetivo esperado.

O debate sobre drogas nas escolas pode abordar mais do que os aspectos neuroquímicos, agregando reflexões sobre o modelo de sociedade capitalista e de consumo, que aprofunda as desigualdades, a competição, o individualismo e que promove acessos desiguais às possibilidades de lazer, cultura e saúde nos territórios. Além disso, é importante incorporar a compreensão de que as substâncias ilícitas não produzem todos os mesmos efeitos, que existem diversas formas de uso (recreativo, ocasional, prejudicial) e que o proibicionismo afeta os sujeitos de maneiras diferentes, de acordo principalmente com sua raça e local de moradia (ASCELRAD, 2005; MOREIRA et. al., 2006).

Quando embasados nesse discurso proibicionista, os educadores podem acabar se sentindo culpados, impotentes e fragilizados ao abordar esse tema. Isso porque, tomados por uma onipotência de controle ilusória sobre os sujeitos, demandam uma “receita mágica” para evitar que seus alunos experimentem as SPA. Porém, esse modelo contribui ainda mais para a exclusão já existente, ao invés de promover a discussão em toda a sua complexidade (ASCELRAD, 2005).

Não se trata de demandar que os professores detenham todos esses saberes e devam transmiti-los aos estudantes, mas na medida em que se amplia o olhar para a questão, ambos podem produzir juntos o debate por um ponto de vista social, agregando os saberes e experiências de todos os envolvidos no processo educacional.

Mais importante que as informações sobre os produtos em si, a educação sobre drogas deveria promover o debate sobre os valores sociais, políticos, sobre as relações entre os sujeitos, sobre a liberdade individual, sobre o direito a dispor de seu próprio corpo. A informação sobre a ação das drogas no organismo e sobre as consequências previstas em lei, no caso do uso de produtos hoje considerados ilícitos, não é suficientemente esclarecedora sobre o que acontece na realidade. É necessário discutir sobre as políticas públicas, sobre a organização da cidade, esclarecendo-se a cartografia dos problemas vividos pelos diferentes grupos sociais e abrindo-se possibilidades reais de intervenção nas condições de vida (Lazarus, 1995 apud ACSELRAD, 2005, p. 199).

Cabe trazer alguns aspectos sobre outro programa que se organiza em uma outra abordagem, mais alinhada ao paradigma antiproibicionista, o Unplugged. Trata-se de um programa europeu de prevenção do uso de drogas em escolas que foi adaptado para diversos países da Ásia, África e Américas (EUDAP, 2016). No Brasil, foi nomeado #Tamojunto e implementado em três municípios do sul e sudeste do Brasil (São Paulo/SP, São Bernardo do Campo/SP e Florianópolis/SC), com o acompanhamento das universidades Unifesp e UFSC,

que também ficaram responsáveis pela avaliação da implementação e adaptação cultural do material à realidade brasileira (PEDROSO, HAMANN, 2019).

O modelo deste programa baseia-se na prevenção e promoção da saúde, a partir de práticas intersetoriais e tem como objetivo o "desenvolvimento de habilidades de vida, de informações críticas sobre drogas e intervenção em crenças normativas entre os adolescentes" (PEDROSO, HAMANN, 2019, p. 874). A partir da avaliação do programa foi possível perceber melhora nas relações na escola (professor-estudante e estudantes entre si), melhora na disciplina, pensamento crítico e do interesse e prazer nas atividades escolares por parte dos estudantes. Além disso, o programa foi responsável por produzir experiências de revalorização dos profissionais da saúde e da educação em seu papel social (PEDROSO, HAMANN, 2019).

As principais dificuldades observadas foram a baixa adesão dos responsáveis nas oficinas, evidenciando reduzida participação desse grupo na instituição escolar, a dificuldade de adequação do currículo escolar para dar conta do projeto e das atividades regulares, a falta de apoio da direção escolar, dificuldades em estabelecer relações intersetoriais, o receio dos professores em tratar o tema das drogas, especialmente em territórios onde o tráfico de drogas se faz presente e incompreensões a respeito das possibilidades das ações preventivas, para além do repasse de informações (PEDROSO, HAMANN, 2019).

A educação em saúde tradicional, com foco na transmissão de informações e mudança de comportamentos, não vem apresentando os resultados esperados. Percebe-se maior efetividade em projetos que trabalhem com os aspectos da promoção da saúde, ou seja, a partir do fortalecimento da participação popular e da construção individual e coletiva de mecanismos para lidar com os condicionantes da saúde. Dessa forma, o foco deixa de ser a droga e passa a ser a qualidade de vida e, na mesma medida, o foco das ações não é apenas o estudante usuário, mas toda a comunidade escolar (MOREIRA et. al., 2006).

A Redução de Danos (RD) se apresenta como um paradigma que propõe um reposicionamento quanto à abordagem do tema do uso das SPA. O principal objetivo da RD não é o de eliminar o uso, mas sim, promover bem-estar e minimizar os prejuízos associados ao seu uso. A proposta da RD alinha-se à Promoção da Saúde em valores como qualidade de vida, liberdade, autonomia, valorização dos direitos humanos e intervenções participativas (MOREIRA, et. al., 2006). Dessa forma, o diálogo com os sujeitos da experiência e a educação sobre drogas se apresentam como caminhos possíveis para a promoção de usos mais conscientes e seguros (FERRUGEM, 2019).

O paradigma da Redução de Danos (RD) propõe práticas pedagógicas participativas e democráticas que contribuem para a formação de sujeitos autônomos, capazes de refletir

criticamente sobre a realidade e de se responsabilizar por suas ações e escolhas. Desse modo, é necessário que o educador reflita sobre seu papel nesse processo. A ele cabe mais a função de mediar o percurso de elaboração dessas questões do que de interferir nas decisões da esfera privada dos seus alunos (ASCELRAD, 2005).

Moreira et. al. (2006) trazem importantes contribuições a partir de uma revisão sobre os modelos mais eficazes de educação sobre drogas nas escolas. Nesse estudo apontam que programas interativos, que utilizam técnicas didáticas de valorização da participação dos estudantes, tanto na concepção dos programas quanto na condução das discussões, tendem a apresentar resultados superiores a modelos de intervenção de aprendizado passivo. Destaca-se também a valorização da organização estudantil, como nos grêmios. Ressaltam ainda a eficácia de modelos de "educação entre pares", que utilizam a metodologia de formação dos estudantes enquanto "agentes multiplicadores".

Em relação à escola, é necessário fortalecer os vínculos entre os diferentes atores da comunidade escolar, aproximando os responsáveis do convívio escolar e adotando uma postura de acolhimento, em detrimento da punição e exclusão. Percebe-se a escola como um ambiente potente de acompanhamento e de proteção aos estudantes que fazem uso prejudicial de SPA, dessa forma é necessário fortalecer o laço de confiança que os jovens estabelecem com os educadores, que são referências importantes para esses jovens (MOREIRA, et. al., 2006).

Na mesma medida, os estudos apontam para a importância de fortalecer também a rede intersetorial. A articulação com os recursos existentes na própria comunidade, também podem configurar-se como fatores de proteção ao uso prejudicial de drogas. As estratégias de parceria entre a escola, a família e a comunidade vêm sendo avaliadas com resultados superiores às aquelas desarticuladas e pontuais (MOREIRA, et. al., 2006).

A Promoção da Saúde e a RD são políticas que atuam de forma alinhada. Percebe-se resultados superiores em abordagens que usam como referencial os valores e estratégias apontados por essa orientação. No entanto, é necessário olhar também para os seus desafios. Essa proposta demanda uma aposta radical nos sujeitos e na educação para a liberdade. Esclarece os limites da ação educativa, compartilhando responsabilidades e saberes, lidando com os riscos inerentes à vida. Exige que se invista nos adolescentes como pessoas capazes de refletir criticamente sobre a sociedade em que vivem e de cuidar de si, de seus pares e da coletividade. Demonstra a importância de que os projetos educativos sobre drogas incorporem a luta antiproibicionista em seu domínio, combatendo as desigualdades sociais, a discriminação racial e a criminalização do usuário.

### 3. METODOLOGIA

A escolha por realizar uma pesquisa qualitativa se deu por compreender que ela permite uma análise sobre a complexidade das relações humanas, permitindo um aprofundamento em seus significados, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 1994). A partir dela foi possível conhecer um espaço mais profundo dos fenômenos que se apresentam no cenário pesquisado. Dessa forma, compreende-se a pesquisa qualitativa como a mais adequada para dar conta da questão humana, especialmente nos processos educativos, possibilitando que o pesquisador se aproxime da realidade dos pesquisados, a partir de como eles se apresentam e como concebem o tema de pesquisa (ZANETTE, 2007).

No intuito de investigar como é abordada a temática das drogas nas escolas, realizou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa que seguiu duas estratégias principais: 1. Coleta de dados secundários mediante a sistematização da literatura por meio de uma Revisão Integrativa; 2. Coleta de dados primários por meio de uma Pesquisa Empírica de abordagem qualitativa.

#### 3.1 MÉTODO

##### 3.1.1 Revisão Integrativa

Para a coleta de dados secundários foi feita uma *Revisão Integrativa* da literatura científica a respeito da temática das drogas nas escolas, realizada nos três principais portais que congregam produções científicas de diversos campos: BVS saúde, Scielo e Portal Periódico Capes. Optou-se por não restringir as bases de dados no intuito de alcançar mais publicações, uma vez que não é um tema com grande volume, conforme observado. O recorte temporal utilizado foi de janeiro/2007 a setembro/2021. Essa escolha se deu devido ao Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 que instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE) a nível nacional, marco importante para esta pesquisa.

Segundo Mendes et al. (2008), a Revisão Integrativa possibilita uma análise ampla da literatura acerca de determinado tema, contribuindo para as reflexões sobre o fenômeno. A estratégia da Revisão Integrativa foi importante etapa da pesquisa pois, além de fornecer um estado da arte sobre como tem sido executadas as abordagens em escolas sobre o tema das drogas, também facilitou a entrada no campo a partir do conhecimento de experiências já consolidadas sobre o tema.

A Revisão Integrativa foi sistematizada em formato de artigo já submetido à Revista Interface em 08/06/2022 e aguardando parecer da publicação. A íntegra do artigo, intitulado:

“*Abordagens sobre a temática das drogas nas escolas: uma revisão integrativa*” encontra-se na íntegra, no Apêndice 1.

### 3.1.2 Pesquisa Empírica

Para a obtenção dos dados primários, foram feitas entrevistas semiestruturadas em formato virtual com atores-chave no debate sobre drogas nas escolas. Optou-se pelas entrevistas virtuais, realizadas pela plataforma Google Meet devido a pandemia de COVID-19 e pela facilidade de manuseio desta ferramenta.

A entrevista se apresenta como uma estratégia apropriada de acesso direto à fala dos sujeitos da pesquisa. A partir do processo dialógico que ocorre entre pesquisador e entrevistado, torna-se possível reconhecer o que aquele indivíduo pensa sobre um determinado assunto, e mais do que isso, proporcionar reflexões que podem se dar a partir das próprias indagações do pesquisador (ZANETTE, 2007).

A entrevista permite uma investigação ampla, que leva em conta não apenas o que é dito verbalmente, mas permite também compreender o contexto específico no qual aquele sujeito se insere (ZANETTE, 2007). Zanette (2007, p. 163) ainda ressalta que “Na entrevista é o sujeito que se expressa, mas sua voz carrega o tom de outras vozes, refletindo a realidade de seu grupo, gênero, etnia, classe, momento histórico e cultural.”

Foram realizadas onze entrevistas com estudantes, gestores e professores da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) e com atores externos à EPSJV. Foi aplicado um roteiro com perguntas semiestruturadas que abordaram as percepções e experiências dos entrevistados sobre a abordagem da temática das drogas nas escolas, que se encontra disponível na íntegra no apêndice II e III. As entrevistas foram feitas no período de 22/02/2022 a 12/05/2022.

### 3.2 CENÁRIO DE PESQUISA

Como cenário de pesquisa escolheu-se a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV) que é uma unidade técnico-científica da Fiocruz, localizada em Manginhos/RJ. A EPSJV atua com ensino, pesquisa e cooperação no campo da educação profissional em saúde. Oferece cursos técnicos de nível médio em diversas áreas, além de contar com a Educação de Jovens e Adultos (EJA) e com um programa de pós-graduação. A EPSJV é uma escola que se diferencia em diversos aspectos das outras escolas públicas. Essa distinção foi ressaltada por diversos sujeitos da pesquisa. Trata-se de uma unidade da Fiocruz, que conta com recursos federais, estruturação de gestão participativa e orientação pedagógica voltada para a produção

e a divulgação de conhecimento nas áreas de Trabalho, Educação e Saúde. Além de todos os pontos já destacados que mostram alinhamento da escola com os referenciais teóricos desta pesquisa, por ser uma unidade da Fiocruz, observou-se maior facilidade de adesão à proposta de pesquisa e, em contrapartida, o interesse em oferecer alguma contribuição à unidade por meio desta pesquisa.

A escola privilegia seus espaços de participação, seja de trabalhadores, seja de estudantes. Estes contam com um conselho deliberativo, câmaras técnicas, assembleia geral e colegiados. Em todos os espaços deliberativos e consultivos, dispõem da participação de representantes dos trabalhadores e estudantes. A organização dos estudantes se dá pelo grêmio estudantil, que conta com uma estrutura organizativa complexa e é bastante atuante nas demandas da escola.

O Projeto Político Pedagógico é permeado pela lógica da Promoção da Saúde e está alinhado às discussões nas instâncias internacionais de saúde, como o direcionamento de Escolas Saudáveis proposto pela Opa/OMS, já debatido no referencial teórico. Sendo assim, a escola vem fortalecendo a proposta de um setor de apoio ao discente, responsável por perceber e encaminhar demandas dos estudantes, não de forma individualizada, mas considerando as determinações sociais que incidem nos processos de aprendizagem e adoecimento e conduzindo reflexões coletivas acerca desses fatores.

A criação de um setor voltado para a promoção da saúde na escola seria fundamental para estruturar um programa voltado para o debate sobre drogas na escola. No entanto, foram destacados alguns aspectos que dificultam essa estruturação, como o curto tempo da gestão atual à frente da escola, os atravessamentos da pandemia covid-19 no cotidiano escolar e a falta de profissionais para tocar esse projeto, devido a não realização de concursos públicos nos últimos tempos.

Enquanto potências para a estruturação de um programa sobre drogas na escola destaca-se o grêmio estudantil atuante e participativo, o projeto político pedagógico que privilegia a promoção da saúde, os especialistas que já atuam na escola e a disciplina eletiva oferecida por semestre, que se chama "TI Drogas", onde se discute sobre o tema.

Cabe destacar o lugar paradoxal que os professores especialistas ocupam nesse sentido, a partir das percepções recolhidas nas entrevistas. Por um lado, percebidos em quantidade insuficiente, por outro destacados como recurso importante nesse processo. A construção desse projeto é vista como expansão de trabalho pela escola, necessitando assim da aquisição de mais recursos humanos, o que esbarra em aspectos institucionais e políticos para a realização de concurso público. Mesmo assim, os especialistas atuantes na instituição foram apontados como

possíveis estruturadores deste projeto.

Por outro lado, a presença desses pesquisadores parece provocar certa desimplicação de outros profissionais da escola que não percebem o quanto podem contribuir. Além disso, também acabam distanciando a escola de possíveis parcerias intersetoriais que poderiam contribuir para o debate sobre drogas na escola.

A importância da EPSJV em avançar na estruturação de um programa sobre drogas junto à sua comunidade escolar é ressaltada especialmente devido a sua localização geográfica. O território de Manginhos é alvo importante da "guerra às drogas". São constantes as situações em que operações policiais interferem no cotidiano desse território, seja pelos tiroteios que amedrontam a população, pelas vítimas fatais dos confrontos, pela interrupção do acesso e até mesmo a paralisação de atividades em instituições que atuam nessa localidade. A Fiocruz conta com um Plano de Contingência de Segurança nesses casos. Todos os funcionários e estudantes da instituição passam por um treinamento no qual são repassadas orientações sobre como agir diante dessas situações, de forma a garantir a integridade física das pessoas. A lógica do terror perpassa essa escola e é de suma importância que se possa fazer esse debate junto aos seus membros, de forma a produzir reflexões sobre os atravessamentos políticos, econômicos e sociais da "guerra às drogas".

### 3.3. SUJEITOS DE PESQUISA

Os sujeitos de pesquisa foram divididos em duas categorias: 1. Atores Externos; 2. Atores internos à EPSJV. Optou-se por diversificar os sujeitos de pesquisa de forma a ampliar os pontos de vista sobre o fenômeno. Foram ao todo onze entrevistados de diversas categorias. O Quadro 1 apresenta os sujeitos de pesquisa de acordo com suas categorias e as siglas correspondentes, que serão utilizadas para identificá-los, garantindo o sigilo de suas identidades.

Quadro 1: Sujeitos de pesquisa e siglas referentes.

	Sujeitos de pesquisa	siglas
Atores Externos	01 Gestor em Saúde (SES/RJ)	GS1
	01 Profissional de Saúde (UBS/RJ)	PS1
	01 Policial Militar (PROERD)	PM1

	01 Militante de Movimento Social sobre drogas	MS1
Atores Internos à EPSJV	01 Diretor	D1
	01 Coordenador Técnico	T1
	02 Professores do Ensino Médio	P1 e P2
	03 Estudantes	E1, E2 e E3

Elaboração própria

As entrevistas começaram pelos atores externos, pois necessitavam apenas da aprovação do CEP/Ensp, que ocorreu antes. Os atores externos foram convidados de acordo com a rede de contatos pessoais da pesquisadora. Todos os convidados aceitaram participar da pesquisa.

Após a aprovação do Comitê de Ética da EPSJV foi possível iniciar os contatos dentro da escola. Para identificação dos participantes utilizou-se a metodologia de bola de neve (VINUTO, 2014), iniciando o contato com a diretora da EPSJV que foi convidada a participar da pesquisa por e-mail institucional enviado à direção. A diretora foi a primeira participante e indicou os dois professores e um coordenador técnico da escola, que também foram convidados por e-mail. Além disso, também foi debatido qual segmento desta escola seria interessante abordar, bem como a melhor forma de contactar os potenciais participantes. Dessa forma, decidiu-se que seria interessante focar a pesquisa no Ensino Médio. Assim, foram identificados estudantes e professores do ensino médio para participarem da pesquisa.

O grupo de estudantes foi o que apresentou mais dificuldade de participar, necessitando que fossem feitas diversas mudanças na estratégia de abordagem a este grupo. Inicialmente pretendia-se que os estudantes participassem da pesquisa utilizando a técnica do grupo focal. Ao longo do processo, foi se tornando evidente que os estudantes tinham certo receio em tocar nesse assunto com uma pesquisadora externa à escola. Pareciam temer que o objetivo do projeto fosse descobrir quais estudantes faziam uso de drogas e que essa informação fosse descoberta pela escola e por seus pais. Por esses motivos, eles demonstraram maior inibição em tratar do tema coletivamente, preferindo o espaço privado para a avaliação. Assim, considerou-se mais adequado a utilização da técnica de coleta de dados de entrevistas também com esses sujeitos, mediante roteiro adaptado.

A primeira estratégia era fazer contato com o grêmio estudantil, porém não obtive resposta na tentativa por e-mail. Depois, durante as entrevistas com outros atores internos,

surgiu a ideia de entrar no grupo de whatsapp da turma que havia cursado a disciplina eletiva sobre drogas no semestre anterior, o "TI Drogas". Entrei no grupo e fiz o convite geral, mas não obtive nenhuma resposta, inclusive dois alunos saíram do grupo. Nesse período, acabei tendo problemas com o meu celular, o que me deixou offline por mais de 10 dias. Esse ponto também foi prejudicial na continuidade das estratégias de abordagem. Dessa forma, pensamos em buscar estudantes específicos, indicados pela professora dessa disciplina para então fazer as entrevistas. O primeiro estudante abordado, ao perceber que a pesquisa não visava investigar o consumo de drogas pelos estudantes - preocupação verbalizada pelo próprio -, me indicou mais três colegas. Dois deles participaram, já o terceiro não compareceu à entrevista agendada e não me deu mais retorno. Os estudantes foram contatados por whatsapp, porém todos enviaram seus respectivos e-mails para o encaminhamento da gravação do consentimento.

Limitação do estudo: Inicialmente essa pesquisa iria também entrevistar os responsáveis dos estudantes. Porém, frente ao temor dos estudantes em serem investigados em seus comportamentos sobre o uso de drogas, julgamos inadequado solicitar a participação dos pais, pois assim aumentariam as suspeitas sobre os objetivos do projeto. Pedi aos outros membros da comunidade escolar que me indicassem responsáveis que fossem mais próximos da escola que pudessem se engajar na pesquisa. Os participantes não souberam indicar um responsável que pudesse participar, excetuando um que sugeriu um pai que vem enfrentando dificuldades com o uso prejudicial do filho na escola. Compreendemos que não seria adequado abordar este pai porque representaria uma quebra de confiança com a escola sobre os problemas pessoais que vinha enfrentando. Além disso, poderia haver ruído sobre os objetivos da pesquisa com um encaminhamento da escola aos seus problemas, especialmente por eu ser uma psicóloga. Dessa forma, não foi possível a abordagem dos responsáveis. Acredito que o meio virtual para realização da pesquisa também tenha contribuído para a maior dificuldade em chegar a esses atores. Pessoalmente é mais fácil esclarecer as dúvidas do que por e-mail ou whatsapp.

#### 3.4. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O Projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da ENSP e aprovado em 28/02/2021 (CAAE: 54154621.30000.5240). A EPSJV foi incluída como instituição coparticipante, uma vez que possui comitê de ética próprio, ao qual o projeto também foi submetido e aprovado em 03/03/2022 (CAAE: 54154621.33001.5241).

Todos os participantes receberam a carta-convite, contendo explicações sobre a pesquisa, justificativa para o estudo, benefícios e riscos intrínsecos à participação, de acordo com as normas do CEP/Ensp, e o roteiro das perguntas da entrevista. Todos os participantes

consentiram na participação e receberam a gravação de seu consentimento por e-mail após as entrevistas. Os estudantes participantes tinham mais de 18 anos de idade, dispensando o consentimento de seus responsáveis e o uso do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Tale). Considera-se que este fato facilitou a adesão desses estudantes à pesquisa.

As entrevistas foram feitas de forma virtual, devido a pandemia do covid-19, pela plataforma Google Meet, e foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra. Após a transcrição, foram deletadas. Os detalhes sobre as formas de armazenamento e organização dos dados encontram-se no Apêndice 4. Os roteiros das entrevistas encontram-se nos Apêndices 2 e 3.

Os participantes foram consultados a respeito do uso das falas na íntegra, que foram identificadas pelas siglas expostas no Quadro 1. Todos foram informados que, apesar da garantia de sigilo por parte do pesquisador, a identificação do informante poderia ocorrer de forma indireta pois, além de ser reduzido o número de participantes, poderiam ser citados, genericamente, os cargos que ocuparam.

### 3.5 ANÁLISE DE DADOS

A partir do material empírico obtido na etapa da coleta de dados, foi realizada uma Análise Temática, já que pretendeu-se investir menos sobre as inferências estatísticas dos enunciados e mais sobre os significados, ou seja, os “núcleos de sentido” que comparecem nos discursos, associando-os às categorias de análise previamente estabelecidas. A análise de significados pretende identificar estruturas, valores e modelos que se presentificam no discurso (MINAYO, 2014).

As categorias de análise construídas antes da entrada no campo de pesquisa foram importantes para nortear o referencial teórico, a coleta de dados e suas análises. Essas são denominadas "categorias temáticas prévias". No entanto, ao serem expostas ao campo algumas se mantiveram, outras sofreram modificações. Sendo assim, as que permaneceram foram denominadas "categorias temáticas aprimoradas após as entrevistas". Ainda foi possível perceber emergirem novas categorias de análise a partir do campo empírico. Estas foram denominadas "categorias empíricas". Para facilitar a visualização da evolução das categorias temáticas utilizadas na análise de dados da pesquisa foi elaborado o Quadro 2.

Quadro 2: Evolução das Categorias de Análise Temática

<b>Categorias prévias</b>	<b>temáticas</b>	<b>Categorias aprimoradas</b>	<b>temáticas após as</b>	<b>Categorias Empíricas</b>
---------------------------	------------------	-------------------------------	--------------------------	-----------------------------

	<b>entrevistas</b>	
Prevenção da Saúde x Promoção da Saúde	Promoção da Saúde	
Intersetorialidade	Intersetorialidade	O espaço escolar
Abordagem Emancipatória x Abordagem Tutelar	Participação dos Estudantes	
Proibicionismo x Antiproibicionismo	Proibicionismo x Antiproibicionismo	Proerd
Potências e Desafios do debate sobre Drogas nas escolas	Potências e Desafios do debate sobre Drogas nas escolas	Formatos possíveis para abordagem do tema das drogas nas escolas

Elaboração própria

A categoria “*Prevenção da Saúde x Promoção da Saúde*” buscou analisar se as ações realizadas nas escolas operavam por um viés de prevenção ao uso (prejudicial) de substâncias psicoativas ou de Promoção da Saúde. Em contato com o campo, observou-se maior relevância das discussões baseadas na noção de Promoção da saúde, por isso, após a exposição ao campo a categoria denominou-se “*Promoção da Saúde*”.

Na categoria “*Intersetorialidade*”, foi investigado se as ações de educação em saúde sobre drogas partem de iniciativa e elaboração da própria escola (“intra-setorial”) ou se contam com a participação de algum ator externo. Essa categoria visou aprofundar no debate sobre a intersectorialidade, a partir da identificação das potências e desafios na colaboração intersectorial. A categoria manteve-se após as entrevistas.

A categoria temática prévia “*Abordagem Emancipatória x Abordagem tutelar*” procurou analisar se os estudantes, inicialmente considerados principais alvos das ações sobre drogas nas escolas, estavam sendo percebidos a partir de um olhar que tutela ou como sujeitos que podem decidir sobre suas vidas. No entanto, a pesquisa revelou a grande importância da abordagem não somente de estudantes, mas de toda a comunidade escolar. Dessa forma, a categoria foi reestruturada e renomeada para “*Participação dos Estudantes*”, com o princípio de compreender de que forma esses atores participam do processo de elaboração e discussão sobre drogas nas escolas.

No intuito de compreender a orientação ideológica que norteia as ações sobre drogas nas escolas, foi criada a categoria de análise “*Proibicionismo x Antiproibicionismo*”. Durante as entrevistas emergiram ideias sobre o direcionamento desse debate, sob qual paradigma se

ancoram e quais pontos é necessário abarcar na discussão, reafirmando a manutenção da referida categoria.

A categoria *“Potências e Desafios do debate sobre drogas nas escolas”* visou realizar um levantamento geral sobre a discussão com os participantes da pesquisa, identificando as facilidades e dificuldades de se promover esse debate em ambiente escolar e as estratégias que a escola pode desenvolver para potencializá-lo. Dessa forma, continuou como uma categoria relevante quando confrontada com o campo.

Após as entrevistas, na análise do conteúdo das mesmas, emergiram outras categorias, denominadas de categorias empíricas, a saber: O espaço escolar, Proerd e Formatos possíveis para abordagem do tema das drogas nas escolas.

Durante as entrevistas, emergiu a importância de produzir uma categoria de análise sobre *“O espaço escolar”*. Foi ressaltada a importância da escola para além da transmissão de conteúdos, mas também enquanto um espaço de reflexão e transformação da sociedade. Nesse sentido, o debate sobre drogas torna-se essencial de ser feito nesse espaço.

Um tema bastante presente nas entrevistas também foi o *“Proerd”*, que se tornou categoria empírica desta pesquisa. Identificado enquanto programa ancorado no paradigma proibicionista, o Proerd mostrou-se relevante de ser analisado pois muitos entrevistados trouxeram experiências pessoais com o programa. Esse fato demonstra a continuidade de suas ações e a importância de se debruçar sobre suas especificidades.

Além do Proerd, os entrevistados trouxeram diversos outros formatos para o debate sobre drogas nas escolas, seja por sugestão ou experiência prévia. Para isso, foi necessário debruçar-se sobre essas possibilidades, percebendo quais caminhos se apresentaram como mais ou menos potentes para a abordagem do tema das drogas nas escolas. Dessa forma, emergiu a categoria empírica *“Formatos possíveis para abordagem do tema das drogas nas escolas”*.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1. PROMOÇÃO DA SAÚDE

A Promoção da Saúde (PS) foi reconhecida pelos entrevistados como um importante referencial para guiar as discussões sobre drogas nas escolas. Diferentemente do que se esperava, a noção de prevenção não foi muito mencionada. A partir do encontro com o campo percebeu-se a necessidade da categoria prévia "Promoção da saúde *versus* Prevenção da saúde" ser renomeada para "Promoção da Saúde".

O principal aspecto ressaltado pelos entrevistados foi a importância de se fazer a discussão sobre drogas na escola a partir da perspectiva da Saúde Coletiva, especialmente da promoção da saúde. Parte-se da compreensão de que o uso de SPA não se reduz a uma atividade criminalizada, mas que envolve aspectos mais amplos, considerando diversos fatores implicados nesse uso. Essa noção se aproxima da promoção da saúde, pois compreende as determinações sociais do processo saúde-doença e indicam uma direção para as ações de educação sobre drogas nas escolas.

Porque a gente está falando de uma cultura de promoção de saúde, não de uma ação particular. A gente não quer atingir só a pessoa que já usa drogas e tem o uso problemático. A gente está ali para atingir a todos, para criar uma nova sensibilidade, um novo modo de entender aquele fenômeno. De alguma maneira criar uma cultura de solidariedade. (MS1)

A escola foi compreendida por todos os entrevistados como um espaço primordial para a discussão sobre o tema das drogas. Dentre essas falas, prevaleceu a noção de uma cultura de solidariedade e de não exclusão. Compreende-se a importância dessa discussão provocar deslocamentos não apenas nos estudantes usuários, mas em toda a comunidade escolar, de forma que isso também pudesse extrapolar o espaço escolar e incentivar uma transformação na sociedade, em geral.

Há a percepção de que a escola deve abordar o tema das drogas de forma menos prescritiva, mais ampliada, considerando inclusive outras discussões sobre saúde mental e que essas ações não se deem pontualmente, mas em um contínuo, fazendo parte da rotina escolar.

Talvez não precise ser algo só focado na questão das drogas, poderia se pensar daqui a pouco em um grupo que dentro da escola está responsável por questões de saúde mental, álcool e drogas. E aí vai para além apenas da questão das drogas, mas envolve a questão da saúde mental como um todo. (P1)

Muito se discute também sobre o resultado esperado de um trabalho de educação sobre

drogas nas escolas. Nesse aspecto, as demandas e objetivos podem variar para cada ator envolvido. Alguns entrevistados destacaram que, muitas vezes, a demanda da escola surge em uma situação pontual, quando um ou mais estudantes estão fazendo uso prejudicial de drogas, dentro ou fora da escola, ou quando esse uso está resultando em evasão escolar. Dessa forma, a expectativa da escola é realizar ações de prevenção ao uso, ou seja, resolver a situação pontual a partir da interrupção imediata e o recurso que se pensa para isso é o amedrontamento e a coibição deste uso, conforme destaca um profissional da saúde entrevistado:

A demanda da escola é no sentido de coibir o uso, de apresentar os malefícios e os riscos envolvidos. Eles esperam que você seja taxativo e fale um monte de coisa que vai deixar os adolescentes e as crianças com medo. Então é uma coisa muito delicada e a gente faz isso entendendo os limites que a própria comunidade escolar impõe para esse debate. Porque existe o risco também de você tentar conduzir de uma certa forma e a escola recusar a intervenção. (PS1)

No entanto, essa demanda do cessamento do uso de drogas é algo ilusório e inalcançável. Segundo o estudo de Sanchez et. al (2021), programas que tem como objetivo a prevenção ao uso de drogas não vem alcançando a eficácia esperada. Isso nos faz refletir sobre quais deveriam ser os objetivos da implementação de um programa sobre drogas nas escolas. A construção de uma coesão social vem sendo apontada por Buss e Pellegrini (2007) como uma direção para a transformação efetiva de uma sociedade calcada na competitividade, desigualdade e exclusão para o fortalecimento de uma sociedade mais saudável, solidária e coesa. Esse é o caminho apontado também nas entrevistas por um professor como forma de atuar na prevenção ao uso prejudicial de drogas:

O uso de drogas na juventude, mesmo quando ele acontece, num enquadre social mais amigável, mais coeso, há mais dificuldade que descambe para um uso mais problemático, mais abusivo, né. E mesmo quando isso aconteça, aquela sociedade coesa, menos fragmentada está mais preparada para acolher essas pessoas dentro do seu seio social. É a redução da exclusão e do estigma do estudante usuário. (P1)

Ao se pensar em um trabalho a longo prazo, contínuo, envolvendo toda a comunidade escolar, reforça-se a noção de uma "cultura de solidariedade", que foi presente em diversas entrevistas. Dessa forma, compreende-se que a atuação da escola deve conduzir no sentido do acolhimento, na redução do estigma e na construção de redes de solidariedade, para que sejam feitas articulações de cuidado para aqueles que fazem uso prejudicial de SPA. Daí a importância de se fortalecer parcerias no território, pois quanto mais a escola estiver apropriada dos recursos

disponíveis naquela região, mais embasada e amparada ela estará para acolher um pedido de ajuda. Assim, demonstra-se a importância de promover articulações intersetoriais.

#### 4.2. INTERSETORIALIDADE

A Intersetorialidade foi uma dimensão investigada durante a pesquisa como uma categoria de análise prévia que se manteve relevante para as discussões dos achados de pesquisa. A articulação com outros setores da sociedade foi citada com o objetivo de dar suporte às ações de prevenção e promoção da saúde dentro das escolas, mas também na construção de uma articulação mais a longo prazo.

Ao se tratar da EPSJV como campo de pesquisa, percebeu-se em diversas falas de atores internos que a escola reuniria condições para realizar esse debate internamente com sua comunidade escolar, não sendo necessário, pelo menos a princípio, que fossem feitas articulações com outras instituições. Isso se dá porque trata-se de uma escola com uma estrutura muito diferente das escolas públicas regulares. Constatou-se que o fato de possuir em seu corpo docente especialistas no tema, alguns atores não percebem a necessidade dessa articulação e, também, não se implicam tanto na elaboração de um projeto intersetorial. Percebe-se que, apesar do fato de contar com educadores especializados em seu quadro possa parecer, a princípio, uma vantagem, também tem o ônus de não implicar a escola na realização de parcerias intersetoriais que poderiam ampliar as possibilidades de atuação de um programa sobre o assunto.

Os atores importantes são especialistas e pesquisadores da própria escola. E aí eu faço o recorte porque a escola é muito atípica, muito diferente. (T1)

No primeiro momento pode ser que a gente faça só entre nós. Pode ser que depois a gente tenha necessidade de estar contando com uma parceria externa (D1)

Já os atores externos ressaltaram que muitas vezes as escolas regulares não se sentem apropriadas para promover esse debate internamente e, por isso, precisam convocar profissionais de outros setores para tratar do tema com a escola. Os possíveis parceiros intersetoriais mencionados serão apresentados a seguir sistematizando as possibilidades de contribuição e os desafios que essa parceria implica.

Dentre os serviços públicos foram mencionadas as unidades básicas de saúde (UBS). Observa-se que muitas vezes esses serviços de saúde são convocados com direcionamento para algum caso específico mais urgente apontado pela própria escola. A principal dificuldade nessa articulação é a descontinuidade das atividades, sendo quase sempre ações pontuais. Isso se dá

devido à grande demanda nos serviços de saúde, que indica também a precarização do serviço e de seus trabalhadores. Assim, evidencia-se a baixa articulação que ainda existe entre os setores da educação e saúde.

Além disso, é comum que as ações em saúde mental sejam consideradas algo externo às atribuições da APS, cabendo aos serviços estratégicos, como os Centros de Atenção Psicossocial (Caps). Essa crença acaba produzindo resistência dos profissionais a se engajarem nessas ações. Considera-se também que nem sempre esses profissionais de saúde estejam preparados para realizar o debate sobre drogas junto às escolas. Além da sobrecarga desses profissionais nos serviços, cabe destacar que suas ações também são orientadas de acordo com as prioridades estipuladas pela gestão e que não é comum que o PSE esteja entre essas atividades prioritárias, conforme relato de um profissional.

Existe na política de atenção básica o Programa de Saúde na Escola, mas a possibilidade de realizar isso é bastante atravessada pela sobrecarga dos serviços de saúde e pela cobrança de produtividade em outros aspectos, o que faz com que o PSE não seja uma prioridade no cotidiano de trabalho. (PS1)

Destaca-se alguns achados de pesquisa sobre o funcionamento do PSE do Rio de Janeiro. Sua organização se dá pela tríade Saúde-Educação-Assistência Social, embora não tenham sido mencionadas ações conjuntas sobre drogas nas escolas durante esta pesquisa. No Rio de Janeiro, existe o trabalho a ser realizado pelos profissionais da ponta das UBS nas escolas de seu território e, também, uma equipe multidisciplinar da gestão, responsável pelo PSE em uma determinada Coordenação de Área Programática. Essa equipe também atua de acordo com as demandas apresentadas pelas escolas e, por estarem adstritas para um território maior, também acabam realizando ações pontuais de sensibilização para o tema devido ao grande número de escolas em cada território.

Porque a gente primeiro escuta o que a escola entende como demanda, então a gente prepara uma ação para uma hora entendendo que dificilmente a gente vai voltar novamente naquela escola, porque no nosso território nós temos mais de cem escolas para visitar. (GS1)

Alguns serviços do setor da assistência social como os Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) também foram mencionados pelos entrevistados, porém geralmente de forma genérica. O setor da Assistência Social foi citado como um componente do PSE carioca e como um dos atores que poderia auxiliar a escola nesse debate. Um dos entrevistados mencionou o SCFV afirmando

se tratar de um serviço pouco conhecido e pouco acessado pelo próprio PSE carioca. O SCFV é uma intervenção social comunitária de caráter preventivo que trabalha a partir de situações desafiadoras no fortalecimento de relações familiares e comunitárias, a partir da troca de experiência entre os participantes do grupo (MEDEIROS, 2021).

A questão sobre o papel do Caps AD, especializado na temática do álcool e outras drogas, na Promoção da Saúde em ambiente escolar a partir da abordagem da temática sobre drogas, apareceu de forma divergente entre os atores. Em uma entrevista, um membro de movimento social referiu-se que o Caps AD não seria um ator a realizar este debate nas escolas por não fazer parte de suas atribuições, não estar preparado adequadamente para isso, devendo focar mais na assistência dos casos graves. Por outro lado, em outra entrevista, um professor defendeu que seria sim mandato deste serviço e que este poderia ser um fomentador ou até mesmo um condutor da discussão nas escolas, considerando a territorialidade de suas ações.

Eu tenho minhas dúvidas se o Caps AD é o melhor lugar pra isso. A missão do Caps em base já não é atender casos leves, já não é fazer promoção geral. Então esse seria um outro problema, ter profissionais que estão preparados para esse debate de forma mais abrangente. Não falar só sobre dependências. Nós vamos precisar de um outro modelo de leitura. (MS1)

Acho que o Caps AD é estratégico, embora eu saiba que muitos Caps AD não fazem isso, mas tá lá dentro as atribuições. A grande maioria fica esperando a demanda aparecer porta adentro e não vai fazer esse trabalho de promoção da saúde, esse trabalho de conexão com a rede comunitária. Acho que um primeiro grande parceiro da escola para pensar esses trabalhos é o Caps AD, sobretudo aquele que está no seu território. (P1)

A Portaria nº 3.088 (2011) que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, não menciona diretamente o desenvolvimento de parceria com as escolas para a realização de ações de prevenção e promoção da saúde sobre drogas. Entretanto, em seu Art. 2º, fala-se em "desenvolvimento de atividades no território, que favoreçam a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania" e "promoção de estratégias de educação permanente". Compreende-se que essas diretrizes, bem como diversos outros pontos da portaria, podem contemplar esse tipo de atividade.

O fato de esses profissionais não estarem apropriados para conduzir esse tipo de atividade apenas demonstra a necessidade de fortalecer a Educação Permanente em saúde, garantindo o desenvolvimento de habilidades para realizar o debate sobre drogas nas escolas, contemplando aspectos sobre o conteúdo, reflexões sobre o contexto social ampliado e estratégias didáticas adequadas para cada faixa etária.

Outro grupo que surgiu como um possível parceiro da escola para promover esse debate foram os especialistas no tema das drogas. Mencionou-se especialistas da própria Fiocruz, ONGs, movimentos sociais, mandatos de vereadores e grupos de pesquisa em universidades. O entrevistado membro do movimento social ressalta que, embora esses coletivos possam, de fato, dar um suporte à escola, especialmente quanto à produção de materiais adequados, desconhece que exista um projeto específico estruturado atuando em escolas. Refere saber de excelentes pesquisadores no tema, porém não atuando de forma organizada. Outro ponto importante de se destacar é que embora seja importante o apoio de especialistas no tema dando suporte às escolas, isso não exige a própria comunidade escolar de participar da construção desses debates.

Uma discussão que foi bastante presente em relação à intersetorialidade foi a construção de parcerias no território. Considerando a escola dentro de uma realidade comunitária, as associações de moradores foram citadas como componentes estratégicos de aproximação com as estruturas já presentes no território, como projetos de arte, cultura, lazer e esporte que têm potencial de agregar na construção de programas de promoção da saúde. Além disso, também se revelou um papel importante das associações de moradores na mediação com os poderes locais, como o tráfico de drogas e as milícias, principalmente por se tratar de temas sensíveis a esses atores.

A família foi mencionada por diversos entrevistados como um importante parceiro que deve se aproximar dessas discussões nas escolas. Destacou-se especialmente dois pontos sobre a necessidade dessa aproximação. O primeiro diz respeito ao trabalho educativo e informativo com os pais, compreendendo que estes ou outros familiares também podem ter questões com uso de SPA, especialmente as legalizadas, como o álcool e os remédios. O segundo ponto diz respeito aos pais terem ciência de que a escola está debatendo sobre drogas com seus filhos, para que se esclareça os motivos e objetivos dessas ações. Mencionou-se que muitas vezes esses pais podem ter um olhar bastante estigmatizado e acabarem não compreendendo a importância dessa discussão na escola.

Essa linha tênue entre estão discutindo para o meu filho refletir e estão incentivando, por mais boba que pareça, precisa ser salientada. Então por isso a inserção dos pais e dos responsáveis é de extrema importância. (T1)

Observa-se que a escola tem diversos potenciais parceiros que podem auxiliar na condução do debate sobre drogas. No entanto, parece não haver uma estruturação em torno de política intersetorial que seja prioritária e que de fato seja incorporada na rotina dos

profissionais. Dessa forma, cabe debruçar-se agora sobre o próprio espaço escolar, compreendendo seus aspectos fundamentais que podem agregar ao debate.

#### 4.3. O ESPAÇO ESCOLAR

A escola foi considerada por todos os entrevistados como um espaço primordial para a realização do debate sobre drogas. Ressalta-se, sobretudo, a escola enquanto um espaço de construção coletiva, de conscientização, de reflexão, de diálogo e de transformação. Destaque-se o compromisso social da escola enquanto instituição de fomentar debates importantes para a transformação da sociedade, deixando de lado a educação tradicional conteudista. O tema das drogas foi identificado como algo que atravessa questões pedagógicas, portanto, precisa ser tratado neste espaço.

Considero a escola um espaço importante de produção, de construção coletiva de informações sobre temas, de reflexões, de esclarecimentos. A temática das drogas atravessa questões pedagógicas de uma maneira geral. (P2)

A abordagem da temática das drogas nas escolas contribui com a formação não só de estudantes, mas de todo o corpo escolar enquanto cidadãos críticos e reflexivos. Diversos entrevistados salientaram que o debate não deve estar focado apenas nos estudantes, mas sim, envolver toda a comunidade escolar. A sensibilização dos profissionais da educação permite a construção de uma cultura de solidariedade e acolhimento na comunidade escolar.

É necessário considerar também que os problemas envolvendo o uso prejudicial de SPA não atingem apenas os estudantes, podendo afetar todos os membros da escola. Percebe-se que muitas vezes as ações de formação e conscientização sobre o tema são muito focadas nos estudantes, ou na formação de professores para conduzir esse trabalho. Nesse sentido, destaca-se também o papel dos profissionais de apoio, especialmente da portaria e as merendeiras que constroem relações com os estudantes a partir do vínculo afetivo, o que muitas vezes não se estabelece na sala de aula. Além disso, os inspetores também foram ressaltados como um grupo necessário de ser trabalhado para alinhar suas condutas aos debates que ocorrem na escola.

Notoriamente, para se transformar a cultura escolar é necessário que esse debate se dê em um processo permanente. Esse foi um assunto recorrente nas entrevistas e, muitas vezes, visto como a maior dificuldade. A principal estratégia para incorporar esse debate no cotidiano da escola foi a criação de um programa que promovesse destaque para aqueles atores que têm maior interesse em discutir esse tema na comunidade escolar. Estes seriam agentes multiplicadores e teriam uma formação diferenciada, de forma que pudessem conduzir tais

discussões, sintetizar demandas e articular parcerias. Essas ideias corroboram as discussões sobre a educação entre pares, que vem sendo salientada por diversos autores como informa Moreira et al. (2006) e apresenta-se como um caminho potente no debate sobre drogas nas escolas. Outro aspecto que torna essa estratégia bastante eficaz é que o diálogo ocorre entre pares. Esse formato facilita a comunicação, não sendo necessário o esforço da adaptação da linguagem. Essa ideia foi ressaltada na entrevista de um dos professores participantes da pesquisa:

Um programa que possa ter diretrizes discutidas com a própria comunidade escolar e que seja de ordem permanente. Que a gente possa ter alguns professores de referência para essa temática, que a gente possa ter ali espaços permanentes de discussão com os alunos. Esses estudantes que têm um interesse maior, devem ter uma formação diferente dos outros para que possam fazer cada vez com mais qualidade esse trabalho de educação entre pares. (P1)

O espaço escolar, notoriamente reconhecido como campo de debates e transformações sociais, deve conduzir suas ações não meramente na transmissão de conteúdos, mas também considerando os temas socialmente importantes que atravessam seu cotidiano. Para isso deve envolver todos os seus membros, de todas as categorias e incorporar essas ações no seu planejamento estratégico.

#### 4.4. PARTICIPAÇÃO DOS ESTUDANTES

A categoria "participação dos estudantes" - antes da ida ao campo - era denominada "Abordagem Tutelar *versus* Abordagem Emancipatória". O objetivo era investigar se as abordagens sobre drogas nas escolas tinham um caráter de tutela dos estudantes ou se trabalhavam com a liberdade e a autonomia destes. No entanto, ao longo da análise das entrevistas, essa categoria acabou por se revelar uma investigação a respeito da participação dos estudantes nos processos de elaboração e discussão sobre as drogas nas escolas.

Se questionou de onde vem a demanda para o debate sobre drogas. Quem está no lugar de propor e sugerir essas pautas? As entrevistas respondem que essa demanda deve surgir pelos próprios estudantes, ou que ao menos haja a participação deles na elaboração da proposta, favorecendo o engajamento desses atores nas discussões. Porém, ressalta-se que é comum que a escola, na figura do diretor, solicite aos serviços de saúde ou outro parceiro da escola, que abordem esse tema quando há alguma situação de uso de SPA por algum estudante, dentro ou fora da escola. Dessa forma, o debate já vem como encomenda, para situações individuais e geralmente com discurso prescritivo, do que deve ou não ser feito, conforme relato do profissional de saúde:

Muitas vezes não é debatido nem mesmo com a turma se há necessidade ou não dessa discussão. Quando chega o profissional de saúde é pra falar sobre drogas ou gravidez na adolescência, é para falar sobre alguma coisa do cotidiano deles que a gente está lá pra informar que é um problema que eles passam. Quando acontece assim, noventa por cento das vezes você entra na sala e os alunos já estão em outro mundo, totalmente resistentes a qualquer coisa que você vai falar. (PS1)

Outra situação exposta é quando essa demanda vem de atores externos, como por exemplo um serviço de saúde, que compreende a importância de o debate sobre drogas permear as escolas, mas sem muitas vezes consultar se aquela comunidade escolar percebe esse debate enquanto uma demanda.

A gente às vezes vem cheio de demandas, cheio de projetos. Mas primeiro eu tenho que perguntar pra escola, pro adolescente, como é que ele gostaria que esse tema fosse abordado. (GS1)

Mesmo que o tema não se manifeste diretamente pelos estudantes, é necessário trazer a possibilidade de se debater sobre drogas na escola. Muitas vezes, os estudantes podem não sentir abertura para trazer um tema polêmico para o debate, por medo de represálias ou estigmatização. É necessário estimular o protagonismo desses atores tanto nessa discussão específica, mas também em outros processos decisórios da escola, possibilitando arenas de debate mais abertas e participativas. Isso diz sobre uma mudança na própria cultura da escola, espaços tradicionalmente hierarquizados.

Nesse sentido, cabe trabalhar dois conceitos importantes: autonomia e participação. Durante as entrevistas evidenciou-se o lugar da educação para a autonomia como condição para a formação com foco na cidadania. Tais considerações convergem com a produção teórica de Paulo Freire (1968) que trabalha com o conceito de uma pedagogia para a autonomia na construção de uma educação crítica e emancipatória. Em oposição a essa concepção estaria a educação bancária que, por sua vez, é focada na transmissão de comunicados e slogans, que cerceiam a capacidade crítica dos sujeitos, que se tornam receptores passivos. No campo das drogas, essa ideia de uma educação para o amedrontamento, como o slogan “diga não às drogas” é muito comum, especialmente quando os comunicados se dirigem aos estudantes. Predomina a noção de que são seres em desenvolvimento, portanto, devem estar no lugar de passividade perante as informações repassadas.

Participação e autonomia demonstram juntas o caminho mais eficaz e proveitoso para realizar o debate sobre drogas nas escolas, como enfatiza Moreira et al. (2006). Não basta que

os estudantes sejam bons ouvintes às orientações sobre drogas que lhes são endereçadas. É necessário criar junto com eles um espaço seguro e acolhedor para que possam colocar suas experiências e dúvidas, de forma que o conhecimento seja construído coletivamente. Mas isso não acontecerá se essa não for uma realidade no cotidiano da escola. Portanto, a viabilidade da construção desse espaço de debate solidário e participativo deve permear a própria organização da escola.

O grêmio estudantil foi bastante mencionado pelos atores internos e externos da EPSJV como um espaço potente de participação dos estudantes nas escolas. Os membros internos ressaltaram a importância do grêmio da instituição, que conta com uma estrutura de organização importante, dividido em coordenações, com atribuições funcionais e temáticas. Embora durante a pesquisa não tenha sido possível fazer entrevistas com o grêmio da EPSJV, elas evidenciaram a importância da participação dessa organização estudantil para se pensar qualquer programa sobre drogas na escola, como é possível observar na fala da Diretora.

Quando a gente procurar fazer uma discussão dessa, a gente vai ter que pensar isso junto com o Grêmio. Eles têm estrutura, uma coordenação de cada turma e cada uma delas com quatorze direções em temas específicos. A questão da participação é fundamental pra gente. (D1)

Para se construir um debate sobre drogas nas escolas é necessário considerar quais serão os caminhos que conduzirão essas discussões. Para isso, é importante debruçar-se sobre os dados da pesquisa que versaram sobre tais aspectos.

#### 4.5. PROIBICIONISMO E ANTIPROIBICIONISMO

A importância do debate sobre drogas nas escolas vem se afirmando como um consenso pelas principais entidades de saúde internacionais, na literatura sobre o tema (MOREIRA et al., 2006) e nos achados desta pesquisa. No entanto, é necessário investigar qual é o direcionamento desse debate, sob qual paradigma se ancoram e quais pontos são necessários de serem abarcados na discussão. Foram destacados como os pilares que devem conduzir esse debate a informação de qualidade, o afeto, a não estigmatização e os direitos humanos.

O primeiro ponto pertinente ao debate é que ele se dê por um ponto de vista científico e não por um viés moral. O debate sobre drogas vem avançando nos últimos anos e já existem robustas evidências científicas sobre o tema. No entanto, ainda predominam abordagens ancoradas no alarmismo, no moralismo e no punitivismo, ou seja, no paradigma proibicionista. Com o objetivo de afastar os jovens dos prejuízos que o uso de SPA pode causar são repassadas informações desatualizadas e distorcidas que responsabilizam os indivíduos por seu "desvio".

Dessa forma, os jovens ficam afastados das evidências científicas mais atualizadas no tema, a respeito dos reais efeitos biológicos e psicoativos dessas substâncias, bem como de um debate franco que considere também os aspectos sociais que envolvem a questão. Como consequência disso, os jovens ficam ainda mais vulneráveis e suscetíveis aos efeitos danosos do uso prejudicial por não possuírem as ferramentas adequadas para um cuidado efetivo.

Esse viés moral e pouco técnico, pouco científico no debate das drogas é o que domina. E na escola eu acho que aparece muito como um debate já estigmatizado. Parece que há um certo dever moral e que ele entre de uma maneira alarmista, para causar medo e afastar os estudantes de qualquer uso de drogas, como se isso fosse uma meta realista. As intervenções que são feitas mais aproximam de um uso abusivo, de um uso irresponsável de drogas do que propriamente fornecem informações qualificadas sobre o tema. (MS1)

A mera transmissão de informação foi percebida pelos entrevistados como insuficiente para um programa sobre drogas. Por se tratar de um tema que atinge as pessoas das mais variadas formas, é necessário para além de desmistificar o tema, considerar o vínculo afetivo das relações que se estabelecem na escola. O afeto permite a criação de relações de maior confiança, componente essencial para uma discussão mais aberta sobre o tema. Além disso, é necessário considerar o contexto em que o uso acontece, podendo oferecer maiores ou menores riscos ao usuário, conforme evidencia Zinberg (1984).

Diversos entrevistados trouxeram em suas experiências situações em que os estudantes demonstravam preocupação em falar desse tema por acreditarem que ao se expor sobre o uso de SPA poderiam sofrer com o estigma ou represálias. Da mesma forma, os entrevistados também relataram que a criação de vínculos com os estudantes favorecia a abertura deles para reportar sobre situações de uso prejudicial pessoal ou de familiares. Em alguma medida, isso também ocorreu durante este estudo. Contatou-se ao convidar os estudantes para participar desta pesquisa que muitos acreditavam que o objetivo seria sondar quem faz uso e repassar essa informação à escola. No entanto, após lerem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e perceberem que no roteiro de entrevistas não havia sequer alguma menção à investigação de um uso particular, eles ficavam mais à vontade e aceitaram participar da pesquisa. Após sua participação ainda divulgaram o convite para que outros estudantes também pudessem contribuir com essa pesquisa.

Cabe destacar que o proibicionismo acaba levando a dicotomização e reflexões falsas sobre o tema. Se a substância é ilegal, logo faz mal, não pode usar, não pode falar sobre o uso, é crime. Da mesma forma que, se é legalizada, é permitida, e assim, minimiza-se seus efeitos negativos como é o caso do álcool. A necessidade de desmistificar a questão da proibição de

determinadas SPA foi considerada por diversos entrevistados como importante ponto no debate sobre drogas. O proibicionismo foi percebido como barreira para um debate franco, que afasta os sujeitos do saber científico sobre determinada substância.

Um primeiro ponto é a distinção da relação que o indivíduo e a sociedade têm com as drogas lícitas e ilícitas. Eu acho importante fazer essa discussão e entender por que em algumas situações se dá mais peso pra ilícita quando as drogas lícitas, em termos de saúde pública, têm um impacto muito maior na saúde do indivíduo. O que está envolvido quando se diz que esse pode legalizar este outro não? (D1)

O debate sobre a proibição legal do consumo, produção e venda de determinadas substâncias revela sobre decisões políticas, econômicas e sociais, ampliando a discussão para além dos efeitos biológicos das substâncias (FIORE, 2012). A expansão desse debate foi bastante reconhecida durante as entrevistas como uma necessidade, uma vez que a droga se insere na vida cotidiana das pessoas de diversas formas. Destaca-se além do uso pessoal e familiar, o atravessamento da "guerra às drogas" nos territórios e na vida das pessoas, especialmente pretas e pobres, moradoras de periferias e favelas.

Durante as entrevistas destacou-se a importância de perceber a realidade de cada território e como isso influencia na experiência daqueles sujeitos com as drogas. Diferenças foram apontadas nas experiências do jovem urbano e do jovem rural, também entre os moradores do "asfalto" e das favelas. Reconheceu-se que a violência do contexto urbano, especialmente nas favelas, se dá de maneira mais intensa. Também se reconheceu que pessoas negras são alvos mais constantes de ações violentas por parte da polícia, conforme relata um dos estudantes:

A polícia já entra atirando na favela. É quase épico acontecer uma coisa dessa no asfalto que acontece na favela diariamente. A violência é gerada na favela contra pessoas negras, pobres, até com índio. A violência é muito grande. (E1)

As experiências relatadas em entrevistas falavam tanto de situações de abordagem policial na rua quanto de operações vivenciadas nas favelas, já que muitos dos entrevistados declararam viver nesses territórios. Além da experiência pessoal, também foram mencionados os dados referentes à vitimização de pessoas jovens e negras que apontam disparidade no contexto de "guerra às drogas". Outra consequência relatada foi o prejuízo para os moradores desses territórios, inclusive o maior risco de vida que correm.

Eu moro em comunidade, moro em favela. E vejo que a violência que é usada aqui é totalmente desnecessária. Ontem eu cheguei atrasado, perdi dois tempos de aula

porque não estava conseguindo sair da minha casa. Porque estava tendo operação. É uma guerra que já dura anos e não gera resultados efetivos. (E3)

Eu estava no mesmo ambiente. Não sei qual era o contexto, mas eu já vi o policial abordar tanto uma pessoa negra quanto uma pessoa branca. A abordagem foi diferente. Uma foi mais violenta, a outra menos. (E2)

De alguma forma penaliza também pessoas que são moradoras de comunidade que não tem nada a ver com isso. Eu acho que o recorte de raça fica muito claro porque a gente consegue ver principalmente pelos números como pessoas negras, sejam elas inseridas no tráfico ou não, conseguem ser as grandes vítimas dessa guerra às drogas. A probabilidade de um disparo de tiro pra um corpo negro é muito maior do que pra um corpo branco. O corpo negro me parece assim um corpo alvo nesses casos. (T1)

As consequências da "Guerra às Drogas" nos territórios criminalizados foram exploradas por Ferrugem (2019). Além de trabalhar como os territórios periféricos são atingidos por essa guerra, a autora evidencia como essa violência afeta principalmente pessoas negras e pobres. A autora demonstra, a partir dos dados e análises teóricas, que essa estrutura atende à manutenção de uma hierarquia racial e que essa guerra não é contra substâncias, mas sim, contra pessoas.

Em todas essas falas destaca-se a atribuição da polícia na "guerra às drogas". O policial é o executor dessa política de drogas, mas não o único responsável, pois também há responsabilidade no legislativo, no judiciário, na mídia e em diversos outros setores, conforme destaca Bicalho et al. (2017). Entretanto, sua atuação está diretamente vinculada a essas situações que, recorrentemente, causam mais prejuízos do que segurança aos cidadãos, em especial, os moradores de favelas. Isso acaba moldando a forma como a sociedade vê esses policiais. Todos os entrevistados que mencionaram esse ponto específico o consideram um grande problema social que precisa ser enfrentado, pois, em geral, não se percebe efetividade nessas ações, apenas consequências danosas.

A atual política ainda hegemônica de guerra às drogas acaba criminalizando a pobreza, os territórios populares e a população negra. O tema é tratado apenas na perspectiva da segurança pública, o que acaba justificando operações policiais, mortes, um número de homicídios muito alto, de jovens negros nos territórios populares. Esse é um aspecto também importante, de tentar trazer uma abordagem mais vinculada a uma questão de saúde pública do que de segurança. (P2)

Novamente, ressalta-se a necessidade de abordar o tema das drogas não como uma questão de segurança, mas sim, de saúde pública. As consequências da "Guerra às drogas", baseada na criminalização e no punitivismo, geram mais efeitos danosos do que a própria substância nos organismos. Conforme entrevista ao jornal Brasil de Fato (BERNARDES, 2020), o delegado Orlando Zaccone comenta que o formato atual da condução da política de

drogas acaba gerando prejuízos tanto para os cidadãos quanto para os policiais. Estes acabam desempenhando um papel central nesse confronto, sem espaço de reflexão e reivindicação sobre sua atuação profissional. A manutenção deste modelo atende a interesses políticos e econômicos, especialmente do mercado ilegal de drogas e de instituições religiosas de tratamento, que hoje são financiadas pelo estado, e apontam para um tratamento baseado no proibicionismo.

Dessa forma, evidencia-se que o modelo proibicionista cria tabus em torno do tema das drogas e não contribui para a discussão. É necessário refletir sobre os efeitos sociais dessa proibição que também são prejudiciais à saúde da população. Nesse sentido, será agora feita uma análise sobre um programa educacional baseado no proibicionismo.

#### 4.6. PROERD

O Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (Proerd) foi criado em 1992 no Brasil pela Polícia Militar. Ele baseia-se no Dare (Drug Abuse Resistance Education), programa estadunidense criado em 1983 (PROERD BRASIL, 2019). O Proerd atua principalmente em escolas públicas, mas desde a aprovação da Lei estadual 8480/2019 (ALERJ, 2019) também passou a ser aplicado em escolas particulares, abrangendo todo o estado do Rio de Janeiro. O Proerd foi citado por diversos entrevistados, justificando a criação desta categoria empírica. Dessa forma, será realizada inicialmente uma caracterização do programa, esclarecendo alguns pontos sobre o seu funcionamento, especialmente a partir da entrevista realizada com um policial que atuou nesse Programa (classificado como PM1) e informações disponíveis no site do próprio Proerd. No segundo momento serão trazidas algumas reflexões a partir das percepções dos entrevistados sobre o programa.

O Proerd atua desde a educação infantil (1º ano) até o fundamental (5º e 7º anos). Há uma adequação etária do material didático e da metodologia direcionada para cada público específico. O programa se baseia na metodologia de "tomada de decisões assertivas". O material didático é organizado em apostilas que ilustram situações de vida que levam os estudantes a refletirem sobre as consequências de suas escolhas. Além do enfoque na prevenção ao uso de drogas, o Proerd também atua com questões de segurança sobre o próprio corpo, prevenção de acidentes domésticos e informações sobre o que fazer nas situações propostas pelo material. O Proerd tem duração de seis meses por turma e, ao final do programa, há uma formatura, na qual os formandos recebem um diploma.

Os níveis de ensino fundamental e médio também são contemplados por outro programa, da Polícia Civil, intitulado "Papo de responsa", criado em 2013 no Rio de Janeiro.

No entanto, este programa se dá por atividades, visitas e palestras, de forma mais pontual. Geralmente são convidados por solicitação da própria escola, quando se observa a necessidade de abordar os temas contemplados pelo programa: prevenção à violência, prevenção às drogas e o papel da polícia na sociedade (POLÍCIA CIVIL, 2018).

No Rio de Janeiro, os policiais instrutores do Proerd deixam o trabalho nas ruas para se dedicarem exclusivamente ao programa, o que não ocorre em outros estados do país. Os policiais que realizam esse trabalho precisam ter um perfil adequado para a atividade e passam por um curso de formação e capacitações anuais obrigatórias. Cada instrutor é responsável em média por 12 turmas por semana.

O Proerd do Rio de Janeiro não possui financiamento próprio. Todo recurso que sustenta o programa é requisitado pela polícia, por licitação. Também se mencionou a dispensação de recurso pontual para o programa por meio de emenda parlamentar. Não há viatura destinada para este trabalho, os instrutores utilizam meios próprios no deslocamento para as atividades.

Um dos focos principais do Proerd são os estudantes, não havendo um trabalho direcionado para os professores ou demais educadores da escola. Embora seja obrigatório que os professores permaneçam em sala de aula durante a aplicação da atividade, isso quase nunca acontece, sendo comumente motivo de desconforto entre os instrutores e professores, segundo o entrevistado. Mesmo o trabalho sendo direcionado aos estudantes, a participação destes reduz-se a contribuições nos moldes do debate proposto pelo material.

Até por proteção do próprio policial, quando ele vai lá fazer o termo de compromisso, é obrigatório que o professor permaneça em sala durante a permanência do policial. Mas na maioria das vezes isso não ocorre, pode colocar aí uns noventa por cento. Isso era uma das grandes queixas dos instrutores. (PM1)

Outro foco do programa é o direcionamento aos responsáveis. O Proerd realiza uma reunião de pais, onde são repassadas informações sobre o programa e instruções aos pais para lidarem com as situações que possam ocorrer com seus filhos. Ressalta-se que durante a pandemia de covid-19, o Proerd nas escolas foi suspenso. Nesse momento, o programa desenvolveu vídeos educativos específicos aos pais, com o objetivo de aproximá-los de seus filhos. Os vídeos tinham em torno de um minuto e eram direcionados para as redes sociais.

O Proerd é um programa com mais de 20 anos de atuação no Brasil. O reconhecimento do seu trabalho de prevenção ao uso de drogas nas escolas ao longo desses anos justifica o fato de ter sido mencionado em quase todas as entrevistas, mesmo que nem sempre de maneira positiva. As críticas feitas ao programa serão trabalhadas a seguir, mas a princípio é importante reconhecer que a continuidade das ações desta iniciativa faz com que seja quase imediata a

associação da abordagem sobre drogas nas escolas ao Proerd. A continuidade das ações do Proerd e a dificuldade do setor saúde em estabelecer essa parceria mais permanente é reconhecida pelo profissional de saúde entrevistado:

Essa dificuldade muito grande que os serviços de saúde, de assistência e que a própria comunidade escolar tem de levar um debate mais sistemático sobre essas questões, cria um vazio no qual o Proerd entra e continua sendo o tipo de intervenção mais constante e sistemática que se tem na escola para discutir drogas. Esse vazio que se faz é sempre uma oportunidade de inserir uma visão mais conservadora sobre isso. E me preocupa muito que a gente não consiga superar a presença do Proerd nas escolas. (PS1)

Uma preocupação relatada pelos entrevistados foi a ausência de respostas do Estado para o debate sobre drogas nas escolas. O que se tem são atores isolados que promovem ações de maneira pontual. Não se tem uma política pública específica para isso. É nessa ausência de respostas que surgem propostas conservadoras e que não consideram a complexidade do tema. Quando a escola precisa recorrer a alguém para discutir esse assunto, muitas vezes recorre aos atores que ela conhece, ou seja, ao Proerd.

Um dos principais questionamentos que surgiu em relação ao Proerd foi o fato de ser um programa da segurança pública e não da saúde. O ponto desse argumento não está em culpabilizar o Proerd por isso, mas sim de o incentivo estatal estar voltado para este programa, não tanto no quesito financeiro, mas de diversas outras formas, inclusive por exemplo, com a criação da lei já mencionada, que torna obrigatória a atuação do Proerd nas escolas públicas e particulares de todo o estado do Rio de Janeiro. Trata-se de uma decisão política de valorização deste programa, o que também é bastante revelador sobre como parte da sociedade brasileira vê a questão das drogas, não como uma questão de saúde pública, mas sim de segurança.

Além da discussão relativa ao setor que vai protagonizar o debate sobre drogas nas escolas, também é importante ressaltar a disputa paradigmática que orienta tais atividades. O Proerd alinha-se ao paradigma proibicionista e tem como orientação a abstinência de drogas, enquanto a Saúde Coletiva trabalha com a lógica da Redução de Danos. A disputa pela narrativa em torno da pauta das drogas ganha força com o advento de governos conservadores desde o golpe de 2016. Atualmente, as duas vertentes constituem políticas públicas que coexistem e são opostas entre si. Essa divergência é vista pelos entrevistados como um limite para a colaboração entre os setores, como observa-se na fala do policial:

Eu acredito que é um pouco complicado pensar coletivamente quando se tem perspectivas completamente diferentes. O Proerd tem a perspectiva das tomadas de decisões assertivas, contudo ele prega o absentismo (abstinência), que é diferente da

política de redução de danos. Então como se pensar política com dois enfoques totalmente diferentes coletivamente? (PM1)

Alguns entrevistados falaram sobre suas experiências pessoais com o programa, seja como ouvintes ou participantes. Nessas ocasiões puderam observar um discurso prescritivo, focado na dicotomia certo/errado, uma preocupação mais voltada para as substâncias ilícitas, como a maconha e a cocaína e com linguagem pouco apropriada e estigmatizante do usuário, conforme relata um dos estudantes:

Eu estudei em escolas municipais que havia esse projeto do Proerd e ele não foi nada efetivo. Eles só demonizam as drogas e é isso. A gente via como uma aula chata e a gente queria sair dali o mais rápido possível. Não era adaptado e muitas vezes chegava até ser ofensivo. Eles tratavam os usuários, eles usavam algumas palavras que eram um pouco fortes demais, tipo palavra viciado, vagabundo, essas coisas. Alguns jargões popularmente conhecidos. E aquilo meio que afastava a gente. Eu não acredito que o Proerd seja um sistema ideal pra isso. (E3)

Um dos pontos mencionados nessa fala e que também foi ressaltado pelo próprio entrevistado do Proerd, foi a falta de adaptação do programa à realidade brasileira. Por se tratar de um modelo importado dos Estados Unidos, os policiais brasileiros não têm liberdade para realizar as adaptações culturais necessárias ao material das apostilas. Isso acaba distanciando o estudante daquela realidade retratada, ao abordar situações que ele não vivencia da mesma forma. O entrevistado faz ressalvas também sobre essa adaptação cultural, alegando que poderia ser alvo de disputas políticas sobre como seriam conduzidas essas modificações no material original.

Outro ponto de extrema relevância é sobre as representações sociais a respeito do policial militar no Brasil e, especialmente, no Rio de Janeiro. No Proerd, o policial militar instrutor se apresenta fardado para as atividades. A mesma farda que é utilizada na "guerra às drogas" - que muitos estudantes vivenciam de maneira severa em seus territórios - entra nas escolas para ensiná-los a "dizer não às drogas". A imagem desse policial é a materialização dessa pedagogia do amedrontamento, citada em algumas entrevistas, e associa-se diretamente às situações de medo e violência.

Ir alguém fardado para falar desse tema já o torna policialesco (GS1)

Sobre esse assunto, na entrevista do PM1, foi relatado que os policiais são recebidos ou com hostilidade pelos estudantes que já vivenciaram práticas arbitrárias da polícia, ou com excelente receptividade, sendo comum que os instrutores sejam ex-alunos do programa.

Também com a direção da escola há essa variação em relação à aceitação do programa; em algumas escolas o Proerd é muito bem-vindo, já outras discordam que a polícia esteja na escola para esse trabalho. Essa diferença varia principalmente de acordo com o território da escola.

Então a gente acaba criando um estereótipo do que é policial e do que é ser policial por diversas questões, por exemplo, experiências, com a própria polícia, que podem ser positivas ou negativas, com o próprio histórico da comunidade onde a gente vive. (PM1)

Um fato curioso abordado nesta entrevista com o membro do Proerd foram as experiências de quando os instrutores atuavam descaracterizados, ou seja, sem farda ou "à paisana", o que, segundo o relato, foi bastante positivo. Outra situação narrada foi quando os instrutores utilizaram uma caixinha de perguntas, onde os estudantes poderiam perguntar anonimamente. As perguntas variavam em seu conteúdo, foi possível reconhecer denúncias de crianças que aproveitaram a situação para relatar abusos sofridos em casa, mas a maioria das perguntas era para saber se aquele policial já tinha matado alguém.

É sempre muito positivo [quando vão descaracterizados]. (PM1)

Existe uma ferramenta que se chama caixinha de perguntas. E a maioria dos alunos pergunta: você já matou alguém? É secreto, né? Ele não precisa se identificar. Então em outras as perguntas relatam: tio estou sendo abusada pelo meu padrasto. (PM1)

A representação negativa que os policiais têm na sociedade acaba sendo um risco para os próprios instrutores do Proerd. Nesse sentido, eles utilizam a classificação de risco no território elaborada pelo Instituto de Segurança Pública (INSP) e não realizam atividades em escolas que se localizam em "área vermelha". Esse risco não é apenas para o policial, mas para a escola toda, pois considera-se a possibilidade de emboscada, tiroteio ou captura desse profissional. O receio dessas situações acaba afetando o trabalho do próprio Proerd pois, além de não conseguirem atingir todos esses territórios, há resistências também em relação às turmas de 7º ano. Relatou-se que muitas vezes esses instrutores preferem pegar apenas o 5º ano por medo de haver estudantes que já estejam envolvidos com o tráfico de drogas.

A polícia tenta por meio do Proerd atuar na desconstrução dessa imagem negativa que a corporação tem para a sociedade. Isso ficou evidente durante toda a entrevista. Todas as parcerias que foram mencionadas tratavam de construir essa legitimidade social para o programa. Foram mencionadas parcerias com a Defensoria Pública para oferecer dados que cruzassem as informações sobre adolescentes em medida socioeducativa e ex-alunos do Proerd; com universidades para publicação de artigos científicos que validassem o trabalho do Proerd, além de pesquisas com os diretores de escolas e os próprios estudantes para avaliar o programa

e seu impacto para aquelas pessoas. Foram publicadas pesquisas de impacto do Proerd, mas quando eu pedi para ter acesso a esses dados, o entrevistado informou que deveria ser solicitado via memorando para a coordenação atual do Proerd, pois sua publicação foi em boletim interno da corporação.

Essa construção e essa desconstrução. A polícia ganha, a comunidade de alguma maneira ganha, a comunidade escolar ganha, eu acredito que o Proerd nas escolas é um ganha-ganha. (PM1)

O Proerd é um programa controverso para a maioria dos entrevistados. O fato de ter sido bastante mencionado, torna implícito o reconhecimento deste programa quando se fala sobre o debate sobre drogas nas escolas. No entanto, o fato de ser um programa da segurança pública, baseado no proibicionismo e na abstinência, e não uma atuação da saúde pública, baseada na redução de danos, é ponto de conflito entre os entrevistados. Além disso, a representação social da polícia por meio da imagem do instrutor fardado na escola acarreta resistências e riscos para todos os envolvidos nas ações.

No intuito de contribuir para um programa sobre drogas efetivo e permanente, orientado pela Promoção da Saúde e da Redução de Danos, o próximo tópico tratará sobre caminhos possíveis para essa estruturação.

#### 4.7. POTÊNCIAS E DESAFIOS DO DEBATE SOBRE DROGAS NAS ESCOLAS

No sentido de construir a viabilidade de um programa sobre drogas nas escolas baseado na promoção da saúde, foi elaborada a categoria de análise “Potências e desafios do debate sobre drogas nas escolas”. Essa era uma categoria prévia que ao longo das entrevistas demonstrou sua relevância em permanecer nestas análises.

Uma potência que tem a ver com o contexto específico da EPSJV é o Projeto Político Pedagógico (PPP) dessa escola. Sua base é a lógica da promoção da saúde e a determinação do processo saúde-doença. Logo, isso torna a temática das drogas uma pauta passível de ser debatida na escola a partir de um olhar ampliado, considerando a complexidade do tema.

Em um contexto mais amplo, considerando a realidade de outras escolas, foi recorrente os entrevistados apontarem a abertura dos estudantes para o debate sobre drogas. Os estudantes foram considerados curiosos e disponíveis para discutir sobre o assunto, especialmente por se tratar de tema que atravessa a realidade da maioria deles. Observando a especificidade da EPSJV, evidenciou-se também a localização da escola e por ser uma Unidade de importante instituição de Saúde Pública, a Fiocruz. Por se localizar no território de Manguinhos, onde são

comuns as operações policiais e confrontos entre a polícia e os traficantes de drogas, a necessidade de se debater sobre o tema se coloca ainda mais em destaque para estes estudantes.

É um tema que certamente mobiliza muito os jovens e adolescentes. A escola está localizada ao lado de um território conflagrado e as intervenções e as operações policiais são parte da rotina. Então, fica muito em evidência a questão da violência. (P2)

A estrutura física da escola foi apontada tanto como uma facilidade, quanto uma dificuldade. A escola em si já é um espaço de reunião dos estudantes, o que facilita a abordagem do grupo. Para além de um espaço de encontros, a disposição de salas, auditórios, equipamentos eletrônicos - como computadores e projetores - foi indicada como um facilitador para a realização de atividades interativas. No entanto, considerando a realidade de outras escolas, a falta desses recursos foi apontada como um dificultador.

Destaca-se como um desafio para a realização do debate sobre drogas nas escolas a pouca formação dos educadores sobre o tema. Essa questão começa na própria formação desses profissionais, na qual muitas vezes não se aborda temas de relevância social. Dessa forma, os professores não se sentem apropriados para conduzir esse debate junto aos estudantes. Ressalta-se a importância de atuar na formação desses profissionais como agentes multiplicadores. Não se trata de transformá-los em especialistas no tema, mas que possam compreender a questão a partir do acolhimento, da não estigmatização e com base nos direitos humanos.

Os entrevistados Policial Militar e Profissional da Saúde em suas experiências sobre o tema junto às escolas informaram que é comum que os professores saiam da sala de aula no momento em que inicia a condução da discussão do tema das drogas. Isso pode ser compreendido sob duas perspectivas. Primeiro porque geralmente esses programas são direcionados para os estudantes e não para os professores. Os professores não são o público-alvo do Proerd, como já ilustrado anteriormente, e a saúde, quando convocada à escola, geralmente é para abordar os estudantes.

Muitas das vezes, o professor deixa a turma com a gente, não participa. Então é uma coisa que quando solicitada é bastante direcionada aos alunos e não ao corpo docente e aos profissionais da escola como um todo. Não é demandado um trabalho de continuidade, de acompanhamento, seja dos alunos ou dos professores. (PS1)

Além disso, é necessário considerar a precarização do trabalho do professor no Brasil. A categoria profissional convive com baixos salários e muitas vezes precisa trabalhar em mais de uma escola. Essa realidade dificulta a dedicação exclusiva do professor a uma escola e que este tenha tempo e disponibilidade para atividades de formação em temas que, muitas vezes,

são consideradas fora do seu escopo de atuação. Percebe-se, então, que além das questões estruturais que atravessam a categoria profissional, também faz-se necessário um trabalho de sensibilização desses profissionais, de modo a compreenderem que esse debate não é algo a mais sendo requisitado, mas que faz parte do seu cotidiano de trabalho.

Um dos professores entrevistados faz um alerta sobre o que chama de "fetiche da formação". Em sua experiência com formação de professores, ele percebeu que mesmo depois de um processo de formação, muitos colegas ainda não se julgavam capazes de conduzir esse debate junto aos estudantes fazendo com que demandassem ainda mais processos formativos que nunca se mostravam suficientes. Isso demonstra dois aspectos importantes a serem considerados: a necessidade de continuidade dessas capacitações e que estejam direcionadas para encorajar esses profissionais a passarem à prática. Existem dimensões desse trabalho que só vão se dar na experiência, por isso, é necessário compreender que a própria prática tem sua dimensão formativa.

Há um certo fetiche da formação num tal ponto que às vezes, mesmo depois de processos formativos, as pessoas ainda não se julgam capazes. É só fazendo mesmo que a gente se capacita a fazer, né? O máximo que a gente pode fazer com trabalho de formação é passar algumas teorias, algumas técnicas, algumas ideias de oficina. Mas a formação se dá no que vai acontecer na vida diante dos problemas concretos. A dimensão da formação talvez seja justamente de apropriar esses sujeitos de estarem fazendo o debate, de realmente encorajar eles e que possa existir também uma dimensão continuada disso. (P1)

A abordagem do tema das drogas é compreendida como um trabalho a mais pela escola justamente por uma questão de planejamento do ano letivo e das disciplinas. Essas discussões não costumam entrar no conteúdo programático, em geral bastante focado em um modelo de escola tradicional, com pouca inserção de atividades lúdicas, interdisciplinares e que trabalhem aspectos como cidadania e direitos. Dessa forma, quando se pensa em realizar atividades que estão para além do conteúdo tradicional, estas acabam intervindo na programação normal da escola, necessitando interromper ou suspender aulas que já estavam organizadas na grade horária acarretando prejuízos naquela programação. Isso também acaba gerando frustrações e resistência junto aos professores.

Então não existe no próprio cotidiano da escola um momento destinado a esse trabalho de educação em saúde. Isto faz com que a gente também não consiga ter essa aproximação regular. Porque é entendido que se ficarmos indo lá regularmente, estaremos tirando tempo dos alunos da sala de aula. Então existe um não lugar para essa discussão. (PS1)

A relação entre os membros da escola foi um ponto de bastante destaque, especialmente na fala dos estudantes. Em suas experiências, na EPSJV e em outras escolas, relataram que nem sempre a comunicação entre os membros da comunidade escolar é positiva. Apontam situações

de desrespeito, violência e medo em abordar o assunto drogas com os estudantes. Eles compreendem que essa cultura não é exclusiva do ambiente escolar, mas que perpassa diversos espaços da sociedade.

Ao mesmo tempo, os estudantes também trouxeram a figura do educador e professor como uma referência e ressaltaram a importância do suporte em situações de vida que tocam o tema das drogas. A figura dos educadores na formação dos estudantes é ressaltada por Peres et al. (2007) como peça fundamental para a realização do debate sobre drogas nas escolas. Reforça-se a importância de a escola promover uma cultura de solidariedade, para que sejam oferecidos espaços de confiança e diálogo aberto sobre qualquer tema que toque a comunidade escolar e o território que compartilha.

Entre os principais desafios apontados em diversas entrevistas estiveram as questões morais e religiosas da sociedade que perpassam o tema das drogas. Destaca-se a ascensão do pensamento conservador nos últimos anos como um importante atravessador na escola e, nesse sentido, a abordagem da temática das drogas foi considerada um tabu, um assunto delicado. Frente a isso, ressaltam-se algumas estratégias: a abordagem do tema a partir de aspectos sociais e científicos, sem passar por julgamentos morais de "certo e errado"; o envolvimento de diversos atores na discussão, tanto da escola quanto da comunidade em geral. Dessa forma, consideram-se a relevância social do tema e o debate plural de ideias como aspectos centrais na condução dessas ações, conforme destaca um dos professores:

Tem a questão das crenças que também é um fator importante. Hoje, as instituições escolares acabam sendo alvo de discursos muito conservadores e que podem, se a discussão não é feita de maneira cuidadosa, expor a escola de uma maneira negativa. Daí, talvez, a importância desse agente externo para que a escola possa estar numa posição um pouco mais neutra, que evite pré-julgamentos. Mas, sem dúvida, é um tema fundamental e a gente não deveria ter medo de fazer o debate. (P2)

O conservadorismo foi identificado pelos participantes especialmente entre os responsáveis e os inspetores, justamente os atores que essa pesquisa não conseguiu abarcar. No entanto, não significa que isso não esteja presente em outros atores da comunidade escolar. Considera-se a importância de ações voltadas para os inspetores, que têm contato direto com os estudantes e precisam estar alinhados com o direcionamento que a própria escola dá ao tema.

Além disso, ressalta-se a delicadeza em abordar esse tema com as famílias. É importante que estejam integradas com o cotidiano escolar de forma a compreenderem a importância de esse debate ocorrer também nesse espaço. Foi sugerido o aproveitamento dos momentos das

reuniões de pais para escutar suas expectativas e para iniciar uma sensibilização sobre o tema, a partir de recursos lúdicos e breves, como, por exemplo, um curta-metragem.

Se os pais não acompanham de perto, pode parecer que essa escola é tão progressista que ela acha que usar drogas é uma possibilidade ou estão incentivando o meu filho a usar drogas. Essa linha tênue entre “estão discutindo para o meu filho refletir” e “estão incentivando”, - por mais boba que ela pareça - precisa ser salientada. Então por isso a inserção dos pais e dos responsáveis é de extrema importância. (T1)

Ao mesmo tempo em que demanda que o tema das drogas seja debatido nas escolas, também se encontram diversos desafios para a sua realização. Medeiros et al. (2018) em sua pesquisa de avaliação do programa Unplugged #Tamojunto, concluiu que a discussão contribuiu para a melhora das relações dentro da escola. Dessa forma, esses desafios não são impeditivos, mas apontam caminhos de trabalho para a construção desse debate nas escolas.

#### 4.8. OS FORMATOS POSSÍVEIS PARA A ABORDAGEM DO TEMA DAS DROGAS NAS ESCOLAS

Nesta categoria empírica, são feitas análises sobre os formatos possíveis para a abordagem do tema das drogas nas escolas. Durante as entrevistas, os sujeitos da pesquisa trouxeram diversas experiências que contribuíram para essas reflexões.

O formato mais mencionado foram as palestras. Esse modelo foi considerado como pouco eficiente e com menos potencial de gerar transformações na escola, mas foi apontado como um ponto de partida, uma possibilidade de iniciar uma sensibilização da escola para o tema das drogas. Além de se tratar de uma intervenção pontual, as palestras ocorrem geralmente em um formato verticalizado, no qual são transmitidas informações para um público, com pouca interação ou troca de experiências entre os presentes. A palestra, muitas vezes, é pensada como uma forma rápida de responder à demanda do debate sobre drogas, mas foi apontada por um dos estudantes como um formato desinteressante, em que a maioria dos estudantes não presta atenção.

Realmente não seria interessante. Na maioria das vezes [os estudantes] não prestam atenção. (E3)

O formato dos debates foi mencionado como uma possibilidade de ampliar as reflexões sobre o tema. Mesmo que apresente limitações - por também se tratar de uma ação pontual -, o debate promove a pluralidade de ideias, de forma que o discurso não fique centralizado em apenas uma visão sobre o tema.

Já as rodas de conversa, também bastante mencionadas nas entrevistas, foram vistas como um modelo que potencializa o debate sobre drogas nas escolas. As rodas de conversa, também chamadas rodas de afetos, são espaços que fogem da lógica clássica expositiva. Elas permitem a construção de um espaço de diálogo, confiança e afeto para que os integrantes possam falar sobre suas vivências, dúvidas e dificuldades em relação a determinado tema. Foi afirmada também a importância de essas rodas serem conduzidas por profissionais, para auxiliar na construção desse espaço de acolhimento e escuta, e para que não sejam reproduzidos falácias, preconceitos e julgamentos do senso comum.

A roda de afetos é um lugar onde a gente troca experiências uns com os outros e somos orientados por profissionais também. Eu acho que a parte de trocar experiências é muito importante de você relatar o que você viveu e você ser direcionado por alguém.  
(E3)

Agrega-se à ideia das rodas de afeto a necessidade de formação desse formato educacional para os educadores e professores das escolas. Esses atores são considerados potenciais condutores dessas rodas, e sua formação se torna necessária para que possam tornar-se agentes multiplicadores dentro da escola dessa temática. Os desafios da formação dos professores já foram trabalhados no item anterior. Entretanto, isso aparece nas entrevistas como uma necessidade, para que estes profissionais possam se apropriar desse espaço formativo e elaborar questões que atravessam o cotidiano do trabalho em relação ao tema das drogas.

Foram destacadas estratégias para abordar o tema das drogas dentro das disciplinas, seja pela abordagem transversal do tema, construindo um diálogo interdisciplinar, seja em disciplinas extracurriculares ou específicas sobre o tema, como é o caso da disciplina Trabalho Integrado (TI) – drogas, que é uma disciplina eletiva oferecida pela EPSJV em que os estudantes escolhem - de acordo com seu interesse - temas específicos para estudarem durante um semestre.

Como já mencionado anteriormente, a nova base curricular comum prevê a abordagem dos temas transversais, incluindo saúde e autocuidado. Dessa forma, a discussão sobre drogas poderia ser contemplada nesse eixo. No entanto, a abordagem desse tema de maneira interdisciplinar não é tão simples quanto parece. Exige diálogo junto à direção da escola, adaptação do conteúdo de acordo com a faixa etária abordada, certa autonomia em relação à ementa, formação dos professores para a condução do debate e planejamento conjunto interdisciplinar, para que o tema esteja incluído no conteúdo programático das disciplinas de maneira articulada.

A disciplina TI-drogas foi considerada um espaço potente para a realização de debates

sobre drogas de forma mais aprofundada e continuada. É destacada também como uma estratégia para descobrir jovens interessados no tema, que podem ser agentes multiplicadores e, quem sabe, virem a compor um programa sobre drogas na escola.

O semestre passado, por exemplo, teve a questão de gênero e drogas, questão de raça e drogas. Eles queriam muito conhecer também a história das drogas, das políticas de drogas, história da proibição. Essa disciplina é estratégica até pra gente começar a descobrir algumas pessoas, tem que ser uma chave, né? (P1)

Outra possibilidade mencionada por um estudante foram as "quintas diversas", outro recurso específico do contexto da EPSJV. Segundo ele, são espaços de aula extracurriculares onde se têm mais liberdade para a proposição de temas e elaboração conjunta de ementas, contando, inclusive, com a participação dos estudantes. Foi apontada por esse estudante como um espaço potente para o debate sobre drogas, visto que, muitas vezes a disposição de tempo e de espaço são impeditivos para a elaboração de programas sobre o tema.

Outra estratégia destacada como potente na EPSJV foi o "Cine Nuted". O Núcleo de Tecnologias Educacionais (Nuted) é um núcleo interdisciplinar que atua na interface da produção de inovações tecnológicas de multimídia com a educação em saúde. O Cine Nuted é um espaço no formato de cine-debate que faz a exibição de filmes seguida da discussão sobre o tema. Trata-se de um recurso da própria EPSJV que pode ser um parceiro importante na abordagem do tema das drogas por meio da linguagem do cinema.

E, por fim, a arte foi exaltada por diversos entrevistados como um recurso extremamente potente para a abordagem do tema das drogas nas escolas. Destacam-se as experiências de peças de teatro e produção curta-metragem em vídeos. Um aspecto interessante desse formato é que os próprios estudantes se tornam protagonistas na construção dessas produções e esse material pode ser um recurso para atingir outros segmentos da escola, construindo assim maior integração entre os estudantes e configurando-se como uma estratégia de educação entre pares.

Então eu percebo que utilizar a arte para discutir esse tema também se configura como uma potência de promoção da saúde. Por exemplo, a produção de vídeos, curtas metragens, de um minuto, dois minutos e depois tentando passar esses filmes pra escola toda. Os mais velhos produzindo espetáculos pros mais jovens dentro da escola. Isso tem um efeito muito importante. (GS1)

Foi mencionada ainda, como estratégia educacional, o concurso "Tirando a droga de cena" da prefeitura do Rio de Janeiro. Trata-se de um edital aberto às escolas do município no qual cada uma delas envia a proposta de uma peça de teatro, de acordo com o modelo do roteiro do concurso. As melhores peças são encenadas e as escolas ganham prêmios. Durante a

pandemia, o modelo foi adaptado e chamou-se "Mostra feito em casa", no qual os estudantes foram convidados a fazer vídeos de 2 minutos contando como se mantiveram saudáveis durante a pandemia (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2021).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É extremamente necessário refletir sobre como o tema das drogas tem sido tratado em nossa sociedade, sobretudo, pelas consequências trágicas que o paradigma proibicionista e sua “guerra às drogas” têm produzido cotidianamente em nosso país. A proibição da comercialização, produção e uso de determinadas substâncias tornadas ilícitas tem gerado respostas de estigmatização dos usuários e violência nos territórios onde ocorre o “combate” às drogas. Ainda que seu uso seja disseminado na sociedade e ocorra em todos os lugares e classes sociais, percebe-se tratamento diferenciado quanto à questão. Isso se traduz em dados, pois as maiores vítimas são pessoas negras, jovens, pobres e moradoras de favelas (ANISTIA INTERNACIONAL, 2015; INFOPEN, 2017).

No Rio de Janeiro, as operações policiais em favelas são comuns e justificadas pelo discurso oficial como estratégias para o combate ao tráfico de drogas. Contudo, geram mais danos e prejuízos aos moradores do que são efetivas em seus objetivos declarados (EL PAÍS, 2020). É importante salientar que durante o período de realização desta pesquisa ocorreram duas das mais sangrentas chacinas em favelas da zona norte da cidade.

A “guerra às drogas” impõe uma postura de violência, repressão e estigmatização do usuário, comprometendo uma abordagem aberta sobre o tema, pautada por uma lógica do cuidado. Percebe-se que a questão é considerada mais um problema de segurança do que de saúde pública. Frente a isso, faz-se necessário que a saúde debata sobre drogas e produza deslocamentos na forma como a sociedade encara a questão do uso de SPA, a partir de seu arcabouço teórico e de suas ferramentas específicas.

Assim, a Promoção da Saúde se configura como um potente caminho para a percepção sobre as drogas como uma questão de saúde pública. Este referencial tem contribuído para a ampliação das possibilidades de identificação das questões que afetam a saúde da população e aperfeiçoamento das ações desenvolvidas pelos profissionais da saúde. Ao considerar a Determinação Social do Processo Saúde-Doença, as intervenções norteadas pela Promoção da Saúde caminham no sentido de combater as iniquidades não sob um ponto de vista individual, mas em uma perspectiva coletiva, que visa à transformação dessa estrutura por meio da intersetorialidade.

De maneira convergente, a Redução de Danos tem colaborado para que a saúde possa dar outras respostas à questão do uso de drogas. Amparada no paradigma antiproibicionista, a Redução de Danos é uma estratégia ética, clínica e política que propõe um cuidado que respeita a liberdade, a autonomia e a experiência dos sujeitos com o uso de drogas. Além disso, também

pretende produzir deslocamentos sobre como a sociedade trata a questão, ao ressaltar a necessidade de cultivar relações de respeito, cuidado e não estigmatização do usuário.

A transformação da maneira segundo a qual a sociedade atualmente trata o uso de drogas requer que este debate chegue aos diversos espaços e instituições. Nesse sentido, as escolas são prioritárias, devido ao seu reconhecido potencial para a formação de cidadãos críticos e de produção de reflexões e discussões sobre temas relevantes que atravessam nossa sociedade. Além disso, é fundamental considerar a histórica relação entre educação e saúde na estruturação de políticas e práticas de colaboração intersetorial.

Frente ao exposto, esta pesquisa analisou a abordagem da temática das drogas nas escolas a partir da perspectiva da Promoção da Saúde e da Redução de Danos, considerando a relevância social do tema e reconhecendo a escola como espaço potente para a realização deste debate.

A investigação se deu em duas etapas: a primeira, a partir de uma Revisão Integrativa, escrita em formato de artigo científico, que se encontra no Apêndice I desta dissertação. O emprego desta estratégia foi importante para a sistematização da literatura científica sobre o tema e fornecer subsídios às demais fases que compuseram este estudo. A outra etapa foi uma pesquisa qualitativa, realizada a partir de entrevistas semiestruturadas. Os entrevistados foram divididos em atores externos - pessoas que tiveram experiência com o tema nos mais diversos setores da sociedade - e atores internos - pessoas que compunham o cenário de pesquisa escolhido, a EPSJV. Os achados de pesquisa foram sistematizados em categorias de análise temática elaboradas previamente, mas que sofreram alterações ou emergiram a partir da interação com o campo.

A escola foi identificada pelos entrevistados como um espaço primordial para a realização do debate sobre drogas. Reconheceu-se a importância de tratar o tema como uma questão de saúde e não de segurança pública. Percebeu-se a necessidade de tratar da temática de forma mais aberta, menos prescritiva e mais participativa, com o envolvimento de toda a comunidade escolar e capaz de promover espaços de diálogo. Foi indicada a necessidade da construção de redes de solidariedade, de forma a diminuir o estigma do usuário de drogas, propiciando seu acolhimento e para que a comunidade possa fazer encaminhamentos a outros setores da sociedade, quando houver necessidade.

A intersetorialidade foi uma dimensão bastante explorada nos relatos dos entrevistados. Considerou-se a escola inserida em uma realidade comunitária e, dessa forma, foram identificados diversos atores da sociedade civil e instituições que poderiam tanto colaborar com ela no debate sobre drogas quanto dar suporte para situações específicas. Destacou-se o papel

das UBS, do Caps AD, de serviços da Assistência Social, de ONGs e Movimentos sociais, das associações de moradores e das famílias. Um dos principais desafios apontados para a efetivação da intersetorialidade foi a baixa priorização e descontinuidade das atividades, decorrentes do cenário de precarização dos serviços públicos.

No cenário escolar, destacou-se a necessidade de se reconfigurar a maneira como os currículos são tradicionalmente organizados. Observou-se que as escolas ainda são muito focadas nos conteúdos formais e pouco incluem outros tipos de atividades em seu planejamento anual. Isto faz com que outras práticas fiquem sem tempo ou lugar na escola e conflitem com sua programação regular. Outra necessidade apontada é de que a escola se transforme em um espaço mais participativo. Destacou-se, especialmente no contexto da EPSJV, a importância da atuação do grêmio estudantil. Ressaltou-se a importância de considerar as contribuições dos estudantes, inclusive sobre quais temas têm interesse em discutir.

Em relação ao conteúdo sobre drogas abordado, salientou-se a importância de que estivesse para além dos efeitos biológicos das substâncias no organismo e contemplasse também os aspectos sociais que envolvem a questão. O debate sobre a proibição das substâncias, bem como as consequências decorrentes disso ampliam as possibilidades de discussão e fogem de uma abordagem moral sobre o tema. Diversos entrevistados trouxeram experiências em seus territórios, em que foi possível perceber que a "Guerra às drogas" atinge as pessoas de forma desigual, levantando a necessidade do debate sobre o racismo, a criminalização da pobreza e a necessidade de superação deste modelo.

O Proerd foi bastante citado pelos entrevistados. Foi evidenciada a continuidade das ações e o reconhecimento do programa quando se trata do debate sobre drogas nas escolas. No entanto, criticou-se que a resposta mais estruturada do Estado para o debate sobre drogas nas escolas venha da segurança pública e não da saúde. O fato de o programa ser estruturado pelas ideias do paradigma proibicionista foi visto também como uma dificuldade na articulação com outros setores que atuam sob a perspectiva da Redução de Danos.

Além disso, a representação do policial fardado na escola para tratar sobre drogas foi percebida como um aspecto simbólico da proibição, que dificulta o diálogo e reforça as representações sociais sobre a polícia em nossa sociedade como instituição à frente da "Guerra às Drogas". Outro aspecto relevante apontado foi a desconexão do material à realidade brasileira, uma vez que se trata de um programa importado dos Estados Unidos.

Durante as entrevistas, também foram explorados os formatos mais potentes para a realização das atividades sobre drogas nas escolas. Enquanto as palestras foram vistas como um formato obsoleto e desinteressante, as rodas de conversa e os recursos artísticos, como cine

debates, produções de curta-metragens e peças teatrais foram percebidos como abordagens capazes de facilitar o diálogo, engajar os participantes e perpetuar as discussões para toda a comunidade escolar. Apontou-se ainda a necessidade de incentivar a formação dos profissionais da educação para o tema.

O campo de pesquisa também trouxe circunstâncias específicas. Relatou-se a importância do debate sobre drogas na EPSJV, sobretudo, devido à sua localização no bairro de Manguinhos, onde são frequentes as operações policiais que interferem no cotidiano de toda a comunidade. Ressaltou-se as características privilegiadas da escola para a estruturação de um programa sobre drogas, como o Projeto Político Pedagógico que evidencia a importância da Promoção da Saúde, a estrutura física que conta com salas de recursos audiovisuais, bem como a disponibilidade de especialistas no tema que atuam na escola.

As limitações para a realização deste estudo se deram principalmente devido à necessidade de adaptação ao contexto da pandemia de covid-19. Foi necessário realizar todo o campo de pesquisa de maneira remota, o que impediu o contato presencial da pesquisadora com o campo. Por este motivo, houve dificuldade em acessar determinados grupos de entrevistados, tais como outros funcionários da escola (inspetores, seguranças, etc.), além dos responsáveis pelos estudantes. Recomenda-se que os próximos estudos acessem esses atores de forma a reconhecer suas percepções e compreender de que maneira podem contribuir para o debate sobre drogas nas escolas.

Sugere-se também a execução de estudos que deem conta de representar a realidade de outras escolas do município do Rio de Janeiro. Considera-se que a escola investigada não reflete a realidade da maioria da cidade por se tratar de uma instituição vinculada à Fiocruz, que conta com recursos federais, estrutura física privilegiada e um corpo de profissionais de excelência no campo da Saúde Pública.

Além disso, reconhece-se a importância de a Revisão Integrativa ser ampliada de forma a abarcar a literatura internacional sobre o tema. Embora não tenha se limitado somente a estudos brasileiros, a busca em outras plataformas que congregam estudos internacionais contribuiria para alcançá-los e enriquecer ainda mais as análises.

O estudo permitiu a produção de análises relevantes, sob o ponto de vista de diversos atores envolvidos com o tema principal. Espera-se que as contribuições deste levantamento auxiliem tanto a EPSJV na elaboração de um programa de saúde mental, álcool e outras drogas, quanto também colabore para os debates sobre a implementação e o aprimoramento de políticas públicas intersetoriais relacionadas à temática. A pesquisa demonstrou que a Promoção da Saúde e a Redução de Danos são caminhos possíveis para a condução de ações sobre o tema

das drogas junto à comunidade escolar.

A escola tem papel fundamental na transformação da sociedade e na emancipação dos sujeitos. Assim, o debate sobre drogas deve penetrar a instituição e estimular a participação de toda a comunidade escolar, de modo a produzir reflexões que contribuam com a construção de uma sociedade mais coesa e solidária, capaz de superar as desigualdades sociais.

## REFERÊNCIAS

- ACSELRAD, G. org. **A educação para a autonomia**: construindo um discurso democrático sobre as drogas. In: Avessos do prazer: drogas, Aids e direitos humanos [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, pp. 183-212.
- ACSELRAD, G. **Drogas, a Educação para a Autonomia como garantia de direitos**. R. EMERJ, Rio de Janeiro, v. 16, n. 63 (Edição Especial), p. 96 - 104, out. - dez. 2013
- ALBUQUERQUE, P. C.; STOTZ, E. N. **A Educação Popular na Atenção Básica à Saúde do Município**: Em Busca da Integralidade - Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.8, n.15, p.259-74, mar/ago 2004.
- ALERJ. **Lei Nº 8480, de 26 de julho de 2019** - Dispõe sobre a obrigatoriedade do Programa Educacional Permanente de “Resistência às drogas e à violência nas escolas públicas e privadas”, em todo estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ.
- ALMEIDA, S. **Racismo Estrutural** - Coleção Feminismos Plurais. Editora Jandaíra; 1ª edição - 256 p. 2018
- ANISTIA INTERNACIONAL. **Você matou meu filho!**: homicídios cometidos pela Polícia Militar na cidade do Rio de Janeiro/Anistia Internacional - Rio de Janeiro, 2015.
- ARALDI, J.C. et al. **Teachers’ social representations of abusive use of alcohol and other drugs during adolescence**: repercussions on preventive actions in schools. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.16, n.40, p.135-46, jan./mar. 2012.
- AZEVEDO, M., OLIVEIRA, N. **Guia sobre política de drogas para municípios**: um convite à inclusão em tempos de proibição. Disparo Comunicação e Educação - IBCCRIM - PBPD. São Paulo, 2020.
- Bernardes, J. E. "**Racismo da sociedade nutre ações genocidas da polícia**", diz delegado Orlando Zaccone. Brasil de Fato, São Paulo. 18 de janeiro de 2020. Acesso em: 29/06/2022.
- BRASIL DE FATO. **Número de mortos em operação na Vila Cruzeiro (RJ) sobe para 26**. Rio de Janeiro, 26 de maio de 2022. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/05/26/numero-de-mortos-em-operacao-na-vila-cruzeiro-rj-sobe-para-26>. Acesso em: 30/06/2022.
- BRASIL. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990** - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Presidência da República - Casa Civil - Subchefia para assuntos jurídicos - Brasília, 2007.
- \_\_\_\_\_. **Portaria nº 1028, de 1 de julho de 2005** - Determina as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência - Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro. Brasília, 2005.
- \_\_\_\_\_. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006** - Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; Presidência da República - Secretaria-Geral/Subchefia para Assuntos Jurídicos. 2006.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007** - Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Presidência da República - Casa Civil - Subchefia para assuntos jurídicos - Brasília, 2007a.

\_\_\_\_\_. **Caderno de educação popular e saúde** - Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa - Ministério da Saúde - Brasília, 2007b.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2761, de 19 de novembro de 2013** - Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro. Brasília, 2013.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014** - Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)/ Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro. Brasília/DF. 2014

\_\_\_\_\_. **Projeto de lei nº 867/2019, de 23 de março de 2015** - Institui o “Programa Escola sem Partido” - Câmara dos Deputados - Brasília, 2015.

\_\_\_\_\_. **Projeto de lei nº 399/2015** - Versa sobre a comercialização da cannabis para fins medicinais. Câmara dos Deputados - 2015.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Dispõe sobre a Rede de Atenção Psicossocial e dá outras providências. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. Brasília, 2017.

\_\_\_\_\_. **Programa #Tamojunto: prevenção na escola**. Guia do professor [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 102 p.: il.

\_\_\_\_\_. **Programa Saúde na Escola (PSE): Saúde e educação integral das crianças, adolescentes e jovens**. Coordenação de Saúde Mental/MS - Tykanori (2011-2016) - 2018.

\_\_\_\_\_. **Decreto nº 6.761, de 11 de abril de 2019** - Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Atos do poder executivo - Publicado em: 11/04/2019 | Edição: 70-A | Seção: 1 - Extra | Página: 7. Brasília, 2019.

BICALHO, P. P. G., BARBOSA, R. B., CUNHA, T. C. **Os desafios do setor segurança pública para a formação em álcool e outras drogas baseada nos direitos humanos**. In: VECCHIA, M.D. et. al. Drogas e direitos humanos: Reflexões em tempos de guerra às drogas (pp. 187-208). Porto Alegre, RS: Rede Unida, 2017.

BOFF, L. **Saber Cuidar: Ética do humano - compaixão pela terra**. Editora Vozes - Petrópolis, Rio de Janeiro, 1999.

BOITEUX, L. **Brasil: reflexões críticas sobre uma política de drogas repressiva** - Revista Internacional de Direitos Humanos - Revista Sur • v.12 • N. 21 • Ago. 2015.

BORGHI, C., OLIVEIRA, R., SEVALHO, G. **Determinação ou determinantes sociais da saúde**: texto e contexto na América Latina. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2018, v. 16, n. 3, pp. 869-897.

BREILH, J. **Una Perspectiva Emancipadora de la Investigación y Acción, Basada en la Determinación Social de la Salud**. Asociación Latinoamericana de Medicina Social. Taller Latinoamericano sobre Determinantes Sociales de la Salud: documento para la discusión. México, D.F.: ALAMES, 2008. 155 p.

BREILH, J. **La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública** (salud colectiva). Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2013; 31(supl 1): S13-S27.

BUSS, P. M, PELLEGRINI FILHO, A. **A Saúde e seus Determinantes Sociais**. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007

CASTRO, A. **Promoção da Saúde: controvérsias e aposta**. In: Mobilização, Cidadania e Participação Comunitária/Walter Melo (org.) et. al. Rio de Janeiro. Espaço Artaud. 101 - 121. 2016

CAVALCANTE, T. M. **O controle do Tabagismo no Brasil**: avanços e desafios. Revista de Psiquiatria Clínica. 32(5); 283-300, 2005.

CORDEIRO, I.L.S., SILVA, D.M.A., VECCHIA, M.D. **A escola diante do aluno que faz uso de álcool e drogas**: O que dizem os professores? Pesqui. prá. psicossociais. 2016. v. 11, n. 2, p. 356-368.

CÓRDOVA, R.A. **Imaginário Social e Educação**: criação e autonomia. In: Em Aberto, Brasília, ano 14, n.61, jan./mar. 1994

COUTINHO, B.L.M. et. al. **Álcool e drogas na adolescência**: processo de trabalho no programa saúde na escola. Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. 2017. 27(1): 28-34.

CRUZ, O. S., MACHADO, C., FERNANDES, L. **O 'problema da droga'**: Sua construção, desconstrução e reconstrução. Análise Psicológica, 30(1-2), 49–61. 2012

CUNHA, P.L.P., CUNHA, C.S., ALVES, P.F. **Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa**: A pesquisa baseada em evidências. Grupo Ânima Educação - Equipe EAD. Belo Horizonte, 2014.

CZERESNIA, D. **O Conceito de Saúde e a diferença entre Prevenção e Promoção**. (Revisão) Cadernos de Saúde Pública In: Czeresnia D, Freitas CM (org.). Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2003. p.39-53.

DUPRET, L. **Cultura de paz e ações sócio-educativas**: desafios para a escola contemporânea. Psicologia Escolar e Educacional [online]. 2002, v. 6, n. 1 [Acessado 7 Março 2022] , pp. 91-96.

EL PAÍS. **“Milícias já dominam um quarto dos bairros do Rio de Janeiro, com quase 60% de todo o território da cidade.”** - matéria produzida pelo jornal El País, por Aiuri

Rebello em 19/10/2020. São Paulo, Brasil. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-10-19/milicias-ja-dominam-um-quarto-dos-bairros-do-rio-de-janeiro-com-quase-60-do-territorio-da-cidade.html>. Acesso em: 18/05/2021.

\_\_\_\_\_. **”Não vai embora, vão me matar!”**: a radiografia da operação que terminou em chacina no Jacarezinho. - Matéria produzida pelo jornal El País, por Naiara Galarraga Gortázar. 13/05/2021. Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-05-13/nao-vai-embora-vao-me-matar-a-radiografia-da-operacao-que-terminou-em-chacina-no-jacarezinho.html>. Acesso em: 18/05/2021.

ESCOHOTADO, A. **Historia general de las drogas**. Madrid: Alianza Editorial, 1998.

ESCÓSSIA, L., KASTRUP, V. **O conceito de coletivo como superação da dicotomia indivíduo-sociedade**. Psicologia em Estudo [online]. 2005, v. 10, n. 2, pp. 295-304.

EUDAP. European drug addiction prevention trial. **UNPLUGGED** Area: Education Material. 2016 - Acesso em 18/05/2021.

FERREIRA, T.C.D et al. **Percepções e atitudes de professores de escolas públicas e privadas perante o tema drogas**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2010, v. 14, n. 34. pp. 551-562.

FERRUGEM, D. **Guerra às drogas e a manutenção da hierarquia racial**. Belo Horizonte : Letramento, 2019. 142p.

FIORE, M. **O lugar do Estado na questão das drogas**: o paradigma proibicionista e as alternativas. Novos Estudos Cebrap, n. 92, p. 9-21, 2012.

FLICK, U. **Introdução à metodologia de pesquisa**: um guia para iniciantes. Porto Alegre: Penso, 2013.

FONTE, C. **O consumo de drogas e os comportamentos aditivos**: alguns modelos teórico-explicativos. Revista da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa (UFP). 239 - 250 p. 2007

FOUCAULT, M. **A ética do cuidado de si como prática da liberdade**. In: Ditos & Escritos V - Ética, Sexualidade, Política. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 58 ed. rev e atual. - Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014 (1ª edição: 1970)

G1. **Monitor da Violência: Letalidade e vitimização policial** - Samira Bueno e Renato Sérgio de Lima - 10/05/2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/policia-que-mata-policia-que-morre.ghtml>. Acesso em: 18/05/2021.

GIACOMOZZI, AI et al. **Levantamento sobre uso de álcool e outras drogas e vulnerabilidades relacionadas de estudantes de escolas públicas participantes do programa saúde do escolar/saúde e prevenção nas escolas no município de Florianópolis**. Saúde e Sociedade. 2012, v. 21, n. 3. pp. 612-622.

INFOPEN. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias**. Atualização junho de 2007 - Ministério da Justiça e Segurança Pública - Departamento Penitenciário Nacional. Brasília/DF - 87 p. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/sisdepen/mais-informacoes/relatorios-infopen/relatorios-sinteticos/infopen-jun-2017.pdf>. Acesso em: 18/05/2021.

KLEIN, A. M.; PÁTARO, C. **A escola frente às novas demandas sociais: educação comunitária e formação para a cidadania**. Cordis: Revista Eletrônica de História Social da Cidade, v. 1, p. 1-8, 2008.

LANCETTI, A. **Clínica Peripatética**. São Paulo: Hucitec, 2005.

LUPTON, D. **Corpos, prazeres e práticas do eu**. Educação & Realidade, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 45-58, 2000.

MEDEIROS, J. **SCFV: Tudo o que você precisa saber sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. GESUAS. 22/01/2021 - Disponível em: <https://www.gesuas.com.br/blog/scfv/> - Acesso em: 29/06/2022

MEDEIROS, P.F.P et al. **Percepções da comunidade escolar sobre a implantação do programa unplugged em escolas**. Psicologia Escolar e Educacional. 2018, v. 22, n. 1, pp. 173-184.

MELO et. al., **Educação, Saúde e Democracia: Perspectivas de transformação**. Revista da Faculdade de Educação - São Paulo/SP - v. 14 n.1: 87-117, jan/jun. 1988

MENDES, K.D.S., SILVEIRA, R.C.C.P., GALVÃO, C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2008, v. 17, n. 4, pp. 758-764.

MINAYO, M.C.S. (Org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994. 80 p.

MINAYO, M.C.S. (Org.) **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 14 Edição. Hucitec Editora: São Paulo, 2014

MOREIRA, F., SILVEIRA, D., ANDREOLI, S. **Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde**. Ciênc. saúde coletiva;11(3):807-816, jul.-set. 2006.

NERY, V.A.S., NERY, I. G., NERY, W. G. **Educação Popular em Saúde: Um Instrumento para a Construção da Cidadania**. C&D-Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista, v.5, n.1, p.114-129, jan./dez. 2012

NERY F.A, LORENZO C, DIZ F. **Usos e usuários de substâncias psicoativas: considerações bioéticas**. In: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (BR). Prevenção dos problemas relacionados ao uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. 6a ed. Brasília, DF: SENADMJ/NUTE-UFSC; 2014. p. 136.

NESPOLI G. et. al. **Por uma pedagogia do cuidado**: reflexões e apontamentos com base na Educação Popular em Saúde. Interface (Botucatu). v. 24. 2020

NETO, C, FRAGA, S, RAMOS, E. **Consumo de substâncias ilícitas por adolescentes portugueses**. Revista de Saúde Pública. 2012, v. 46, n. 5. pp. 808-815.

OLIVEIRA, E, SOARES, CB e BATISTA, LL. **Representações cotidianas de jovens sobre a periferia**. Revista Brasileira de Enfermagem. 2016, v. 69, n. 6, pp. 1147-1153.

PADRÃO, MRAV et al. **Educação entre pares**: protagonismo juvenil na abordagem preventiva de álcool e outras drogas. Ciência & Saúde Coletiva. 2021, v. 26, n. 07, pp. 2759-2768.

PEDROSO, R.T., HAMANN, E.M. **Adequações do piloto do programa Unplugged#Tamojunto para promoção à saúde e prevenção de drogas em escolas brasileiras**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019, v. 24, n. 2, pp. 371-381.

PEREIRA A.P.D, PAES, Â.T, SANCHEZ Z.M. **Fatores associados à implantação de programas de prevenção ao uso de drogas nas escolas**. Rev Saúde Pública. 2016; 50:44.

PERES, G.M., GRIGOLO, T.M., SCHNEIDER, D.R. **Desafios da Intersetorialidade na Implementação de Programa de Prevenção ao Uso Abusivo de Drogas**. Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2017, v. 37, n. 04, pp. 869-882.

PINHEIRO, B.C., BITTAR, C.M. **Práticas de educação popular em saúde na atenção primária**: uma revisão integrativa. Cinergis, Santa Cruz do Sul, 18(1):77-82, jan./mar. 2016

POLÍCIA CIVIL. **Você conhece o Papo de Resposta?** - Apresentação do programa. 23/04/2018. Disponível em: <https://www.pc.rs.gov.br/voce-conhece-o-papo-de-resposta>. Acesso em: 29/06/2022

PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. **Projeto Tirando a Droga de Cena** - Apresentação do projeto (sem data). Disponível em: <https://www.rio.rj.gov.br/web/sme/tdc>. Acesso em: 29/06/2022

PROERD BRASIL. **Apresentação Programa PROERD** (sem data). Disponível em: <https://proerdbrasil.com.br/oproerd/oprograma.htm>. Acesso em: 12/09/2019

REIS, D.C. et. al. **Vulnerabilidades e acesso em saúde na adolescência na perspectiva dos pais**. Rev. Pesqui. (UniRio, Online). 2014. 6(2): 594-606

SANCHEZ, Z.M. et al. **Effectiveness of a school-based substance use prevention program taught by police officers in Brazil**: Two cluster randomized controlled trials of the PROERD. International Journal of Drug Policy 98. 2021

SANTOS, M.M. **Associação entre consumo de drogas e aspectos sociais e de saúde em adolescentes escolares** [dissertação]. Salvador (Bahia): UFBA; 2017

SANTOS, NP. **Promoção da saúde do escolar adolescente segundo as diretrizes do programa de saúde do escolar**: uma experiência em um município do sul do Brasil [dissertação]. Curitiba (Paraná): UFPR; 2015.

SILVA, C. S. **Saúde na escola**: Intersetorialidade e Promoção da Saúde. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2019

SOUZA, M.T., SILVA, M.D., CARVALHO, R. **Integrative review**: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo) [online]. 2010, v. 8, n. 1, pp. 102-106.

TRAD, L.A.B. **Grupos focais**: conceitos, procedimentos, e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisa de saúde. Physis, v.19, n.3, p.777-796, 2009.

TEIXEIRA, et. al. **Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas**: Análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 22(5), 1455-1466, 2017

VASCONCELOS, E.M., VASCONCELOS, M.O.D., SILVA, M. O. **A contribuição da educação popular para a reorientação das práticas e da política de saúde no Brasil**. Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade, Salvador, v. 24, n. 43, p. 89-106, jan./jun. 2015

VINUTO, J. **A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa**: um debate em aberto. Temáticas, Campinas, SP, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014.

ZANETTE, M. S. **Pesquisa qualitativa no contexto da Educação no Brasil**. Educar em Revista, Curitiba, Brasil, n. 65, p. 149-166. jul./set. 2017.

ZINBERG, N.E. **Drug, Set, and Setting**: The Basis for Controlled Intoxicant Use. New Haven: Yale University Press, 1984.

## APÊNDICE I- Artigo submetido à revista Interface – Comunicação, Saúde, Educação

### Abordagens sobre a temática das drogas nas escolas: uma revisão integrativa

Autores:

Laiz Prestes Carneiro

Mirna Barros Teixeira

**Resumo:** Este artigo foi elaborado a partir de Revisão Integrativa acerca do debate da educação em saúde sobre drogas nas escolas. A revisão foi realizada em três grandes portais de divulgação científica, no período entre 2007 e 2021. Foi possível levantar uma amostra de treze produções sobre o tema e sistematizar contribuições para futuros projetos e programas. Também foram analisados os paradigmas que orientam essas ações e as metodologias mais eficazes para realizar esse debate com os estudantes. Como resultados, constatou-se que a escola é considerada um espaço privilegiado para a realização do debate sobre drogas. No entanto, parcerias intersetoriais são necessárias. Verificou-se que estas já existem, porém, percebe-se a necessidade de melhor estruturação, com intervenções a longo prazo e que envolvam toda a comunidade escolar.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Educação sobre drogas. Promoção da Saúde. Intersetorialidade.

#### Introdução

A aproximação entre educação e saúde ocorre na sociedade brasileira desde o início do século XX. Durante este percurso, houve diversas iniciativas para produzir saúde no ambiente escolar. Todavia, o que se tinha eram intervenções pontuais, com características disciplinares, verticais e sob um paradigma biomédico<sup>1</sup>.

Atualmente, duas políticas públicas intersetoriais são importantes nessa articulação: A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e o Programa Saúde na Escola (PSE), ambos de 2007. A PNPS tem contribuído para a ampliação do olhar sobre a saúde da população ao considerar as questões sociais e demandas dos territórios<sup>2</sup>. Já o PSE, busca uma aproximação permanente entre saúde e educação a partir de uma articulação intersetorial mais sólida<sup>3</sup>.

A escola é um espaço primordial para a construção de reflexões críticas sobre temas importantes para a sociedade. Assim, a temática das drogas atravessa o cotidiano das escolas e comumente é levantada como questão a ser debatida neste ambiente. Trata-se de um tema transversal - e intersetorial -, de extrema relevância social, que precisa ser abordado nestes espaços com o intuito de elaborar coletivamente alternativas para lidar com esta situação. Porém, frequentemente, a própria comunidade escolar não sabe como conduzir a temática,

necessitando de ações formativas e parcerias institucionais<sup>4</sup>.

Em torno do tema das drogas existe um cenário de disputa entre o paradigma proibicionista e antiproibicionista que se acentua a partir dos anos 1960. É necessário compreender estas concepções a partir dos interesses econômicos, ideológicos e morais que as permeiam<sup>5</sup>. O paradigma proibicionista utiliza-se de um aparato médico, jurídico e moral para embasar a defesa da proibição das drogas. A Redução de Danos (RD) - modelo antiproibicionista - é uma estratégia ética, clínica e política de cuidado que considera a autonomia e as escolhas dos sujeitos, que pode, ou não, incorporar a abstinência enquanto direção clínica. Assim, RD compreende a questão do uso de Substâncias Psicoativas (SPA) em sua complexidade e historicidade, respeitando o tempo e as decisões dos sujeitos<sup>6</sup>.

Frente ao exposto, o objetivo deste artigo é fornecer um estado da arte sobre como têm sido executadas as abordagens em escolas sobre a temática das drogas, devido à sua relevância social e a potência destas instituições para a realização deste debate. Para tanto, foi realizada uma Revisão Bibliográfica Sistemática, por meio de uma Revisão Integrativa. Pretende-se, dessa maneira, levantar contribuições para a estruturação de projetos e programas sobre a temática.

### **Metodologia**

Segundo Mendes et al.<sup>7</sup>, a Revisão Integrativa possibilita uma análise ampla da literatura sobre determinado tema, contribuindo para as reflexões sobre o fenômeno a partir do conhecimento e experiências já consolidadas. A Revisão Integrativa considera um rigor metodológico na busca bibliográfica, tornando o processo de pesquisa claro e acessível ao leitor, que será apresentado a seguir em etapas conforme Cunha et al.<sup>8</sup> e Souza et al.<sup>9</sup> definem.

Na primeira etapa, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: “Como é abordada a temática das drogas nas escolas?”. Esta pergunta norteou as buscas e direcionou a análise dos resultados. O interesse de pesquisa é compreender como as escolas têm lidado com essa temática e como as intervenções, seja a partir de estudos ou por meio de programas específicos, conduzem as reflexões sobre o tema junto à comunidade escolar. Assim, definiu-se os descritores por meio da chave de busca:

#### **Quadro 1: Chave de busca**

(Educação OR Escola OR "Educação em saúde" OR "Promoção da saúde" OR "Promoção da Saúde Escolar" OR "Promoção da Saúde na Escola" OR "Ensino Fundamental e Médio") AND ("Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias/prevenção & controle" OR "Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool/prevenção & controle" OR "Redução de Danos" OR Drogas OR "Uso de Drogas") AND ("Ação Intersetorial" OR Intersetorialidade OR PROERD OR "Programa Educacional de Resistência às Drogas da Polícia Militar" OR "Programa Saúde na Escola" OR "Programa de Saúde do Escolar" OR "movimento social")
--

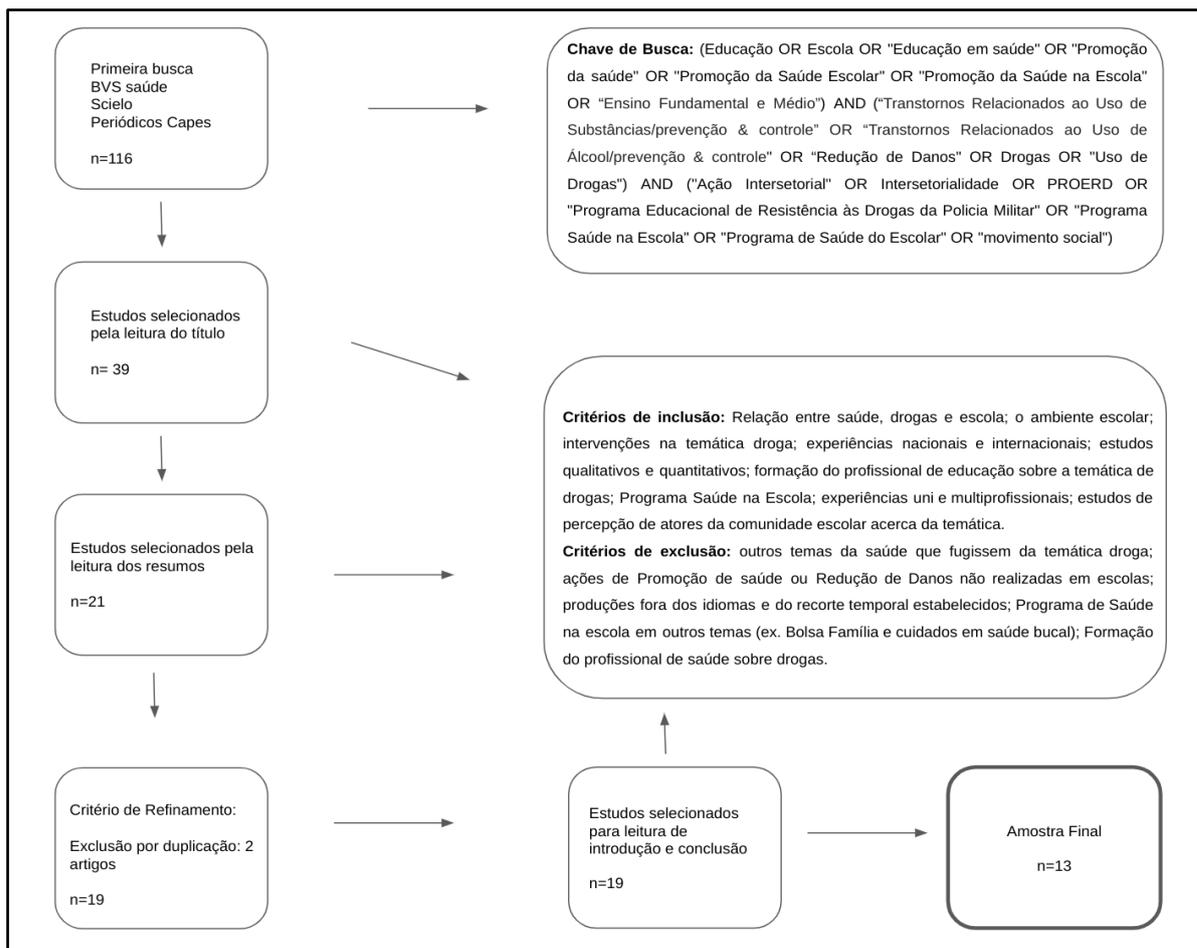
Fonte: elaboração própria

Esta chave de busca foi aplicada no dia 19/10/2021, em três portais que congregam produções científicas de diversos campos: BVS saúde, Scielo e Portal Periódico Capes. Devido à pequena produção científica sobre o tema, optou-se por não restringir as bases de dados para alcançar mais publicações. O recorte temporal utilizado foi de janeiro/2007 a setembro/2021. Esta escolha se deu devido ao Decreto nº 6.286<sup>2</sup>, que instituiu o PSE a nível nacional. Foram aceitos textos em português, inglês e espanhol e incluídas produções do tipo artigos, livros, teses, dissertações e resenhas.

Na segunda etapa, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão. Quanto aos critérios de inclusão, além do marco temporal e de idioma já mencionados, foram consideradas publicações relacionadas à temática das drogas e sua relação com o ambiente escolar, conforme detalhado no Quadro 2. Para os critérios de exclusão, estabeleceu-se outros temas da saúde que fugissem da temática, produções fora dos idiomas e recorte temporal estabelecidos.

Aplicados os critérios descritos, chegou-se ao resultado de 116 produções. Após a leitura dos títulos, resumos, introduções, conclusões e limpeza das repetições, chegou-se a 13 estudos, sendo onze artigos e duas dissertações de mestrado, na íntegra, que correspondiam aos critérios estabelecidos, como demonstra o fluxograma abaixo.

Quadro 2. Fluxograma da Revisão Integrativa com chave de busca e critérios de inclusão/exclusão



Fonte: elaboração própria

Para análise dos artigos selecionados foi elaborada a matriz síntese, objeto da terceira etapa da revisão integrativa. Segundo Cunha et al.<sup>8</sup>, a matriz síntese auxilia o pesquisador na organização dos dados e categorização das informações extraídas dos estudos selecionados. Além disso, a matriz protege o pesquisador de possíveis erros e é ferramenta importante para a redação da Revisão Integrativa. Desta forma, construiu-se a matriz com os seguintes itens: Objetivo do Estudo, Sujeitos da Pesquisa, Metodologia e Resultados.

Além da matriz síntese, trabalhou-se com cinco categorias de análise previamente estipuladas como pode ser visto no Quadro 3. Deste modo, pretendeu-se organizar os assuntos abordados pelos estudos, bem como produzir inferências e comparações sobre estes dentro do mesmo tema.

Quadro 3: Categorias de Análise

Categories de análise
1. Intersetorialidade
2. Prevenção da Saúde/Promoção da Saúde
3. Proibicionismo/Antiproibicionismo
4. Abordagem Emancipatória/Abordagem Tutelar
5. Potências e Desafios do debate sobre drogas nas escolas.

Fonte: elaboração própria

### Resultados

Na quarta etapa da revisão integrativa realizou-se uma análise crítica dos resultados obtidos e categorizados. Dessa forma, construiu-se o Quadro 4 que apresenta os estudos ordenados cronologicamente, por título, portal, base e revista de publicação, matriz síntese e categorias de análise. Assim, foi possível visualizar os principais aspectos dos estudos, analisá-los e realizar inferências sobre o assunto estudado.

Quadro 4: Análise dos estudos da revisão integrativa por título, ano, base bibliográfica, matriz síntese e categorias de análise

Título/ano	Portal/base Revista	Matriz Síntese: 1. Objetivo do estudo 2. Sujeitos da pesquisa 3. Metodologia 4. Resultados	Categoria de Análise
1. Adequações do piloto do programa Unplugged#Tamo junto para promoção à saúde e prevenção de drogas em escolas brasileiras. 2019 <sup>10</sup>	BVS/Scielo LILACS - <i>Ciênc. Saúde Coletiva</i>	1: Recomendações e adequações do programa Unplugged ao contexto brasileiro em escolas de São Paulo e Santa Catarina. 2: professores, gestores, profissionais da saúde e estudantes. 3: Análise de documentos 4: desarticulação intersetorial crônica, relações de poder e hierarquia dentro da escola. Melhora na interação estudante-professor, resgate da função social das profissões da saúde e educação.	Intersetorialidade; Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde; Proibicionismo/Antiproibicionismo; Potências e desafios do debate sobre drogas nas escolas

		Ressalta importância da promoção da saúde e crítica ao proibicionismo.	
2. Percepções da comunidade escolar sobre a implantação do programa unplugged em escolas. 2018 <sup>11</sup>	SciELO - <i>Psicologia Escolar e Educacional</i> - Abr 2018, Volume 22	<p><b>1:</b> Percepções da comunidade escolar sobre o programa Unplugged a partir das facilidades, dificuldades e potencialidades.</p> <p><b>2:</b> alunos, professores e técnicos da educação de escolas públicas.</p> <p><b>3:</b> grupos focais por categoria.</p> <p><b>4:</b> Melhora na convivência na escola. Formação e suporte para os profissionais aplicarem o projeto. Suporte da direção da escola. Dificuldade em administrar o tempo e organizar as atividades junto ao currículo escolar. Falta de material de suporte. Noção de prevenção ao uso.</p>	Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde; Potências e Desafios do debate sobre drogas nas escolas
3. Desafios da Intersetorialidade na Implementação de Programa de Prevenção ao Uso Abusivo de Drogas. 2017 <sup>12</sup>	BVS - SciELO LILACS - <i>Index Psicologia Periódicos Psicol. ciênc. prof</i>	<p><b>1:</b> Percepções dos profissionais e gestores da saúde e educação sobre os desafios da articulação intersetorial para a implantação do programa Unplugged.</p> <p><b>2:</b> profissionais e gestores da educação e saúde de três escolas e três UBS em Florianópolis.</p> <p><b>3:</b> entrevistas semiestruturadas e grupos focais.</p> <p><b>4:</b> Aproximação da saúde com a escola, atravessamento de questões políticas, personalização das relações intersetoriais, dificuldades para incorporar a intersetorialidade na</p>	Intersetorialidade; Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde; Proibicionismo/Antiproibicionismo

		prática cotidiana dos serviços e excessivas demandas de trabalho que impedem o envolvimento dos profissionais em novos projetos. Crítica ao proibicionismo.	
4. Álcool e drogas na adolescência: processo de trabalho no programa saúde na escola. 2017 <sup>13</sup>	BVS/ LILACS - <i>Rev. bras. crescimento desenvolv. hum</i>	<p><b>1:</b> Percepção dos enfermeiros UBS/PSE sobre o uso de SPA por adolescentes.</p> <p><b>2:</b> Enfermeiros de UBS atuantes no PSE em Juazeiro do Norte/CE.</p> <p><b>3:</b> Entrevistas semiestruturadas</p> <p><b>4:</b> Importância da interação entre saúde e educação para prevenção do uso de SPA entre os adolescentes, participação dos responsáveis nesse processo e limitação na formação dos profissionais para lidar com esse tema. Necessidade de uma abordagem mais participativa, estimulando a autonomia do adolescente.</p>	Intersetorialidade; Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde; Abordagem Emancipatória/Abordagem Tutelar; Potências e Desafios do debate sobre drogas nas escolas
5. Associação entre consumo de drogas e aspectos sociais e de saúde em adolescentes escolares. 2017 <sup>14</sup>	BVS/ LILACS - <i>BDENF - Enfermagem - Salvador</i>	<p><b>1:</b> Associação entre o consumo de drogas e aspectos sociais e de saúde em adolescentes escolares.</p> <p><b>2:</b> estudantes de escola na periferia de Salvador/BA.</p> <p><b>3:</b> estudo quantitativo coorte transversal, aplicação de questionário</p> <p><b>4:</b> Associação entre uso de SPA a maior atividade sexual, precocidade no trabalho, menor escolaridade, não ter prática religiosa e problemas com a escola e amigos. Esses estudantes teriam probabilidade 4% maior de</p>	Intersetorialidade; Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde

		desenvolver esses problemas do que os não usuários. Destaca a importância do PSE para reduzir o uso e os problemas considerados associados a eles. Informa não associação causal com os dados cruzados. Não se observa associação entre desestruturação familiar e uso de SPA. Estudantes não usuários também fazem pouco uso de preservativos, levando a concluir que idade é uma variável mais importante do que uso ou não de substâncias.	
6. A escola diante do aluno que faz uso de álcool e drogas: o que dizem os professores? 2016 <sup>15</sup>	BVS/LILACS - <i>Pesqui. prá. psicossociais</i>	<p><b>1:</b> Percepção de professores de escolas mineiras sobre drogas.</p> <p><b>2:</b> professores de escolas públicas.</p> <p><b>3:</b> questionário sociodemográfico e grupos focais.</p> <p><b>4:</b> Falta de intersetorialidade, falta de formação para professores sobre o tema e, quanto tem, são pontuais ou não voltadas aos professores. Sentimento de desvantagem de direitos para agir impondo limites aos adolescentes. A família como fator de proteção ao uso de SPA. Tentativa de abordagem interdisciplinar sobre o tema na escola. Dificuldade em lidar com o aluno que faz uso de SPA e estigma do usuário como violento.</p>	Intersetorialidade; Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde; Proibicionismo/Antiproibicionismo; Potências e Desafios do debate sobre drogas nas escolas
7. Fatores associados à implantação de programas de prevenção ao uso de drogas nas escolas. 2016 <sup>16</sup>	Scielo - <i>Revista de Saúde Pública</i> 2016, Volume 50	<p><b>1:</b> Analisar implantação de programas de prevenção ao uso de drogas nas escolas.</p> <p><b>2:</b> Diretores e coordenadores de escolas de São Paulo.</p> <p><b>3:</b> questionário autoaplicado online</p> <p><b>4:</b> Constatou-se que 42,5% das escolas avaliadas possuíam programa de prevenção ao uso de drogas. As chances de implementação desses programas aumentavam junto com o tempo de permanência do gestor frente a escola e</p>	Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde; Potências e Desafios do debate sobre drogas nas escolas

		as iniciativas inovadoras em educação. Dificuldades: falta de tempo para formação dos professores, falta de material e conciliação com outras disciplinas. Associação entre a abordagem dos temas de drogas e sexualidade. Noção de prevenção ao uso.	
8. Representações cotidianas de jovens sobre a periferia. 2016 <sup>17</sup>	Scielo - <i>Revista Brasileira de Enfermagem</i> Dez 2016, Volume 69	<p><b>1:</b> Compreender as representações de jovens sobre a periferia, para a construção de programas midiáticos de educação sobre drogas.</p> <p><b>2:</b> jovens de escola pública da periferia de São Paulo</p> <p><b>3:</b> Pesquisa-ação emancipatória e oficinas temáticas sobre “educação sobre drogas pela mídia para jovens”.</p> <p><b>4:</b> Representações contraditórias sobre o papel do Estado, (ausente para garantia de direitos sociais e presente pela polícia para controle social na periferia), sobre os traficantes, que abusam do poder ao explorar a pobreza mas ofertam trabalho aos jovens mais vulnerabilizados. Proposta dos participantes de espaços específicos para o uso de drogas, que protegeriam distribuidores, consumidores e moradores das violências é interpretada pelos autores do estudo enquanto reflexo de influências ideológicas, no caso as provenientes do proibicionismo, que mascaram as causas dessa violência.</p>	Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde; Proibicionismo/Antipr oibicionismo; Abordagem Emancipatória/Abordagem Tutelar
9. Promoção da saúde do escolar adolescente segundo as diretrizes do programa de saúde do escolar: uma experiência em um município do sul	BVS - LILACS, - <i>BDEFN Enfermagem</i> - Curitiba	<p><b>1:</b> Identificar promoção da saúde do escolar pelas diretrizes do PSE, em município do sul do Brasil.</p> <p><b>2:</b> Escolares, funcionários e professores do colégio estadual participantes das oficinas de educação em saúde.</p>	Intersetorialidade; Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde; Proibicionismo/Antipr oibicionismo; Abordagem

do Brasil. 2015 <sup>18</sup>		<p><b>3:</b> Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) entrevistas semiestruturadas.</p> <p><b>4:</b> Drogas e violência aparecem enquanto categorias durante discussões realizadas em grupo com adolescentes. Relação entre violência, uso de drogas e família. O grupo demonstrou preocupação pelas consequências do uso de drogas para o próprio corpo e para sociedade, citando a violência doméstica e roubos na comunidade. Trouxeram informações sobre tipos de drogas lícitas e ilícitas. Demonstraram conhecimento sobre o comércio e consumo com detalhes (valores, dias, horários e locais). Citam a dependência química e a violência do narcotráfico nas comunidades como aspectos de vulnerabilidade para a saúde do adolescente.</p>	Emancipatória/Abordagem Tutelar
10. Vulnerabilidades e acesso em saúde na adolescência na perspectiva dos pais. 2014 <sup>19</sup>	<p>BVS - LILACS, BDENF - Enfermagem - Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)</p>	<p><b>1:</b> Percepção de pais sobre vulnerabilidades e necessidades de acesso à saúde na adolescência em Contagem/MG.</p> <p><b>2:</b> Pais de adolescentes de escolas municipais.</p> <p><b>3:</b> Questionário semiestruturado e autoaplicável.</p> <p><b>4:</b> 76,6% dos sujeitos da pesquisa apontaram risco no uso de álcool e tabaco como principais fatores de vulnerabilidade à saúde de adolescentes e compreendeu-se como importante abordar o tema nas escolas.</p>	Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde
11. Consumo de substâncias ilícitas por adolescentes portugueses. 2012 <sup>20</sup>	<p>Scielo - Revista de Saúde Pública Out 2012, Volume 46</p>	<p><b>1:</b> Descrever a prevalência de consumo de drogas ilícitas em adolescentes e os motivos que os levam a experimentá-las.</p> <p><b>2:</b> adolescentes de 17 anos inscritos em escolas públicas e privadas da cidade do Porto. Houve nova avaliação posterior,</p>	Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde

		<p>sendo recuperados 79,4% dos adolescentes avaliados e novos participantes.</p> <p><b>3:</b> Abordagem quantitativa. Estudo de coorte transversal EPITeen.</p> <p><b>4:</b> 14,6% referiram ter experimentado drogas alguma vez na vida. A droga ilícita mais experimentada foi a cannabis (12,5%), seguida pelo álcool em simultâneo com cannabis (5,5%) e pelos tranquilizantes (1,7%). A razão mais referida para experimentar foi a curiosidade (77,5%). Os amigos foram a forma mais frequentemente de obter a droga e a escola era vista por 24,2% dos adolescentes como um local para comprar cannabis.</p>	
<p>12. Levantamento sobre uso de álcool e outras drogas e vulnerabilidades relacionadas de estudantes de escolas públicas participantes do programa saúde do escolar/saúde e prevenção nas escolas no município de Florianópolis. 2012 <sup>21</sup></p>	<p>SciELO - <i>Saúde e Sociedade Set 2012, Volume 21</i></p>	<p><b>1:</b> Levantamento quantitativo sobre o uso de drogas por estudantes associados a variáveis sociais e comportamentais.</p> <p><b>2:</b> estudantes de escolas públicas de Florianópolis/SC que participam do PSE/SPE.</p> <p><b>3:</b> Questionário estruturado autoaplicável.</p> <p><b>4:</b> O álcool foi utilizado por 30,1% dos participantes, tabaco por 20,1%, maconha por 7%, cocaína por 1,3% e crack por 0,6%. Relaciona-se os estudantes usuários como os que mataram mais aulas, participaram mais de brigas, são sexualmente mais ativos e declararam que se arriscaram mais frente ao HIV/Aids. Importância da família como fator de influência nos comportamentos do uso de SPA e de proteção frente a este uso.</p>	<p>Intersetorialidade; Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde; Potências e Desafios do debate sobre drogas nas escolas</p>
<p>13. Percepções e atitudes de professores de escolas públicas e</p>	<p>Periódicos Capes - SciELO - <i>Interface - Comunicação, Saúde,</i></p>	<p><b>1:</b> Percepções/atitudes de professores sobre drogas.</p> <p><b>2:</b> professores do Ensino Fundamental e Médio de São Paulo.</p> <p><b>3:</b> Entrevistas semiestruturadas.</p>	<p>Intersetorialidade; Prevenção da Saúde/ Promoção da Saúde; Potências e Desafios</p>

privadas perante o tema drogas. 2010 <sup>22</sup>	<i>Educação [online], vol. 14, n. 34</i>	<b>4:</b> Professores não se consideram preparados para tratar do tema com seus alunos, por falta de informação, habilidade ou interesse, necessitando da ajuda de outros profissionais. Importância da formação focada em didática para abordar o tema. Obtinham informações sobre drogas por leituras e vivências pessoais. Percebem menor risco associado às drogas lícitas que ilícitas. Consideram o ambiente e a classe socioeconômica como fatores de risco. Se percebem como referências para seus alunos. Consideram os alunos desinformados e curiosos em relação ao tema. Importância da transmissão de informações científicas sobre os efeitos e consequências das drogas. Percebem o papel da escola na prevenção e suas dificuldades, sendo necessários: bom material, investimento, trabalho coletivo constante e aberto a pessoas que se aprofundam no assunto. Prevenção ao uso.	do debate sobre drogas nas escolas
--	--	--	------------------------------------

Fonte: Elaboração própria

Seguindo a metodologia da revisão integrativa, a quinta etapa objetivou analisar os principais aspectos sistematizados pela matriz síntese e categorias de análise a fim de compreender como a temática tem sido abordada pelas produções científicas. Destaca-se que, do total de estudos selecionados, 85% foram artigos científicos e 15% dissertações de mestrado<sup>14 18</sup>. Apenas um estudo internacional foi encontrado, realizado em Portugal <sup>20</sup>.

Salienta-se que, em 100% dos trabalhos selecionados, a escola foi considerada um espaço privilegiado para a realização do debate sobre drogas com os estudantes. Este achado é de suma importância pois, apesar de o uso de drogas persistir como tabu em nossa sociedade, especialmente entre adolescentes, compreende-se a necessidade de abordá-lo nas escolas.

Atualmente (2022) no Brasil existem propostas reacionárias como o Projeto Escola Sem Partido cujo objetivo é restringir os temas abordados nas escolas. Trata-se do Projeto de Lei nº 867/19<sup>23</sup>, que cerceia professores em abordar assuntos políticos, ideológicos ou religiosos em sala de aula, prevendo, inclusive, que estudantes possam filmá-los e denunciá-los. A questão

das drogas atravessa o cotidiano social e político e, se compreendida de maneira equivocada, pode facilmente ser classificada como “apologia às drogas”, constringendo professores e a própria escola. Portanto, este primeiro ponto demonstra a ausência de embasamento técnico-científico da proposta e o retrocesso que pode representar para esta pauta.

Outro achado importante foi o de que 30% dos estudos mencionam o PSE<sup>2</sup> ou projeto similar em nível municipal<sup>13 14 18 21</sup> e 23% o Programa Unplugged<sup>10 11 12</sup>. Este último, um programa europeu de prevenção do uso de drogas em escolas que foi adaptado para diversos países da Ásia, África e Américas. No Brasil, foi nomeado #Tamojunto e implementado em três municípios do sul e sudeste do Brasil (São Paulo/SP, São Bernardo do Campo/SP e Florianópolis/SC), com o acompanhamento das universidades Unifesp e UFSC<sup>10</sup>.

Cabe ressaltar que ambos são estratégias intersetoriais e têm sido fundamentais para a abordagem do tema das drogas nas escolas. Assim, compreende-se a importância de fortalecê-los para que suas ações se tornem cada vez mais amplas, contínuas e disseminadas pelos territórios.

Sobre os sujeitos das pesquisas, observou-se que 53% dos estudos direcionaram-se aos estudantes<sup>10 11 14 17 18 20 21</sup>, 38% aos professores<sup>10 11 15 18 22</sup>, 30% para outros técnicos da educação<sup>11 12 16 18</sup>, 23% para gestores de escolas<sup>10 12 16</sup> e profissionais da saúde<sup>10 12 13</sup> e, por fim 7% aos gestores de saúde<sup>12</sup> e responsáveis pelos estudantes<sup>19</sup>. Salienta-se que houve estudos em que mais de um grupo de sujeitos de pesquisa foi abordado.

A revisão demonstrou que os estudantes foram enfatizados nas pesquisas, o que é um achado positivo considerando que, em nossa sociedade, eles nem sempre têm voz para falar sobre sua própria realidade. A abordagem a outros atores da comunidade escolar (professores, técnicos e gestores da educação) indica a importância de promover este debate no ambiente escolar e a necessidade de contemplar as distintas perspectivas nesta construção.

Diante da pouca ênfase dos estudos nos gestores e responsáveis pelos estudantes, coloca-se a necessidade de lhes possibilitar maior participação em pesquisas sobre drogas para contemplar nas análises suas crenças, concepções e implicações em debater o tema nas escolas. Frequentemente, os gestores da saúde protagonizam o planejamento e execução das ações de promoção da saúde nas escolas e o fato de desenvolverem estas atividades não assegura que estejam implicados e preparados para tal. Quanto aos responsáveis, são aqueles mais próximos da realidade dos adolescentes, exercem grande influência em suas vidas e, constantemente, também na comunidade escolar. Portanto, é essencial compreender como estes sujeitos percebem a abordagem do tema das drogas com os adolescentes.

Sobre a metodologia, observou-se 53% de estudos com abordagem qualitativa<sup>11 12 13 15 17 18 22</sup>, enquanto 46% foram quantitativos<sup>14 15 16 19 20 21</sup> e houve ainda um estudo de análise documental<sup>10</sup>. Dentre os estudos quantitativos, 100% empregaram questionários autoaplicáveis e, nos estudos qualitativos, observou-se abordagens mais diversas, como entrevistas semiestruturadas (30%), grupos focais (23%), pesquisa-ação (7%) e Pesquisa Convergente Assistencial (PCA) (7%).

Cabe destacar que, dentre os estudos quantitativos que utilizaram questionários autoaplicáveis, 23% analisaram a prevalência do uso de SPA pelos adolescentes associada a aspectos comportamentais e sociais<sup>14 20 21</sup>. Cabe uma ressalva sobre esse tipo de estudo. Embora seja importante conhecer quais as drogas mais usadas pelos adolescentes, até mesmo para elaboração das estratégias de promoção da saúde e redução de danos, este tipo de estudo pode acabar fortalecendo certos estigmas associados aos adolescentes que usam SPA tais como comportamentos violentos, baixo rendimento escolar e outros aspectos negativos. Estas associações desconsideram a complexidade das drogas como fenômeno social e não permitem uma análise aprofundada sobre outros aspectos sociais presentes na vida destes sujeitos, como a vulnerabilidade psicossocial, desestruturação familiar, as dinâmicas do território e até mesmo questões no ambiente escolar. Cabe salientar a ressalva de Santos<sup>14</sup> sobre estas associações não constituírem relação de causa e efeito.

Quanto às categorias de análise, observa-se que 61% dos estudos abordaram a questão da Intersetorialidade<sup>10 12 13 14 15 18 21 22</sup>. Estes apontaram para a importância de que o tema das drogas na adolescência seja abordado intersetorialmente, sobretudo, pela articulação entre saúde e educação. 23% das pesquisas registraram os principais desafios para intersectorialidade quais sejam: a desarticulação intersectorial crônica, distanciamento entre a saúde e espaço escolar, atravessamento de questões políticas, a personalização das relações intersectoriais e a dificuldade de envolvimento dos profissionais em outros projetos devido às demandas excessivas no cotidiano de trabalho<sup>10 12 15</sup>.

A categoria Prevenção e Promoção da Saúde foi contemplada em 100% dos estudos com abordagens distintas. Em 61% destes, discutiu-se a importância de ações preventivas e de Promoção da Saúde que abordem o tema das drogas nas escolas como algo complexo, que demanda estratégias e ações articuladas, considerando, inclusive, os aspectos biopsicossociais<sup>10 12 14 15 17 18 19 21</sup>. Contudo, identificou-se em 38% dos estudos uma tendência em tratar do tema na perspectiva da prevenção ao uso de SPA<sup>11 13 16 20 22</sup>, o que se diferencia da proposta de prevenção ao uso prejudicial e se aproxima de uma concepção proibicionista.

Especificamente sobre a categoria proibicionismo/antiproibicionismo, 38% dos estudos<sup>10 12 15 17 18</sup> debateram o paradigma da “guerra às drogas” na interação com a temática das drogas nas escolas<sup>10 12 17 18</sup>. Apenas um estudo<sup>15</sup> não o discutiu diretamente, porém, apresentou as consequências do proibicionismo como dificuldade para a prática do debate sobre drogas no ambiente escolar. Em estudo realizado com professores, Cordeiro<sup>15</sup> cita o tráfico ilegal de drogas na escola como um impeditivo para tratar destas questões com os estudantes, principalmente com aqueles que são usuários, por medo de represália. Considerando o universo de estudos produzidos sobre o tema, o fato de apenas 38% tratarem do proibicionismo indica pouca implicação com uma reflexão mais ampla e que considere os aspectos sociais da questão das drogas, em detrimento de uma abordagem mais individualizada da questão. Em seu estudo, Zinberg<sup>24</sup> propõe que o uso de drogas é estabelecido a partir da relação entre três dimensões: que droga usa, quem usa e em que contexto (drug, set and setting). Ao incluir o contexto na análise e, conseqüentemente, ampliar o olhar sobre a discussão, pode-se compreender maiores ou menores riscos sociais para quem usa drogas.

Na categoria da Abordagem Emancipatória/Abordagem Tutelar observou-se que apenas 23% dos estudos trataram sobre este tema<sup>13 17 18</sup>. O estudo de Coutinho et al.<sup>13</sup> realizado com enfermeiros, ressaltou a importância de construir intervenções que estimulem a participação e a autonomia do adolescente, enquanto Oliveira<sup>17</sup> e Santos<sup>18</sup> apresentaram o protagonismo dos adolescentes na produção de um material de mídia sobre a temática das drogas.

É necessário que os estudos sobre drogas considerem os saberes e reflexões dos jovens, para que eles possam falar entre si sobre suas experiências, trabalhar suas questões e construir um espaço de segurança e troca entre pares no ambiente escolar. Muitas vezes, a atuação do pesquisador ou do profissional que está promovendo a ação pode ser apenas de facilitador, para incentivar e conduzi-los nas discussões, potencializando suas ideias. Padrão et al.<sup>25</sup> ressaltam que a educação entre pares é uma estratégia que potencializa o protagonismo juvenil, valorizando a troca de experiências e garantindo maior horizontalidade nas relações dentro da comunidade escolar.

E, por fim, 46% dos estudos<sup>10 11 13 15 16 22</sup> apresentaram significativas reflexões e contribuições sobre o tema que contemplaram a categoria Potências e Desafios do debate sobre drogas nas escolas. Cordeiro et al.<sup>15</sup> e Ferreira et al.<sup>22</sup> apontam a dificuldade dos professores em lidar com os estudantes usuários de drogas, enquanto Pedrosa et al.<sup>10</sup> e Medeiros et al.<sup>11</sup> indicaram melhora da convivência no ambiente escolar a partir de programas norteados pela Promoção da Saúde que trabalham essa temática, revelando os efeitos positivos deste tipo de iniciativa. Além disso, foi apontado que estas produzem um resgate da função social dos

profissionais da educação e da saúde<sup>10</sup>, o que torna a manutenção dessas ações nas escolas fundamental<sup>15 16 22</sup>. Para os envolvidos em tais pesquisas, estas ações quando pontuais e desarticuladas, produzem menos impacto e transformações no cotidiano escolar.

Outro tópico presente em alguns desses estudos foi a necessidade de formação e suporte para os profissionais da educação/professores<sup>11 15 16 22</sup> e da saúde<sup>13</sup> tratarem do tema das drogas nas escolas junto aos adolescentes. Apenas um estudo abordou a formação do profissional de saúde, o que não significa que estes precisam de menos formação ou suporte para a realização destas atividades, mas que pode ser importante a realização de mais estudos com estes trabalhadores a fim de entender seus principais desafios na abordagem do tema das drogas nas escolas.

Além da formação, mencionou-se a importância do apoio da direção da própria escola para a realização destas atividades, principalmente quanto à adequação do tempo no currículo escolar para a realização de tais atividades e fornecimento do material de suporte adequado<sup>11 16 22</sup>. Por fim, a família foi apontada em 38% dos estudos como um fator de proteção ao jovem sobre o assunto do uso de SPA<sup>13 14 15 21 22</sup>, levando à compreensão da necessidade de aproximar os responsáveis desse debate junto à comunidade escolar.

### **Discussão**

Na sexta e última etapa da revisão integrativa foi realizada uma síntese do conhecimento obtido e recomendações para pesquisas futuras.

A escola foi considerada por todos os estudos como um espaço primordial para a realização do debate sobre drogas e ressaltada a importância de projetos intersetoriais, como o Programa de Saúde na Escola (PSE) e o Programa Unplugged #Tamojunto, que incentivam e dão suporte ao debate sobre drogas nas escolas.

É recomendado que sejam realizados mais estudos com os gestores de saúde, pois é necessário produzir conhecimento sobre sua rotina de trabalho, bem como os principais desafios que estão colocados para esta categoria na ampliação e continuidade de projetos de Promoção da Saúde nas escolas. Além disso, indica-se a produção de mais estudos que tenham os responsáveis pelos adolescentes como sujeitos da pesquisa, por se tratar de referências fundamentais para os estudantes e para que estejam implicados nas ações de saúde promovidas nas escolas. De maneira geral, o mais proveitoso é que as futuras pesquisas busquem envolver toda a comunidade escolar, incluindo também gestores, professores e corpo técnico.

Quanto à metodologia, é necessário chamar a atenção para estudos que relacionam o uso de substância a comportamentos negativos e reforçam estigmas associados aos usuários. Primeiro porque criam uma falsa analogia de que o uso de drogas necessariamente levaria os

sujeitos a terem comportamentos violentos ou de negligência com a escola, sem considerar o tipo de SPA, os seus efeitos, as dosagens e circunstâncias de uso. Além disso, individualiza-se a questão, desconsiderando-se aspectos sociais daquela realidade, tais como a estrutura familiar, rede de apoio, dinâmicas territoriais, subjetividades, estruturação da própria escola e seu currículo, que frequentemente não se torna atraente ou impossibilita que o estudante nela permaneça.

### **Considerações finais**

Nos estudos analisados, observou-se a potência das ações intersetoriais no debate sobre drogas nas escolas, bem como a necessidade de aprimoramento destas intervenções, expandindo-as territorialmente e promovendo sua continuidade. A Promoção da Saúde foi apontada como estratégia primordial para conduzir o debate sobre drogas nas escolas, facilitando a aproximação do setor saúde e educação. Porém, cabe atenção aos estudos que limitam a prevenção ao uso de forma geral e não ao uso prejudicial de drogas, aproximando o discurso de uma abordagem proibicionista.

É necessário que os estudos abordem o fenômeno das drogas não apenas como uma questão biológica e individual, mas na relação indivíduo, droga e contexto de vida<sup>24</sup>. As consequências sociais da proibição ao uso de drogas precisam ser consideradas, assim como a discussão sobre o tráfico ilegal de drogas, a violência armada nos territórios gerada pela “guerra às drogas” e a falta de informação qualificada sobre o assunto.

Observou-se também a necessidade de mais estudos sobre o protagonismo e a autonomia dos estudantes na temática das drogas no ambiente escolar. Não é mais viável que o debate sobre drogas se dê de forma verticalizada, sem garantir voz e protagonismo aos estudantes. Eles precisam participar deste processo para que o debate se aproxime de sua realidade e tenha maiores chances de fazer sentido em suas vidas. Frequentemente, os estudantes possuem conhecimentos prévios sobre este tema, mas também há dúvidas que podem ser discutidas nas escolas a partir da oferta de espaços protegidos e com diálogo aberto.

Os estudos sobre a temática das drogas nas escolas trouxeram excelentes contribuições a partir das experiências práticas para iluminar esse debate ainda tão controverso na nossa sociedade. Esta revisão integrativa permitiu que estes achados fossem sistematizados de forma organizada, facilitou a produção de um estado da arte sobre o tema das drogas no ambiente escolar e buscou contribuir para a produção acadêmica e proposição de estratégias intersetoriais na interface entre saúde e educação neste tema.

### **Referências Bibliográficas**

1. Silva, CS. Saúde na escola: intersectorialidade e promoção da saúde. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2019
2. Decreto nº 6.286/2007. Institui o “Programa Saúde na Escola - PSE”. Brasília, DF: Presidência da República - Casa Civil; 5 dez 2007.
3. Portaria nº 2.446/2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 11 nov 2014.
4. Araldi, JC et al. Teachers’ social representations of abusive use of alcohol and other drugs during adolescence: repercussions on preventive actions in schools. *Interface - Comunic., Saude, Educ.* 2012; v.16, n.40, p.135-46.
5. Fiore, M. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Novos Estudos Cebrap.* 2012; n. 92, p. 9-21.
6. Teixeira, MB, Ramôa, ML, Engstron, E, Ribeiro, JM. Tensões paradigmáticas nas políticas públicas sobre drogas: Análise da legislação brasileira no período de 2000 a 2016. *Revista Ciência & Saúde Coletiva.* 2017; 22(5), 1455-1466.
7. Mendes, KDS, Silveira, RCCP, Galvão, CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem.* 2008, v. 17, n. 4. pp. 758-764.
8. Cunha, PLP, Cunha, CS, Alves, PF. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: A pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte. Grupo Ânima Educação - Equipe EAD. 2014.
9. Souza, MT, Silva, MD, Carvalho, R. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo).* 2010, v. 8, n. 1. pp. 102-106.
10. Pedroso, RT, Hamann, EM. Adequações do piloto do programa Unplugged#Tamojunto para promoção à saúde e prevenção de drogas em escolas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2019, v. 24, n. 2, pp. 371-381.
11. Medeiros, PFP et al. Percepções da comunidade escolar sobre a implantação do programa unplugged em escolas. *Psicologia Escolar e Educacional.* 2018, v. 22, n. 1, pp. 173-184.

12. Peres, GM, Grigolo, TM, Schneider, DR. Desafios da Intersetorialidade na Implementação de Programa de Prevenção ao Uso Abusivo de Drogas. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 2017, v. 37, n. 04. pp. 869-882.
13. Coutinho, BLM, Feitosa, AA, Diniz, CBC, Ramos, JLS, Ribeiro, LZ, Amorim, SR, et. al. Álcool e drogas na adolescência: processo de trabalho no programa saúde na escola. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* 2017. 27(1): 28-34.
14. Santos, MM. Associação entre consumo de drogas e aspectos sociais e de saúde em adolescentes escolares [dissertação]. Salvador (Bahia): UFBA; 2017
15. Cordeiro, ILS, Silva, DMA, Vecchia, MD. A escola diante do aluno que faz uso de álcool e drogas: O que dizem os professores? *Pesqui. prá. psicossociais*. 2016. v. 11, n. 2, p. 356-368.
16. Pereira APD, Paes ÂT, Sanchez ZM. Fatores associados à implantação de programas de prevenção ao uso de drogas nas escolas. *Rev Saúde Pública*. 2016; 50:44.
17. Oliveira, E, Soares, CB e Batista, LL. Representações cotidianas de jovens sobre a periferia. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2016, v. 69, n. 6, pp. 1147-1153.
18. Santos, NP. Promoção da saúde do escolar adolescente segundo as diretrizes do programa de saúde do escolar: uma experiência em um município do sul do Brasil [dissertação]. Curitiba (Paraná): UFPR; 2015.
19. Reis, DC, Alves, RH, Jordão, NAF, Viegas, AM, Carvalho, SM. Vulnerabilidades e acesso em saúde na adolescência na perspectiva dos pais. *Rev. Pesqui. (UniRio, Online)*. 2014. 6(2): 594-606
20. Neto, C, Fraga, S, Ramos, E. Consumo de substâncias ilícitas por adolescentes portugueses. *Revista de Saúde Pública*. 2012, v. 46, n. 5. pp. 808-815.
21. Giacomozzi, AI et al. Levantamento sobre uso de álcool e outras drogas e vulnerabilidades relacionadas de estudantes de escolas públicas participantes do programa saúde do escolar/saúde e prevenção nas escolas no município de Florianópolis. *Saúde e Sociedade*. 2012, v. 21, n. 3. pp. 612-622.
22. Ferreira, TCD et al. Percepções e atitudes de professores de escolas públicas e privadas perante o tema drogas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2010, v. 14, n. 34. pp. 551-562.

23. Projeto de lei nº 867/2019. Institui o “Programa Escola sem Partido”. Brasília, DF: Câmara dos Deputados; 23 mar 2015.
24. Zinberg, NE. *Drug, Set, and Setting: The Basis for Controlled Intoxicant Use*. New Haven: Yale University Press, 1984.
25. Padrão, MRAV et al. Educação entre pares: protagonismo juvenil na abordagem preventiva de álcool e outras drogas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2021, v. 26, n. 07, pp. 2759-2768.

## APÊNDICE II - Roteiro de Entrevistas Semiestruturadas

1. O que você considera importante em desenvolver sobre a temática das drogas nas escolas?
2. Você considera a escola como um espaço para a realização do debate sobre drogas?
3. Você já participou de alguma estratégia para abordar a temática sobre drogas na escola? Como foi?
4. Quais atores podem ajudar a realizar essa discussão junto às escolas?
5. A quem devem se direcionar essas ações educativas sobre drogas? (professores, diretores, estudantes, responsáveis, demais funcionários da escola)
6. De que forma os estudantes podem participar desse debate?
7. Quais são as dificuldades e facilidades da escola para realizar a discussão sobre drogas com os estudantes?
8. Quais estratégias a escola deveria promover para potencializar o debate sobre drogas na escola?

**APÊNDICE III - Roteiro de Entrevistas Semiestruturadas adaptado para estudantes**

1. Você considera o tema das drogas importante de ser tratado na escola? Por quê?
2. De que formas a escola pode trabalhar esse tema?
3. Você já participou de alguma ação sobre drogas na escola? Como foi?
4. De que forma os estudantes participam desse debate?
5. Quais são as dificuldades da escola para realizar a discussão sobre drogas com seus alunos?
6. E as facilidades?
7. Quais estratégias que a escola pode usar para fazer o debate sobre drogas na escola?
8. Você acha que a “guerra às drogas” acontece da mesma forma na favela e no asfalto?
9. Você acha que a “guerra às drogas” atinge da mesma forma homens e mulheres? E negros e brancos?

#### **APÊNDICE IV - Carta para Registro de Consentimento Livre e Esclarecido - RCLE**

Prezado(a) participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa: “DROGAS E REDUÇÃO DE DANOS: POSSIBILIDADES DE CUIDADO E PROMOÇÃO DE SAÚDE EM AMBIENTE ESCOLAR”, desenvolvida por Laiz Prestes Carneiro, discente de Mestrado em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação da Pesquisadora Dra. Mirna Teixeira.

O objetivo central do estudo é analisar como é abordada a temática das drogas nas escolas a partir da perspectiva da redução de danos.

O convite a sua participação se dá pelo interesse em ouvir diversas pessoas que estão de alguma forma envolvidas com essa temática. Para isso, essa entrevista será realizada com a comunidade escolar: estudantes, professores, diretores e responsáveis; bem como outros setores da sociedade que também se engajem no tema: profissionais de saúde, gestores de saúde, policiais envolvidos com o PROERD, participantes de movimentos sociais ligados à temática das drogas. O mesmo roteiro de entrevistas será aplicado a todos os grupos participantes, exceto estudantes, que participarão por roteiro adaptado.

A participação nesta pesquisa é voluntária e não obrigatória. O convidado poderá decidir retirar sua participação a qualquer momento. Caso o convidado não deseje participar ou desistir da participação o mesmo não será penalizado ou prejudicado por isso de forma alguma.

A participação na pesquisa se dará de forma virtual, por meio de entrevistas semi-estruturadas de 50 minutos (no máximo) e realizadas pela plataforma google meet. A participação na entrevista será gravada por áudio e transcrita. Os áudios da entrevista serão gravados por meio de gravador e serão salvos no computador da pesquisadora até a finalização da etapa de transcrição que durará 30 dias. Após isto, as gravações serão deletadas. As informações fornecidas em entrevista poderão ser utilizadas nas análises da pesquisa, inclusive trechos na íntegra, porém sem a identificação nominal, apenas sinalizando a que grupo que pertence (ex. estudante, professor, etc.). Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa. Garante-se que o áudio não será reproduzido em nenhum outro espaço, virtual ou presencial. Apenas o pesquisador e seu orientador poderão ter acesso aos dados fornecidos.

Antes de iniciar a entrevista será realizada a leitura desta carta para o participante. Esse

momento inicial será aberto para o participante esclarecer eventuais dúvidas, de forma a garantir que ele compreendeu os termos e consente em participar. O participante poderá solicitar informações sobre a pesquisa ou sobre sua participação a qualquer momento da pesquisa. É sugerido que o participante imprima ou arquive este documento, para eventual necessidade de contato posterior com o pesquisador. O trecho de áudio referentes ao momento do consentimento será gravado separadamente e enviado ao participante por e-mail.

Ao final da pesquisa, todo material (exceto as gravações que, conforme especificado acima, serão excluídas após a transcrição) será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resoluções do CNS nº 466/12 e nº 510/16 e, com o fim deste prazo, será descartado.

A pesquisa não envolverá gastos ou pagamentos de qualquer espécie. O participante tem o direito de buscar as vias judiciais caso ocorra algum dano material ou moral em decorrência da participação na pesquisa.

Os benefícios envolvidos na participação da pesquisa consistem no fornecimento de informações que contribuirão tanto para a produção científica a respeito da temática, quanto para projetos e programas voltados para a Educação sobre Drogas nas Escolas. Dessa forma, será possível atingir um maior número de pessoas e garantindo que se disseminem informações mais qualificadas, oferecendo assim, mais recursos para lidar com as situações de vida que incluem a temática das drogas.

Os riscos potenciais na participação desta pesquisa são eventuais desconfortos ou constrangimentos que possam surgir no momento da entrevista, uma vez que se trata de uma temática polêmica em nossa sociedade. Considerando o risco de identificação indireta, a consulta para aprovação ou não da fala *ipsis litteris* será realizada com qualquer participante, de qualquer grupo.

Os resultados serão apresentados aos participantes através de um relatório de análise de dados. Caso seja do interesse do participante também poderá ser enviado o trabalho completo, após sua aprovação final.

As entrevistas serão a etapa de coleta de dados da pesquisa que será apresentada em formato de dissertação para a conclusão do Mestrado Acadêmico em Saúde Pública na ENSP/FIOCRUZ. Considera-se a adaptação deste texto para a publicação de artigos em revistas científicas, publicação de livros, apresentação em congressos, respeitando em todos os espaços o sigilo dos participantes.

Este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da ENSP. O Comitê é formado por um grupo de pessoas que têm por objetivo defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e assim, contribuir para que sejam seguidos padrões éticos na realização de pesquisas.

Informações CEP/ENSP:

Telefone: (21) 2598-2863

E-Mail: [cep@ensp.fiocruz.br](mailto:cep@ensp.fiocruz.br)

Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ FIOCRUZ, Rua Leopoldo Bulhões, 1480 –Térreo - Manguinhos - Rio de Janeiro – RJ - CEP: 21041-210

Horário de atendimento ao público: das 9h às 16h”.

Acesse <https://cep.enp.fiocruz.br/participante-de-pesquisa> para maiores informações.

Informações pesquisador:

Laiz Prestes Carneiro - Mestranda em Saúde Pública ENSP/FIOCRUZ

Tel: (21) 995881759

e-mail: [lapcarneiro@gmail.com](mailto:lapcarneiro@gmail.com)

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

---

Nome e Assinatura do Pesquisador – (pesquisador de campo)