



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA  
MESTRADO EM SAÚDE COLETIVA

FERNANDA RODRIGUES

**Prevenção ao Uso de Drogas: uma análise de experiências práticas  
de conselheiros e líderes comunitários no Brasil**

FLORIANÓPOLIS

2012



FERNANDA RODRIGUES

**Prevenção ao Uso de Drogas: uma análise de experiências práticas de  
conselheiros e líderes comunitários no Brasil**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva. Área de Concentração: Ciências Humanas e Políticas Públicas em Saúde.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Fátima Büchele

Co-orientadora: Dr<sup>ª</sup>. Ana Luzia Dias Pereira

FLORIANÓPOLIS

2012

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Rodrigues, Fernanda

Prevenção ao uso de drogas : uma análise de experiências  
práticas de conselheiros e líderes comunitários no Brasil /  
Fernanda Rodrigues ; orientadora, Fátima Büchele ; co-  
orientadora, Ana Luzia Dias Pereira. - Florianópolis, SC,  
2012.

129 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-  
Graduação em Saúde Coletiva.

Inclui referências

1. Saúde Coletiva. 2. Prevenção ao uso de drogas. 3.  
Participação social. 4. Mídias educacionais. I. Büchele,  
Fátima. II. Dias Pereira, Ana Luzia. III. Universidade  
Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em  
Saúde Coletiva. IV. Título.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

**“Prevenção ao uso de drogas: uma análise de experiências práticas de conselheiros e líderes comunitários no Brasil”.**

**Fernanda Rodrigues**

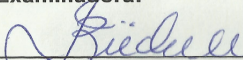
ESTA DISSERTAÇÃO FOI JULGADA ADEQUADA PARA A OBTENÇÃO DO TÍTULO DE: **MESTRE EM SAÚDE COLETIVA**

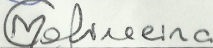
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: **Ciências Humanas e Políticas  
Públicas em Saúde**

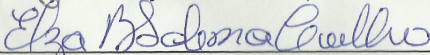
---

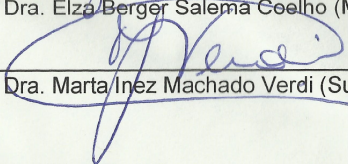
**PROF. DR. RODRIGO OTAVIO MORETTI PIRES**  
Coordenador do Programa de Pós-Graduação  
em Saúde Coletiva

**Banca Examinadora:**

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Fatima Büchele (Presidente)

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Maria Conceição de Oliveira (Membro Externo)

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Elza Berger Salema Coelho (Membro Titular)

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi (Suplente)



*Aos meus pais, Mertirio e Ivone, meu maior exemplo de amor e carinho. Por todo o apoio, dedicação e incentivo sempre. A benção de tê-los ao meu lado me inspira na busca de valores melhores. AMO VOCÊS.*





## AGRADECIMENTOS

À minha família, presente em todos os momentos, sempre me dando apoio e afeto, incentivando meus estudos e o desenvolvimento deste trabalho. Agradeço aqui aos meus pais, meus irmãos Leila, Tânia e Airton, minha irmã de coração Kátia, minha madrinha Mirta e meus sobrinhos. Vocês são o que tenho de mais importante na minha vida. Amo muito vocês!

À minha orientadora prof.<sup>a</sup> Fátima, mais que especial, que foi fundamental para o desenvolvimento de toda esta etapa importante de minha vida e com quem muito aprendi sobre saúde coletiva e a temática de drogas. Obrigada pela amizade, carinho, conhecimento, apoio, paciência, disponibilidade e persistência dedicados. Te admiro muito, és um exemplo como pessoa e profissional para mim e estará sempre em meu coração.

À Dra. Paulina, que sempre me incentivou e orientou neste caminho da busca pelo conhecimento. Sou muito grata por ter me direcionado sempre, me aberto as possibilidades da vida acadêmica, em especial da área de drogas, que hoje são tão importantes em minha vida. Muito obrigada!

À minha co-orientadora, Ana Luzia, que aceitou encarar esta etapa conosco e contribuiu muito para o desenvolvimento do trabalho. Obrigada pela parceria e amizade!

À CAPES, pela concessão da bolsa de estudos e oportunidade de aprendizado.

Aos professores da banca, Elza e Maria Conceição, por aceitarem participar deste trabalho e pela disponibilidade em contribuir com o mesmo e com meu conhecimento científico.

Às professoras da banca de qualificação, Elza e Kathie, que muito auxiliaram neste trabalho. Agradeço pela disponibilidade e contribuições no direcionamento da pesquisa.

Aos meus amigos do CEBB, em especial Carmen, Isabel e Ale, por todo carinho, atenção e exemplos de valores transmitidos, vocês são muito especiais!

Aos amigos e colegas de mestrado, especialmente Fabíola, Carol, Sabrina, Tarcísia, Juliana, com as quais tive a ótima oportunidade de compartilhar diversos momentos. Obrigada pelo carinho e amizade!

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, que contribuíram para o conhecimento e uma visão ampliada e crítica da saúde coletiva, que certamente me fez compreendê-la e valorizá-la muito mais, me motivando a querer torná-la cada vez melhor.

RODRIGUES, Fernanda. **Prevenção ao Uso de Drogas: uma análise de experiências práticas de conselheiros e líderes comunitários no Brasil**. 129 p. Florianópolis, 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva- Área de Concentração: Ciências Humanas e Políticas Públicas em Saúde). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina.

## RESUMO

O presente estudo analisou as experiências de prevenção ao uso de drogas cadastradas no Banco de Experiências Práticas (BEP), recurso educacional aplicado aos alunos da 4ª edição do Curso “Prevenção ao uso indevido de drogas- Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias”, o qual foi promovido pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) do Ministério da Justiça (MJ) e realizado em 2011, na modalidade de ensino à distância, pela Secretaria de Educação à Distância (SEaD) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A pesquisa é de natureza descritivo-exploratória com abordagem quantiqualitativa e os resultados são discutidos no formato de dois artigos científicos. O primeiro, intitulado “**Prevenção ao uso de drogas: práticas desenvolvidas por conselheiros e líderes comunitários**”, apresenta uma análise geral das 543 práticas cadastradas no BEP que foram classificadas inicialmente conforme os diferentes enfoques discutidos no curso, tais como: ações de tratamento, pesquisas, experiências já concluídas e preventivas que estivessem em andamento. Esta análise revela que a maioria das práticas já estava sendo desenvolvida há mais de um ano, grande parte na Região Sudeste, mais especificamente no Estado de São Paulo, sendo que a Bahia também se destaca pela quantidade de experiências em andamento. Geralmente participam destas menos de 50 pessoas e a atividade mais desenvolvida e conhecida por todos é a palestra. Os objetivos, na sua maioria, visam à prevenção do uso de drogas e os resultados das práticas são avaliados pelos seus autores como satisfatórios, evidenciando características positivas das ações. O segundo artigo, denominado “**Prevenção ao Uso de Drogas: uma análise de experiências práticas de conselheiros e líderes comunitários no Brasil**”, analisa as abordagens evidenciadas nas práticas preventivas em andamento de acordo com a literatura pesquisada pertinente ao tema. Os temas ressaltados em maior quantidade abordam questões de: amedrontamento, oferecimento de alternativas, educação afetiva, estilo de vida saudável, princípio moral e

aprendizagem social. Em menor número o conhecimento científico, redução da oferta, aumento do controle social e pressão positiva de grupo. 26 experiências apresentam dois modelos de abordagens, além de ações de prevenção do programa Amor-Exigente (AE) e do Programa Educacional de Resistência às Drogas, o PROERD. A maioria das ações evidencia uma perspectiva ampliada e positiva com relação à prevenção, ou de redução de danos (RD), avaliada, conforme literatura pesquisada, como mais adequada, sem fazer uso, necessariamente, dos elementos caracterizados como proibicionistas. As propostas de RD trabalham na perspectiva da redução de riscos e danos relacionados a qualquer tipo de consumo que seja potencialmente prejudicial. A postura considerada tradicional ou de guerra às drogas é focada no apelo moral e amedrontamento, com a exacerbação das advertências sobre os malefícios do consumo de drogas. O BEP incentivou os alunos a compartilharem suas ações, aplicadas das mais diversas formas, permitindo-nos uma visualização nacional dessas práticas preventivas que vêm sendo realizadas nos diferentes contextos sociais. Consideramos com este estudo a importância de uma maior socialização das experiências do BEP para a ampliação da rede de prevenção às drogas no país.

**Palavras-chave:** prevenção, uso de drogas, abordagens, lideranças comunitárias, participação social.

RODRIGUES, Fernanda. **Preventing Drug Use: an analysis of practical experiences of counselors and community leaders in Brazil**. 129 p. Florianópolis, 2012. Dissertation (Master in Collective Health – Concentration Area: Human Sciences and Public Policies in Health). Post-Graduation in Public Health, Universidade Federal de Santa Catarina.

## ABSTRACT

The present study analysed the experiences of prevention of drug use registered in the Bank of Practical Experiences (Banco de Experiências Práticas aka BEP), an educational resource applied to students at the 4th Course “Prevention of drug use – Capacity Development for Council Members and Community Leaderships”. Promoted by the National Secretary for Drug Policies (SENAD) of the Ministry of Justice (MJ), the course was delivered in 2011 on distance learning by the Secretary of Distance Learning (SeaD) of the Federal University of Santa Catarina (UFSC). This research has a descriptive-exploratory nature with quantiquitative approach and the results are discussed in the form of two scientific articles. The first has the title “**Prevention to drug use: practices developed by council members and community leaderships**” and presents a general analysis of 543 practices registered on BEP and classified according to different preventive approaches, such as treatment actions, researches, finished experiences and ongoing preventive ones. While discussing those prevention experiences according to the characteristics registered on BEP, we found out that most of the actions were being developed for more than a year, mostly on Brazil's Southeast Region, more specifically São Paulo State. Bahia State is also prominent in the amount of ongoing experience. Usually the practices involve less than 50 people and the most developed and known activity is the lecture. The aim is to prevent drug use and the results are evaluated by their authors as satisfactory, which makes evident the positive characteristics of the actions. The second article, with title “**Preventing Drug Use: an analysis of practical experiences of counselors and community leaders in Brazil**”, analyses the approaches detected on the ongoing preventive practices, according to the theoretic references that can be found in literature. The following focuses revealed themselves as more present in quantity: intimidation, offering of alternatives, affective education, healthy life style, moral principle and social learning. In a lesser number we found the approaches of scientific

knowledge, reduction of offer, increase on social control and positive group pressure. Twenty six experiments present two models of approaches and preventive actions of the program Demanding Love and the Educational Program of Drug Resistance. Most of the actions highlights a broader, positive perspective regarding prevention or harm reduction evaluated according to researched literature, as the most appropriate, without necessarily making use of the elements characterized as prohibitionists. The proposed harm reduction work with the perspective of risk reduction and damages related to any kind of consumption potentially harmful. Posture considered traditional or war on drugs is focused on moral appeal and intimidation with the exacerbation of warnings of the dangers of drug use. The BEP encouraged students to share their actions, applied in many different ways, allowing us to nationally display these preventive practices that have been held in different social contexts. The conclusion is that most actions show a positive and broadened perspective of prevention, or harm reduction, evaluated as more adequate, without making use of elements that are characterized as prohibitionists. We consider, with this study, the importance of a greater socialization of the experiences recorded by BEP to expand the network of drug prevention in the country.

**Key Words:** prevention, drug use, approaches, community leaderships, social participation.

## APRESENTAÇÃO

A dissertação intitulada **“Prevenção ao Uso de Drogas: uma análise de experiências práticas de conselheiros e líderes comunitários no Brasil”** é produto de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina, inserida na área de concentração em Ciências Humanas e Políticas Públicas em Saúde, mais precisamente na linha de pesquisa em Saúde Mental, e está estruturada em três partes.

A primeira compreende a contextualização e as características do estudo, contendo a introdução e justificativa, os objetivos, a fundamentação teórica e a metodologia utilizada. Para a fundamentação teórica foi desenvolvida uma revisão sistemática sobre drogas e prevenção, apresentando alguns aspectos históricos e socioculturais, panorama atual, consequências do uso de drogas e também algumas abordagens preventivas.

A segunda parte apresenta os resultados deste estudo e discussão, por meio de dois artigos científicos. O primeiro deles intitula-se **“Prevenção ao uso de drogas: práticas desenvolvidas por conselheiros e líderes comunitários”**, que será submetido ao periódico Ciência & Saúde Coletiva. O segundo denomina-se **“Prevenção ao Uso de Drogas: uma análise de experiências práticas de conselheiros e líderes comunitários no Brasil”** e será submetido à revista Interface-Comunicação, Saúde, Educação para análise e posterior publicação.

A terceira parte está constituída pelo apêndice e anexos, que apresentam algumas práticas do Banco de Experiências Práticas.





## LISTA DE FIGURAS

### **PARTE I- Contextualização e características do estudo**

Figura 1- Tela inicial do AVEA.....	54
Figura 2- Tela inicial do Banco de Experiências Práticas no AVEA.....	55
Figura 3- Tela com as experiências cadastradas no Banco de Experiências Práticas.....	55
Figura 4- Mapa com o número de experiências práticas cadastradas no BEP por Estado.....	56
Figura 5- Exemplo de experiência prática com alguns campos preenchidos.....	58



## LISTA DE TABELAS

### **PARTE I- Contextualização e características do estudo**

Tabela 1- Prevalência de uso na vida de drogas (%) entre os entrevistados no I e II Levantamentos Domiciliares sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil.....	41
Tabela 2- Descrição da revisão sistemática nas bases de dados, 2011-2012.....	60

### **PARTE II- Artigos científicos**

#### **Artigo 1**

Tabela 1- Frequência de práticas conforme classificação geral do BEP.....	80
Tabela 2- Frequência de práticas de tratamento de acordo com o público alvo.....	80
Tabela 3- Frequência de práticas segundo tempo de existência.....	82
Tabela 4- Frequência de práticas preventivas por Região e Estado do Brasil.....	84
Tabela 5- Frequência de práticas preventivas segundo o nº de participantes.....	86
Tabela 6- Nº de práticas por resultados obtidos.....	90

#### **Artigo 2**

Tabela 1- Nº de experiências práticas preventivas do BEP de acordo com os modelos de abordagem.....	100
---	-----



## **LISTA DE QUADROS**

### **PARTE I- Contextualização e características do estudo**

Quadro 1- Dez princípios da prevenção.....	50
--	----



## LISTA DE SIGLAS

ATOD	Álcool, tabaco e outras drogas
AVEA	Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem
BEP	Banco de Experiências Práticas
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
CONAD	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
EAD	Educação à Distância
PNAD	Política Nacional sobre Drogas
PRAD	Problemas Relacionados ao uso de Álcool e outras Drogas
PRONASCI	Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania
SEaD	Secretaria de Educação a Distância
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SPA	Substância Psicoativa





## SUMÁRIO

<b>PARTE I – Contextualização e características do estudo.....</b>	<b>27</b>
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>29</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>33</b>
<b>2.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>33</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos.....</b>	<b>33</b>
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>35</b>
<b>3.1 Aspectos históricos e socioculturais do uso de drogas.....</b>	<b>35</b>
<b>3.2 Consequências e danos do uso de drogas.....</b>	<b>38</b>
<b>3.3 Panorama atual do uso de drogas.....</b>	<b>40</b>
<b>3.4 Prevenção ao uso de drogas e promoção da saúde.....</b>	<b>43</b>
<b>3.4.1 Abordagens de prevenção no uso de drogas.....</b>	<b>46</b>
<b>4 PERCURSO METODOLÓGICO.....</b>	<b>53</b>
<b>4.1 Características do estudo.....</b>	<b>53</b>
<b>4.2 Coleta de dados.....</b>	<b>53</b>
<b>4.3 Análise dos dados.....</b>	<b>57</b>
<b>4.3.1 Fundamentação teórica para análise.....</b>	<b>58</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>61</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>63</b>
<b>PARTE II- Artigos Científicos.....</b>	<b>73</b>
<b>Artigo 1.....</b>	<b>75</b>
<b>Artigo 2.....</b>	<b>95</b>
<b>PARTE III- Apêndice e anexos.....</b>	<b>113</b>

<b>APÊNDICE A- Fluxograma revisão sistemática.....</b>	<b>113</b>
<b>APÊNDICE B- Retificação da edição do curso utilizada na pesquisa.....</b>	<b>115</b>
<b>ANEXO A- Autorização da SENAD para utilização das informações do curso e desenvolvimento da pesquisa.....</b>	<b>117</b>
<b>ANEXO B- Experiência Prática 1.....</b>	<b>119</b>
<b>ANEXO C- Experiência Prática 2.....</b>	<b>123</b>
<b>ANEXO D- Experiência Prática 3.....</b>	<b>125</b>
<b>ANEXO E- Experiência Prática 4.....</b>	<b>127</b>
<b>ANEXO F- Experiência Prática 5.....</b>	<b>129</b>
<b>ANEXO G- Experiência Prática 6.....</b>	<b>133</b>
<b>ANEXO H- Experiência Prática 7.....</b>	<b>135</b>
<b>ANEXO I- Experiência Prática 8.....</b>	<b>139</b>
<b>ANEXO J- Experiência Prática 9.....</b>	<b>143</b>
<b>ANEXO K-Experiência Prática 10.....</b>	<b>145</b>
<b>ANEXO L- Experiência Prática 11.....</b>	<b>147</b>
<b>ANEXO M-Experiência Prática 12.....</b>	<b>149</b>
<b>ANEXO N- Experiência Prática 13.....</b>	<b>151</b>
<b>ANEXO O- Experiência Prática 14.....</b>	<b>153</b>
<b>ANEXO P- Experiência Prática 15.....</b>	<b>157</b>
<b>ANEXO Q- Experiência Prática 16.....</b>	<b>159</b>
<b>ANEXO R- Experiência Prática 17.....</b>	<b>161</b>

## **PARTE I-**

### **Contextualização e características do estudo**



## 1 INTRODUÇÃO

Os discursos relacionados à prevenção do uso de drogas têm se pautado pela perspectiva do desenvolvimento de ações mais abrangentes e eficazes, considerando a multicausalidade do consumo das substâncias psicoativas (SPA). Neste sentido, a realização de pesquisas vem acontecendo com o intuito de melhor conhecer os fatores de risco e de proteção e os padrões de consumo de álcool e outras drogas pelas populações.

Considera-se que é inevitável a busca do ser humano por algum tipo de prazer, notoriamente por meio de substâncias que lhe trarão essas sensações. Por isso, uma atuação direcionada à promoção da saúde deve considerar que a utilização de drogas está culturalmente presente no Brasil, principalmente da adolescência à velhice, caracterizada, fundamentalmente, pelo uso do álcool, do tabaco e da maconha (SCHENKER; MINAYO, 2005).

De acordo com Zemel (2010), a prevenção do uso de drogas não corresponde à eliminação de seu consumo, mas representa a possibilidade do indivíduo fazer suas escolhas considerando todos os fatores que interferem nessa problemática. A prevenção surge como uma estratégia de educação para que se possam assumir atitudes responsáveis frente à identificação e manejo de situações de risco.

O Relatório Mundial sobre Drogas de 2012 revela que o consumo das substâncias tem aumentado nos últimos anos nos países em desenvolvimento, apesar de aparentemente estável nos países desenvolvidos. Importante considerar que este consumo contribui para a violência, insegurança e disseminação de doenças, como o HIV, prejudicando o desenvolvimento econômico e social. Estima-se, ainda, que uma em cada 100 mortes de adultos esteja atribuída às drogas ilícitas (UNODC, 2012).

Os indicadores científicos, apresentados em levantamentos e outros estudos realizados, expressam informações atualizadas que possibilitam a implantação de programas preventivos adequados às reais necessidades da população. Assim, o V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino das 27 Capitais Brasileiras, realizado em 2004 pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), em parceria com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, o CEBRID, permite avaliar o consumo de drogas entre os estudantes do ensino fundamental, a partir do 6º ano, e do ensino médio.

A partir desse levantamento, ficou evidente que a média de idade do primeiro uso de drogas difere de acordo com o tipo de substância, sendo que o álcool e o tabaco correspondem às drogas de iniciação mais precoce, com 12,5 e 12,8 anos, respectivamente. A idade média para o primeiro uso de cocaína é maior que para as demais drogas, 14,4 anos. Estes dados mostram a importância das estratégias preventivas iniciarem por volta dos 10 anos de idade, com ênfase no álcool e tabaco, drogas com maior uso na vida na população estudada em todas as regiões. Entende-se que as campanhas de prevenção não precisam focar em determinadas classes socioeconômicas, pois o uso de drogas mostrou-se distribuído regularmente por todos os segmentos populacionais (BRASIL, 2009).

O VI Levantamento sobre o Consumo de Drogas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada nas Capitais Brasileiras (2010) revelou uma diminuição no uso de drogas ilícitas de 49,5%, entre estudantes da rede pública em comparação com pesquisa realizada em 2004 (BRASIL, 2010a). Nesta pesquisa houve destaque para o dado de 15,4% dos estudantes que já fizeram uso na vida de energéticos com álcool, além do uso dos esteróides anabolizantes, 1,4%, distribuído de forma heterogênea entre as cidades (GALDURÓZ, 2011).

Com base nesses dados fica possível conhecer a realidade de diferentes populações e viabilizar a aplicação de programas de prevenção eficazes, que sejam adequados à linguagem do público alvo a ser trabalhado. Dessa forma, valores e ideias podem ser transmitidos num vasto contexto de saúde, que poderá favorecer o empoderamento dos indivíduos frente a si mesmos e as suas próprias ações (SCIVOLETTO; FERREIRA, 2002).

Fundamentada na filosofia da responsabilidade compartilhada, a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) propõe que a prevenção seja orientada para a promoção de uma vida saudável e o desenvolvimento humano, pautada em princípios éticos e respeitando a diversidade cultural (CONAD, 2005).

A prevenção do uso de drogas é considerada atuação prioritária de acordo com os pressupostos da PNAD, sendo caracterizada como a intervenção mais eficaz e de menor custo para a sociedade. Assim, um dos seus objetivos é a educação, informação, capacitação e formação de pessoas em todos os segmentos sociais para a ação efetiva e eficaz de redução da demanda, da oferta e de danos adequadas à nossa realidade.

No entanto, historicamente, o modelo de prevenção hegemônico tem sido o de 'guerra às drogas', no qual o único objetivo é o da

abstinência de qualquer consumo (CANOLETTI; SOARES, 2005). Esse modelo repressivo trata, fundamentalmente, do aspecto da proibição e do perigo da droga, considerada causadora de graves dependências, sendo o usuário subjulgado como vítima, que se entrega ao consumo, ou então infrator, de modo que não se procura compreender as motivações e/ou pressões sociais existentes que levam ao consumo da droga, propriamente dito (BUCHER, 2007).

Outras alternativas para abordagens de educação preventiva são propostas pelo Ministério da Educação (MEC, 1994), distinguindo-se seis modelos principais: amedrontamento, princípio moral, informação científica, educação afetiva, qualidade de vida e pressão do grupo. Entre esses, um modelo considerado positivo é o que se baseia no aumento da qualidade de vida e que procura transmitir mensagens de valorização da vida, redimensionando o problema das drogas em um contexto mais amplo, promovendo estilos de vida mais saudáveis que possam contribuir com o desinteresse do indivíduo pela droga. Os métodos a serem trabalhados devem centrar-se na pessoa tanto jovem quanto adulta, favorecendo o seu desenvolvimento e apresentando alternativas para enfrentar as situações de risco, nas quais as drogas podem estar envolvidas (BRASIL, 1994).

Considera-se que não há uma estratégia específica para a redução efetiva do uso de drogas. Contudo, é importante a presença de alguns elementos na formulação das ações preventivas, como: direcionar as estratégias a populações específicas; estabelecer alternativas saudáveis e atrativas ao uso de drogas, que desenvolvam aptidões individuais, como atividades de lazer interessantes; promover aumento da autoestima e da capacidade de resistência, contando com apoio da família e comunidade nesse processo (NACIONES UNIDAS, 2002).

Diante desse cenário, o Ministério da Justiça (MJ) junto à SENAD, vinculados à Secretaria de Educação à Distância (SEaD) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), desenvolveram o Curso “Prevenção ao uso indevido de drogas- Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias”, que faz parte do “Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas”, realizado na modalidade à distância, prevendo formar diferentes segmentos sociais para o fortalecimento de uma rede comunitária (BRASIL, 2011a).

Frente às mudanças na compreensão do fenômeno das drogas, a modalidade de ensino à distância surge como um recurso para que o conhecimento atualizado esteja disponível por meio das tecnologias a um maior número de pessoas, inclusive aquelas com dificuldades de acesso a estabelecimentos de ensino, que residem em regiões remotas,

mas que também se deparam com a problemática em questão. A Educação à Distância (EAD) está centrada no estudo individual e independente, na autonomia e disciplina do aluno, e também na qualidade de interação entre professor e aluno, a qual determina a abordagem pedagógica que será utilizada. O acompanhamento e assessoramento constantes do aprendiz são também fundamentais para que ele consiga processar as informações, transformá-las e construir, dessa forma, novos conhecimentos (BRASIL, 2010b; VALENTE, 2003).

O Curso “Prevenção ao uso indevido de drogas- Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias” na sua 4<sup>a</sup> edição foi dirigido aos conselheiros e lideranças comunitárias, atores fundamentais na articulação dos diversos setores locais para contribuir com a efetiva prevenção do uso de drogas, na construção de redes sociais que visem à melhoria das condições de vida e promoção da saúde.

Uma das atividades desenvolvidas no referido curso foi a construção de um espaço colaborativo para a divulgação/socialização de experiências práticas de prevenção ao uso de drogas. A atividade foi criada no Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem (AVEA), com o nome de Banco de Experiências Práticas (BEP), no qual os alunos puderam publicar opcionalmente suas experiências relacionadas à prevenção. Essas experiências correspondem ao objeto do presente estudo.

A análise desse BEP servirá como subsídio para o reconhecimento de ações na área de drogas que vêm sendo desenvolvidas em todo território nacional, bem como os diferentes modelos de prevenção utilizados pelos alunos.

Considerando estes aspectos, nossos objetivos ficam assim constituídos:



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Analisar as ações de prevenção ao uso de drogas do Banco de Experiências Práticas do Curso “Prevenção ao uso indevido de drogas-Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias”.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Desenvolver uma revisão sistemática da literatura científica sobre prevenção ao uso de drogas;
- Identificar as experiências práticas publicadas pelos conselheiros e líderes comunitários no BEP;
- Classificar as experiências práticas conforme as características registradas no BEP;
- Analisar as abordagens evidenciadas nas experiências práticas preventivas de acordo com referencial encontrado na literatura.



### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O presente trabalho tem sua fundamentação teórica baseada em uma revisão sistemática de literatura (descrita com mais detalhes na próxima seção deste estudo) que possibilita a síntese de pesquisas disponíveis sobre determinado assunto e, utilizando uma metodologia científica, permite detectar lacunas e incentivar o desenvolvimento de outras pesquisas (GALVÃO; SAWADA; TREVIZAN, 2004).

Para ampliar o estudo, além da revisão sistemática, foram utilizados materiais e políticas da SENAD e do Ministério da Saúde (MS), bem como outras referências relevantes sobre o assunto drogas, principalmente com relação à prevenção.

#### 3.1 Aspectos históricos e socioculturais do uso de drogas

*Todos os sedativos e narcóticos vegetais, todos os eufóricos derivados de plantas, todos os entorpecentes que se extraem de frutos ou raízes, todos, sem exceção, são conhecidos e vem sendo sistematicamente empregados pelos seres humanos, desde épocas imemoriais.*

(ALDOUS HUXLEY, 1954)

A palavra droga possui um significado conhecido para todos. No senso comum, entende-se como algo ruim, sem qualidade. Em linguagem médica, droga é quase sinônimo de medicamento. O termo originou-se da palavra *droog*, em holandês antigo, que significa folha seca, pois antigamente quase todos os medicamentos eram feitos à base de vegetais (BRASIL, 2007).

O Glossário de álcool e drogas conceitua o termo droga da seguinte forma (BRASIL, 2010c, p. 57):

...Em medicina, refere-se a qualquer substância com o potencial de prevenir ou curar doenças ou aumentar o bem estar físico ou mental... Portanto, droga é uma substância que é, ou pode ser, incluída numa farmacopéia. Na linguagem comum, o termo se refere especificamente a *drogas psicoativas* e em geral ainda mais

especificamente às *drogas ilícitas*, as quais têm um *uso não médico* além de qualquer uso médico. As classificações profissionais (por exemplo: “álcool e outras drogas”) normalmente procuram indicar que a cafeína, o tabaco, o álcool e outras substâncias de uso habitual não médico sejam também enquadradas como drogas...

Seguindo com a definição do tema, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) droga é qualquer substância não produzida pelo organismo que atua sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento. As drogas psicotrópicas são assim chamadas porque causam alterações no estado mental, no psiquismo e, dessa forma, são também conhecidas como substâncias psicoativas (NICASTRI, 2010).

O uso de um grande conjunto destas substâncias com o potencial de alterar a consciência e o comportamento dos seres humanos é comprovadamente existente há milênios (LABATE; FIORE; GOULART, 2008). Diversas eram as finalidades para o uso de drogas na antiguidade, desde a ludicidade para obtenção de prazer, até o consumo para o surgimento do êxtase místico/religioso (MACRAE, 2003).

Neste mesmo sentido, relatos da época greco-latina mostram que fármacos, alimentos, passeios, entre outros artifícios, eram usados por meio de indicações do cuidado de si, com a intenção de viver melhor e conseguir paz de espírito e felicidade, sendo cada indivíduo o próprio médico da sua alma (CARNEIRO, 2008).

No Brasil, no início da colonização, os indígenas costumavam consumir uma bebida forte denominada cauim, produzida por meio da fermentação da mandioca, sendo utilizada em rituais e festas, ou seja, dentro de um contexto cultural definido. Os portugueses e outros europeus não conheciam ainda outra substância utilizada pelos índios, o tabaco, no entanto, conheciam bem o vinho e a cerveja e, em seguida, conheceriam a cachaça, da qual se tem relatos desde a origem do nosso país (ANDRADE, ESPINHEIRA, 2011).

Escohotado (1994 apud BÜCHELE; CRUZ, 2011) refere que os costumes e rituais acabavam funcionando como incentivadores para o uso de drogas na antiguidade, de maneira que o consumo estava ligado aos valores da coletividade. Sendo assim, portanto, as drogas não representavam sérios problemas. Ademais, como não havia estudos científicos não se conheciam os efeitos das SPA.

A percepção e o julgamento moral sobre o consumo de drogas evoluíram constantemente, baseados principalmente na relação humana com o álcool, por ser a droga de uso mais antigo e difundido. No entanto, os aspectos das drogas relacionados à saúde só foram estudados e discutidos nos últimos dois séculos. Antes disso, predominavam visões preconceituosas, sendo os usuários muitas vezes percebidos como possuídos por “forças do mal”, com falhas de caráter ou desprovidos de força de vontade para não sucumbirem ao vício (DUARTE; MORIHISA, 2010).

É evidente que as substâncias psicoativas, quando ingeridas, modificam a forma como as pessoas pensam, sentem e se comportam. No passado, a maioria das drogas era proveniente de plantas que, depois de cultivadas, eram transformadas em drogas como cocaína, heroína e maconha. As drogas artificiais ou sintéticas surgiram a partir do século XX, entre as quais: êxtase, LSD e anfetaminas (UNODC, 2002).

Andrade e Espinheira (2011, p. 3) fazem uma consideração importante sobre a inserção do álcool na nossa cultura, considerando que “o ato de beber faz parte da nossa maneira de ser social”. Os autores destacam que o consumo de drogas e seus efeitos dependem das suas propriedades farmacológicas, mas também das condições físicas e psíquicas do usuário e do contexto em que a pessoa e a droga estão inseridas, como o lugar, as companhias e a representação social desse uso, sendo que cada grupo social e cada indivíduo tem a sua condição de responder a determinados estímulos.

Corroborando com o descrito, Carneiro (2008) defende que diferentes mentalidades, gostos, crenças, ideologias, são resultados de um mundo de determinações sociais, sendo que até mesmo as decisões individuais mais íntimas são influenciadas por parâmetros coletivos. Loyola et al (2009), em sua pesquisa realizada com familiares ou pessoas próximas a usuários de drogas ilícitas analisa que o uso da droga é uma escolha pessoal, motivada em grande parte pela curiosidade. Contudo, destaca-se em tal decisão, a importante influência das relações familiares, e seus mais sutis sentimentos de amor e proteção, nas reações do indivíduo frente às drogas. A família é caracterizada como a principal cuidadora dos sujeitos, neste caso a que possui relações saudáveis e genuínas, apesar das diferentes alterações em sua constituição, que ultrapassam limites de consanguinidade.

Em concordância com o exposto, os fatores psicossociais foram evidenciados como causas dos problemas do uso de drogas por participantes de outro estudo, que mencionaram fatores como curiosidade, baixa autoestima, solidão ou procura de prazer para

justificar o consumo das substâncias, superando fatores genéticos ou biológicos (SILVA et al, 2009).

O indivíduo vive no contexto sociocultural e histórico, inserido em sua rede de relações. Dessa forma, a atuação frente à problemática do uso de drogas deve considerar os diversos fatores envolvidos, apesar de a família ter um importante papel na prevenção e promoção da resiliência, influenciando a forma como o adolescente reage à disponibilidade das drogas (SCHENKER; MINAYO, 2005). Conhecer o contexto sociocultural no qual os indivíduos estão inseridos, sua lógica interna, é ponto de partida para a implementação de uma ação efetiva de prevenção ao uso de drogas (MACRAE, 2003).

### **3.2 Consequências e danos do uso de drogas**

O entendimento do fenômeno das drogas, especificamente suas causas e efeitos, são importantes para se compreender a necessidade e relevância de ações preventivas, bem como para o direcionamento de tais projetos. Tendo em vista isso, faremos uma contextualização geral sobre os principais agravantes relacionados ao consumo de drogas.

O uso de álcool, tabaco ou de outras drogas é muitas vezes associado a atividades culturais, informais e prazerosas, podendo ocorrer sem causar danos, quando a pessoa faz o uso de modo controlado e limitado, como em festas e confraternizações. Contudo, o uso prolongado ou mesmo em excessiva quantidade, em uma única situação, pode ser responsável pela ocorrência de problemas graves (CRUZ; FELICÍSSIMO, 2011). Dessa forma, a diferenciação dos padrões de consumo de drogas auxilia no reconhecimento do problema, possibilitando o estabelecimento de um diagnóstico mais preciso. O uso de drogas é definido como a autoadministração de qualquer quantidade de substância psicoativa (DUARTE; MORIHISA, 2010).

O uso de risco refere-se a um padrão de uso que aumenta o risco de consequências prejudiciais para o usuário. Já o uso nocivo trata-se de um padrão que causa danos para a saúde, tanto físicos quanto mentais, podendo ainda acarretar consequências sociais adversas. Dentre esses padrões, a dependência pode ser definida como uma doença crônica, caracterizada pela busca e uso compulsivo de determinada substância psicoativa, pois há uma incapacidade de resistir ao desejo e o indivíduo despreza qualquer efeito adverso referente a esse uso (BRASIL, 2010d).

Os prejuízos relacionados ao consumo de SPA devem ser melhor conhecidos para o desenvolvimento de programas específicos de

prevenção e atendimento. Uma pessoa alcoolizada, por exemplo, tem maiores chances de envolvimento em atividades sexuais sem proteção e, conseqüentemente, de exposição a doenças sexualmente transmissíveis (DST) e gravidez não planejada. A dificuldade na escola e desistência também podem ser situações de vulnerabilidade associadas ao consumo das substâncias entre os adolescentes (JESUS et al, 2011; ZALESKI; SILVA, 2011).

A violência em seus diferentes níveis, envolvendo principalmente adolescentes e adultos jovens, populações mais expostas aos diferentes tipos de apelos para o uso de drogas, tem forte relação com seu consumo abusivo. Neste sentido, o contexto relacionado à distribuição de drogas ilícitas, que coloca em risco o usuário por meio do contato com o narcotráfico, o perfil socioeconômico deste usuário e mesmo o efeito da droga sobre o comportamento do indivíduo, são implicações significativas da criminalidade associada ao uso das SPA (ZALESKI; SILVA, 2011).

A OMS (2004) classifica os danos causados pelo consumo de drogas em crônicos, que se referem às doenças e problemas sociais; e agudos, os quais incluem a violência, acidentes e doenças agudas. O aumento no consumo de álcool e outras drogas está associado ao agravamento de problemas sociais. Assim como o desemprego, falta de opções de lazer, más condições de saúde e educação contribuem para um maior consumo de álcool e outras drogas, o próprio uso de tais substâncias agrava estes problemas nos indivíduos e comunidades, gerando um círculo vicioso. O uso abusivo de SPA também aumenta o risco de surgimento ou agravamento de transtornos mentais. Nos quadros de comorbidades, da mesma forma que pessoas com distúrbios psíquicos como ansiedade, depressão, transtorno bipolar e esquizofrenia têm maior tendência ao consumo de tais substâncias, estas, por sua vez, agravam os problemas psíquicos (CRUZ; FELICÍSSIMO, 2011).

Os problemas decorrentes do consumo abusivo de SPA revelam prejuízos em múltiplas dimensões, sociais e individuais. Um exemplo são as internações decorrentes desses problemas que, além de implicar um custo econômico para o sistema de saúde, também trazem um considerável sofrimento individual e para a família da pessoa internada. Outra dimensão que o uso de drogas tem importante impacto é o trabalho, pois o consumo descontrolado de tais substâncias se reflete em faltas e atrasos, queda na produtividade e dificuldades de relacionamento com colegas e chefia. O Relatório Brasileiro sobre Drogas (2009) revela que, ao contrário dos debates que aconteciam sobre os problemas com drogas, restrito às ilícitas, o álcool é responsável por 90% das mortes

relacionadas ao uso de SPA, taxa muito maior do que a de muitos países desenvolvidos ou em desenvolvimento com patamares semelhantes ao Brasil (CRUZ, 2009).

De acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas (2012), as drogas ilícitas prejudicam o desenvolvimento econômico e social e favorecem o crime, a insegurança, a disseminação do HIV, entre outros problemas. Drogas como heroína, cocaína e outras estão associadas com a morte de 0,2 milhões de pessoas a cada ano, sendo que uma em cada 100 mortes de adultos é atribuída às drogas ilícitas. Outra informação relevante do relatório sobre o impacto do consumo de drogas na sociedade é que ele é responsável por 10% de todos os anos de vida perdidos<sup>1</sup> em nível mundial (UNODC, 2012).

### 3.3 Panorama atual do uso de drogas

A compreensão sobre a situação do consumo de drogas, seus determinantes e impactos sociais, é necessária para a produção de evidências científicas que embasem novas pesquisas e intervenções na área relacionadas à diminuição da demanda e da oferta das SPA.

Desta forma, o I e o II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, realizados nos anos de 2001 e 2005, respectivamente, pela SENAD em convênio com a Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, e o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, o CEBRID, apresentam um panorama geral sobre o uso de álcool, tabaco e outras drogas psicotrópicas no território brasileiro. Os referidos levantamentos foram realizados com brasileiros com idade entre 12 e 65 anos, residentes nas cidades com mais de 200 mil habitantes, com um total de 108 cidades pesquisadas no território nacional. (BRASIL, 2009).

A tabela abaixo apresenta o resultado das pesquisas em questão para as drogas com maior uso na vida, sendo este qualquer uso na vida, inclusive um único uso experimental (GALDURÓZ, 2011).

---

<sup>1</sup>“O indicador **Anos Potenciais de Vida Perdidos** quantifica o número de anos de vida não vividos quando a morte ocorre em determinada idade abaixo da qual se considera a morte prematura. O total de APVP pode ser calculado por causa, por sexo, por município ou outra variável de interesse” (Secretaria de Estado da Saúde/SC, disponível em: [http://www.saude.sc.gov.br/inf\\_saude/](http://www.saude.sc.gov.br/inf_saude/)).



Tabela 1: Prevalência de uso na vida de drogas (%) entre os entrevistados no I e II Levantamentos Domiciliares sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil

<b>Droga / Ano</b>	<b>2001</b>	<b>2005</b>
<b>Álcool</b>	68,7	74,6
<b>Tabaco</b>	41,1	44,0
<b>Maconha</b>	6,9	8,8
<b>Solventes</b>	5,8	6,1
<b>Orexígenos</b>	4,3	4,1
<b>Benzodiazepínicos</b>	3,3	5,6
<b>Cocaína</b>	2,3	2,9
<b>Estimulantes</b>	1,5	3,2

Fonte: adaptada de SENAD/CEBRID/ II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, 2005 (BRASIL, 2009)

De acordo com a tabela, é possível analisar que houve um aumento entre 2001 e 2005 nas estimativas de uso na vida das drogas em questão, sendo esta diferença estatisticamente significativa somente para os estimulantes, que se referem aos medicamentos para emagrecer, com uso mais frequente entre as mulheres. Entre as drogas ilícitas, a prevalência do uso na vida da maconha aparece em primeiro lugar, nos dois anos da pesquisa. No intervalo entre este período houve também uma diminuição da prevalência do uso na vida das seguintes drogas: orexígenos, que são os estimuladores de apetite; xaropes; opiáceos e anticolinérgicos (CEBRID, 2007; BRASIL, 2009).

Conforme algumas diferenças regionais encontradas, a prevalência do uso na vida de qualquer droga, exceto álcool e tabaco, foi maior na Região Nordeste, sendo que o II Levantamento, de 2005, revela

que 27,6% dos entrevistados que já haviam feito uso de alguma droga. A Região com menor prevalência encontrada foi a Norte, com 14,4% (BRASIL, 2009).

Referente ao consumo do álcool, o Brasil apresentou prevalência de uso na vida de 74,6% (2005), porcentagem ainda inferior a do Chile (86,5%) e EUA (82,4%). A Região Sudeste foi a que apresentou a maior estimativa deste uso na vida, 80,4%, para o mesmo ano considerado. O uso na vida de medicamentos sem prescrição médica foi maior pelas mulheres, para qualquer das faixas etárias estudadas. Os estimulantes têm uma prevalência de 3,2% e os benzodiazepínicos 5,6%, no ano de 2005, sendo essa porcentagem novamente menor do que a encontrada nos EUA, 8,3% . Com relação à dependência de álcool e tabaco, os Levantamentos realizados mostram que o gênero masculino apresenta maior índice de dependência do que o gênero feminino, em todas as faixas etárias, com algumas diferenças referentes apenas ao tabaco. Contudo, a faixa etária com maior estimativa de dependência, para ambos os anos das pesquisas, é de 35 anos ou mais (BRASIL, 2009).

O “V Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas Entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras”, realizado em 2004, revela que entre 48.155 estudantes pesquisados no Brasil, 23,5% dos homens já fizeram uso na vida de alguma droga, exceto álcool e tabaco, e 21,4% das mulheres, diferença considerada estatisticamente significativa entre os sexos. 65,2% dos estudantes relataram já ter feito uso na vida de álcool e 24,9% de tabaco (GALDURÓZ et al, 2005).

Em nível mundial, o consumo de drogas permaneceu estável nos últimos cinco anos até 2010, sendo que, nesse ano, estima-se que cerca de 5% da população adulta fez uso de drogas ao menos uma vez, o que equivale a cerca de 230 milhões de pessoas, das quais 10 a 13% apresentam um uso problemático, de acordo com o Relatório Mundial sobre Drogas (2012). Outra informação importante deste é com relação ao consumo de tranquilizantes e sedativos sem prescrição médica entre as mulheres, que supera o uso entre os homens, ao contrário do consumo de drogas ilícitas em geral, consideravelmente maior no sexo masculino, nos países da América do Sul, América Central e Europa. Nos mesmos grupos demográficos, a iniciação do uso de drogas caracteriza-se por ocorrer, mais frequentemente, na adolescência e início da juventude. Contudo, o uso do tabaco e do álcool continua cada vez em níveis mais elevados, proporcionalmente com o aumento da idade (UNODC, 2012).

O último Relatório Mundial sobre Drogas (2012) considera que são diversos os fatores que influenciam o uso de drogas, entre eles estão as tendências sócio-demográficas e socioeconômicas de maneira que, se ocorre um aumento nos níveis de recursos disponíveis, há possibilidade de mais pessoas comprarem drogas ilícitas, por outro lado, onde existem níveis elevados de desemprego e desigualdade, o consumo dessas substâncias pode ser favorecido entre as populações mais afetadas. Entretanto, evidencia-se que o consumo de substâncias ilícitas é geralmente mais elevado nos países ou regiões onde a renda é mais alta, como é o caso da região sul do Brasil, economicamente mais favorecida (UNODC, 2012).

A relação com o nível socioeconômico é analisada também em um estudo cujo objetivo foi identificar as relações entre o nível socioeconômico e o uso de substâncias psicoativas por adolescentes com idades entre 14 e 20 anos, que estavam cursando o ensino médio de escolas públicas e privadas de uma cidade do interior de São Paulo. Corroborando com as tendências já descritas, os resultados indicam que a maior probabilidade de uso das SPA ocorre entre os adolescentes da classe média e alta, especialmente o uso de álcool e tabaco. Dessa forma, os autores concluem que a vivência de situações não favoráveis relacionadas ao baixo nível socioeconômico não apresenta uma relação direta com o consumo dessas substâncias (PRATTA; SANTOS, 2007).

Enfim, reforça-se a noção de que o conhecimento sobre os padrões de uso de drogas é necessário, pois as peculiaridades de populações encontradas são fundamentais para o planejamento de programas preventivos efetivos.

### **3.4 Prevenção ao uso de drogas e promoção da saúde**

A prevenção ao uso de drogas visa a uma atitude responsável frente a elas, sendo importante levar em consideração que se trata de um problema pessoal, social, cultural, entre outros. Assim, é importante estabelecer um diagnóstico da situação do consumo de drogas nas comunidades para o desenvolvimento de uma proposta preventiva, que deve estar integrada ainda a programas sociais, educacionais e de saúde, de modo que os problemas relacionados ao uso de drogas sejam abordados numa concepção ampla, inclusive na perspectiva de promoção da saúde (BÜCHELE; COELHO; LINDNER, 2009).

Zemel (2011) analisa que, mais que mostrar o aumento do uso de drogas, as mais sérias pesquisas sobre o tema destacam a necessidade do planejamento de ações preventivas adequadas ao grupo a ser trabalhado.

De acordo com a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas, a prevenção do uso abusivo e da dependência de álcool e outras drogas é definida como:

... processo de planejamento, implantação e implementação de múltiplas estratégias voltadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco específicos, e fortalecimento dos fatores de proteção. Implica necessariamente em inserção comunitária das práticas propostas, com a colaboração de todos os segmentos sociais disponíveis, buscando atuar, dentro de suas competências, para facilitar processos que levem à redução da iniciação no consumo, do aumento deste em frequência e intensidade, e das consequências do uso em padrões de maior acometimento global (BRASIL, 2003, p. 31).

É importante considerar os diferentes momentos para atuar na prevenção, com base na classificação entre prevenção primária, secundária e terciária. Contudo, deve-se saber que os limites entre os três níveis são muitas vezes imperceptíveis, pois eles são um *continuum*. A prevenção primária objetiva eliminar o uso, visando abstinência total de qualquer SPA, ou então retardar seu início, desta forma considerada por alguns autores como uma postura de redução de danos. Com a prevenção secundária pretende-se evitar a evolução do consumo, focando as ações nos indivíduos que já experimentaram alguma droga (SCIVOLETTO; FERREIRA, 2002).

Westphal (2008) define que a prevenção terciária atua em um nível no qual as pessoas já sofrem com sequelas de algum agravo e objetiva a recuperação e manutenção de um estado de equilíbrio funcional, que impeça o agravamento da situação. A autora refere que a prevenção secundária e terciária, de acordo com a história natural das doenças, proposta por Leavell & Clarck já em 1965, têm o objetivo de reduzir os fatores de risco relacionados ao ambiente ou aos agentes patogênicos, por meio de educação e fiscalização de comportamentos que visem à melhoria da saúde e o enfrentamento da doença.

Partindo da perspectiva da história natural da doença, a promoção da saúde insere-se como uma ação de prevenção primária, com medidas de educação visando à melhoria na resistência e bem estar dos indivíduos. Exemplos dessas ações seriam: hábitos alimentares saudáveis, não ingestão de drogas, exercícios físicos, repouso, entre

outras. Contudo, a promoção da saúde passou a ser cada vez mais relacionada à autonomia e emancipação por aqueles que não estavam satisfeitos com a abordagem de cima para baixo e pelos higienistas. Dessa forma, após diversos caminhos percorridos, foi na I Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, que foi aprovado o marco conceitual mais importante da Promoção da Saúde, a Carta de Ottawa (WESTPHAL, 2008).

Nessa Carta, promoção da saúde é definida como:

... processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo... A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver... Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (BRASIL, 2002, p. 19).

Assim, decorridos muitos anos após a divulgação da Carta de Ottawa em 1986, o termo promoção da saúde passou a estar mais associado a um conjunto de valores como vida, saúde, equidade, cidadania, democracia, solidariedade, parceria, desenvolvimento, entre outros. Da mesma forma, refere-se a um conjunto de estratégias com foco na ideia de responsabilização múltipla, entre as quais: ações do Estado, da comunidade, dos indivíduos, a reorientação do sistema de saúde e de parcerias intersetoriais. Isso reflete na valorização do conhecimento popular e da participação social como base da formulação conceitual da promoção da saúde (BUSS, 2003).

Rootman (2001 apud WESTPHAL, 2008) refere que a Promoção da Saúde na perspectiva socioambiental é uma nova forma de abordagem, considerada um conceito positivo, podendo ser aplicada a atividades de prevenção, tratamento, reabilitação. No entanto, para que isso ocorra, os princípios dessa nova abordagem devem ser seguidos e as estratégias ampliadas.

Frente aos complexos problemas presentes em nossa realidade, como as doenças crônicas não transmissíveis e outras doenças sociais contemporâneas, tais como violência, drogadição e novas endemias, a promoção da saúde apresenta um importante potencial de atuação. As estratégias para superar a cultura da medicalização, predominante no

imaginário social, podem ser uma configuração dessa proposta (BRASIL, 2003).

### ***3.4.1 Abordagens de prevenção no uso de drogas***

Considera-se que existem diferentes maneiras de atuar frente à problemática do uso de drogas. Em uma análise da trajetória histórica sobre a política de enfrentamento às drogas no Brasil, Garcia, Leal e Abreu (2008) consideram que os investimentos na área historicamente foram destinados à repressão, em detrimento das ações preventivas, conforme postura conservadora norte-americana de “guerra às drogas”. Rearranjos macropolíticos durante o processo de abertura política do país contribuíram para que práticas autoritárias estivessem presentes dentro do próprio Estado Democrático, como aconteceu com as políticas de drogas, que criaram impasses e restrições a uma efetiva atenção aos usuários de drogas por meio dos princípios básicos do Sistema Único de Saúde (PASSOS; SOUZA, 2011).

Mais recentemente é que se começa a mudar o enfoque das campanhas preventivas com a mudança na estigmatização do usuário associado à delinquência e marginalidade, de maneira que a implantação dos Centros de Apoio Psicossociais (CAPs) teve importante participação nesse processo (GARCIA; LEAL; ABREU, 2008).

A chamada guerra contra as drogas, proibicionismo ou abstencionismo, fundamenta-se na extirpação social de toda forma de produção, comércio e consumo de qualquer substância psicoativa ilícita (BUSTOS, 2009). O autor em questão apresenta uma divisão com relação às formas de controle das SPA em outros dois paradigmas, além da “sociedade livre das drogas”, considerados por ele os únicos enfoques que permitem ao Estado a proteção em certa medida dos cidadãos: “menor dano possível” e “permissividade do consumo”.

O paradigma do menor dano possível reconhece a existência de drogas ilícitas e a impossibilidade de eliminá-las completamente, sendo considerado um excelente enfoque sanitário, ao contrário de um método criminalístico psiquiátrico. A permissividade do consumo é a política que se aplica ao álcool, tabaco e psicofármacos, como no caso do Chile, de forma que o comércio e produção são legais, por meio do pagamento de impostos. Contudo, o uso das substâncias é praticamente indiscriminado (BUSTOS, 2009).

Moreira, Silveira e Andreoli (2006), referem que as duas posturas básicas diante da problemática são a “guerra às drogas”, ou a postura

considerada tradicional, e a de “redução de danos” (RD). Na abordagem tradicional, quando se trata de redução da demanda, as informações são caracterizadas pelo apelo moral e amedrontamento, que se resumem na persuasão das pessoas para a abstinência.

Com relação à abordagem de redução de danos, a mesma reconhece que o cidadão tem direito ao conhecimento científico atualizado, bem como prevê a capacidade de escolhas dos atores sociais, evitando julgamentos (SOUZA; MONTEIRO, 2011). Esta proposta aproxima-se, então, da promoção da saúde, na qual as ações podem ser analisadas de forma integral, valorizando os resultados parciais que surgem, com o objetivo de se ter uma vida cada vez mais saudável (MOREIRA; SILVEIRA; ANDREOLI, 2006).

Entre os especialistas, há um consenso cada vez maior de que as políticas de repressão do uso são historicamente ineficazes, de forma que disponibilizar informações precisas sobre as drogas e seus efeitos são as propostas mais adequadas (LABATE; FIORE; GOULART, 2008). No mesmo sentido, MacRae (2003) considera que a atenção para as possibilidades de prevenção e controle dos efeitos adversos das SPA são muito mais eficazes que o mero proibicionismo, no qual a atenção é voltada simplesmente para o combate ao consumo.

Corroborando com as informações anteriores, na concepção de valorização da qualidade de vida as ações pautadas no amedrontamento e intimidação devem ser evitadas, pois são focadas na exacerbação das advertências sobre perigos advindos do consumo das drogas. São as chamadas “pedagogia do terror” ou “pedagogia pelo susto” (BÜCHELE; COELHO; LINDNER, 2009).

Com relação aos significados expressos por campanhas de prevenção ao uso de drogas, um estudo realizado por Marinho (2005) constata que as mesmas têm utilizado elementos caracterizados pelo terror, dor e morte para originar uma intenção proibicionista, gerando um significado de marginalização das SPA. Nas campanhas de prevenção ao consumo de drogas ilícitas veiculadas pela televisão nos últimos anos, textos com conteúdos de ameaças, acusações e imagens aterrorizantes são elementos presentes.

Ainda com relação a esta abordagem, Müller, Paul e Santos (2009) em relato sobre a experiência de uma intervenção preventiva em uma escola com adolescentes, discutida por meio dos modelos technoassistenciais empregados nesse campo, refletem sobre a utilização do discurso “Não às Drogas” que negligencia o lado do prazer que as substâncias trazem. De acordo com os autores, esta abordagem enfatiza os danos causados pelo consumo, mas não leva em consideração os

sentimentos dos jovens. O projeto em questão teve como objetivo construir uma proposta em conjunto com os envolvidos, criando um espaço aberto para discussão e expressão de opiniões sem um juízo moral, permitindo aos alunos encarar as drogas e suas consequências não de uma forma idealizada, mas também não irreal.

As propostas de RD distanciam-se do enfoque de guerra às drogas, pois entendem que o relacionamento do homem com as mesmas não está sempre vinculado a um consumo problemático. Pressupõe, ainda, que a procura dos indivíduos por substâncias que alterem seu estado mental permanecerá. Assim, esta abordagem trabalha na perspectiva da redução de riscos e danos relacionados a qualquer tipo de consumo que seja potencialmente prejudicial, ou seja, aceita qualquer avanço que venha a minimizar prejuízos decorrentes do consumo de drogas, não tendo como único objetivo a abstinência (SANTOS; SOARES; CAMPOS, 2010; SOARES; JACOBI, 2000).

Nesse sentido, é necessário ensinar os jovens a conviver com a existência das drogas, ao invés de “lutar” contra elas, assim como se convive com outras formas de prazer. A ênfase aqui deve ser nas possíveis consequências prejudiciais do uso, assim como nas condições para a melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde dos indivíduos (SOARES; JACOBI, 2000).

A perspectiva opositora à proibicionista, denominada por Campos e Figlie (2011) de redução de riscos, visa, como o próprio nome diz, a reduzir os riscos que o uso de álcool, tabaco e outras drogas (ATOD) pode acarretar, defendendo que o indivíduo tem o direito pelas suas escolhas, sem imposições do Estado ou outras instituições. Os autores fazem uma importante reflexão sobre a necessidade e a tendência de atuação dos programas preventivos nos diversos domínios da vida, entre os quais: relacionamento familiar, entre amigos, ambiente escolar, de trabalho, comunitário e o indivíduo em si. Isso se deve ao fato de que o comportamento de uso de ATOD resulta de vários fatores combinados e de diversas interações sociais, ou seja, é multifatorial.

Nos modelos de prevenção com foco no indivíduo (CAMPOS; FIGLIE, 2011), as estratégias preventivas vão ao encontro com o proposto no âmbito escolar pelo Ministério da Educação (1994), que relaciona seis diferentes abordagens:

- A primeira de acordo com o modelo do *princípio moral*, que condena o uso de drogas com base em pressupostos religiosos, morais ou éticos;



- Modelo do *amedrontamento*: baseia-se em campanhas sobre os efeitos negativos das drogas, é a chamada “pedagogia do terror”;
- *Informação científica*: este modelo propõe que o educando possa tomar decisões racionais sobre o uso ou não de drogas, com base em informações transmitidas de modo imparcial e objetivo;
- *Educação afetiva*: visa desenvolver a autoestima, a capacidade de lidar com frustrações e resistir às pressões, ampliando a comunicação verbal e não verbal;
- Modelo da *qualidade de vida*: com foco na promoção de estilos de vida saudáveis, de forma que as drogas e outros fatores como poluição, violência, injustiça social, são considerados agressores a uma vida saudável;
- *Pressão positiva de grupo*: a mobilização de líderes naturais entre os jovens é importante para que os mesmos assumam posturas antidrogas em atividades frequentes no grupo.

As abordagens do princípio moral e amedrontamento são consideradas pouco eficazes. Esta acaba tendo pouca credibilidade por incitar afirmações dramáticas que, frente aos acontecimentos cotidianos com drogas, por exemplo, os graves problemas que aparecem somente em usuários crônicos, tornam-se desmoralizadas (BRASIL, 1994). De acordo com essa percepção, Andrade (2007) analisa que afirmações sobre todas as drogas serem iguais ou causarem dependência, frente a jovens que experimentaram maconha e não se tornaram dependentes, correm o risco de serem desacreditadas, pois esses indivíduos podem acabar considerando a cocaína e heroína, por exemplo, da mesma forma, como drogas consideradas “fracas”, com o risco de então sofrer consequências um pouco mais sérias.

Sobre o modelo da informação científica, avaliações analisam que o aumento desse conhecimento não muda em si as atitudes frente às drogas (BRASIL, 1994). Pereira et al (2010 apud CAMPOS; FIGLIE, 2011) analisa que para os que já fazem algum uso, as informações não propiciam mudança de comportamento, e para os que nunca experimentaram, as informações podem aumentar a curiosidade e favorecer o consumo.

A abordagem centrada na educação afetiva é avaliada quanto a sua dificuldade em ser implementada nas escolas, pois necessita de uma capacitação mais específica para os educadores, além da disposição para mudanças pedagógicas. Para ampliação do problema das drogas em um

contexto mais amplo, é importante a utilização do modelo que preconiza a qualidade de vida. Com o último modelo proposto, da pressão positiva do grupo, espera-se que os jovens produzam relações afetivas e de solidariedade entre si e possam, dessa forma, afastar as drogas do seu cotidiano (BRASIL, 1994).

As propostas levantadas por Campos e Figlie (2011) focadas no indivíduo não mencionam somente a última abordagem trazida pelo MEC, pressão positiva do grupo. O modelo baseado no princípio moral é considerado, conforme os autores, muitas vezes associado a grupos religiosos ou movimentos políticos.

Para que as ações preventivas tragam benefícios de fato, levanta-se a necessidade de serem aplicadas mediante técnicas específicas, para populações e situações determinadas, considerando ainda um dado momento. Em função disso, Silva e Silva (2012) recomendam a adoção de 10 princípios básicos:

**Quadro 1: Dez princípios da prevenção:**

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reflexivo- que instigue a revisão de paradigmas nos envolvidos.</li> <li>2. Contínuo- para se consolidar.</li> <li>3. Pacioso- respeitando aqueles que não aceitam e não querem discutir mudanças.</li> <li>4. Consistente- apresentando fundamentação científica.</li> <li>5. Provocante- com vistas a despertar respostas criativas.</li> <li>6. Inovador- despertando a curiosidade.</li> <li>7. Prazeroso- envolvendo o Circuito Central de Recompensa.</li> <li>8. Multidisciplinar- maior numero de áreas do conhecimento.</li> <li>9. Transdisciplinar- rompendo barreiras entre as diferentes áreas.</li> <li>10. Específico e envolvente- atendendo as necessidades de determinada população e despertando a solidariedade e espírito de grupo.</li> </ol> |
|---|

Fonte: adaptado de Amarante Silva e Sinnott Silva, 2011 (apud SILVA; SILVA 2012).

As concepções que os estudos levantados em geral apresentam corroboram com o seguinte trecho:

Os problemas criados pelo álcool e pelo tabaco não podem ser- e isto não admite contestação- resolvidos pela proibição. O impulso universal e permanente para a autotranscendência não pode ser dominado pelo simples fechar das solicitadas

Portas na muralha. A única política razoável seria abrir outras portas melhores, na esperança de induzir os seres humanos a trocar seus velhos e maus hábitos por práticas novas e menos prejudiciais. Algumas dessas novas portas seriam de natureza social e tecnológica, outras religiosas ou psicológicas, e outras mais seriam dietéticas, atléticas e educacionais. Mas é inevitável que perdure, apesar de tudo, a necessidade de frequentes excursões químicas para longe da intolerável personalidade e dos repulsivos arredores de cada um (HUXLEY, 2002, p. 28).



## 4 PERCURSO METODOLÓGICO

### 4.1 Características do estudo

Este estudo caracteriza-se como sendo do tipo descritivo exploratório, com abordagem quantiquantitativa. A pesquisa descritiva tem como principal objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Quando se pretende ainda proporcionar uma nova visão do problema, tem-se uma aproximação com a pesquisa exploratória (GIL, 1994).

Na abordagem quantiquantitativa, de acordo com Minayo (2001), o conjunto dos dados se complementa, não há dicotomia, de forma que a realidade abrangida por eles interage dinamicamente. Assim: “o uso de métodos quantitativos tem o objetivo de trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis ou produzir modelos teóricos de alta abstração com aplicabilidade prática” (MINAYO, 2008, p. 56).

Nesta pesquisa a abordagem qualitativa se insere com o intuito de compreender e interpretar como vem acontecendo a prevenção ao uso de drogas, conforme informações dos conselheiros e líderes comunitários no BEP, e também de auxiliar a organizar e compreender os dados. De forma crítica e reflexiva não se pretende generalizar os achados, mas sim levantar as perspectivas gerais da presente investigação.

O estudo ocorre com as experiências de prevenção ao uso de drogas presentes no Banco de Experiências Práticas (BEP) da 4ª edição do Curso “Prevenção ao uso indevido de drogas- Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias”. Realizado na modalidade à distância, aconteceu no período de setembro a dezembro de 2011 na Secretaria de Educação a Distância (SEAD) da Universidade Federal de Santa Catarina. Participaram desse curso 15.000 alunos, conselheiros atuantes em diferentes Conselhos Municipais e líderes comunitários envolvidos em atividades de prevenção ao uso de álcool e outras drogas.

### 4.2 Coleta de dados

Os dados foram coletados no Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem (AVEA), ao qual, na finalização do curso, obtivemos a autorização da SENAD (anexo A) para acesso, com *login* (cadastro) e senha, no seguinte endereço: <http://conselheiros.senad.gov.br> (figura 1).

Figura 1: Tela inicial do AVEA:



Fonte: SEaD/ UFSC, 2011

Nesse ambiente virtual, a plataforma educacional *online* do curso, existem diferentes ferramentas de aprendizagem, de certificação e de avaliação, tais como: teleconferências, fóruns, lição virtual, enquetes, biblioteca virtual, biblioteca participativa, banco de conselhos e banco de práticas.

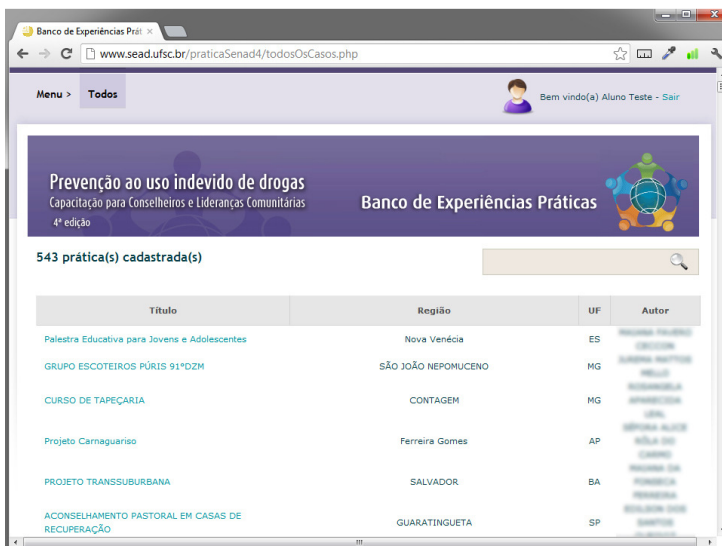
Nesta pesquisa, especificamente, estudamos o Banco de Experiências Práticas – BEP (figuras 2 e 3), onde os alunos compartilharam experiências realizadas ou então propostas de ações de prevenção ao uso indevido de drogas. Ao final do curso foram cadastradas 543 práticas neste banco, como mostra a figura 4, em um mapa com o número de todas as experiências práticas publicadas por Estado do território brasileiro. A seguir, o BEP aparece ilustrado por meio das telas apresentadas em sequência.

Figura 2: Tela inicial do Banco de Experiências Práticas no AVEA:



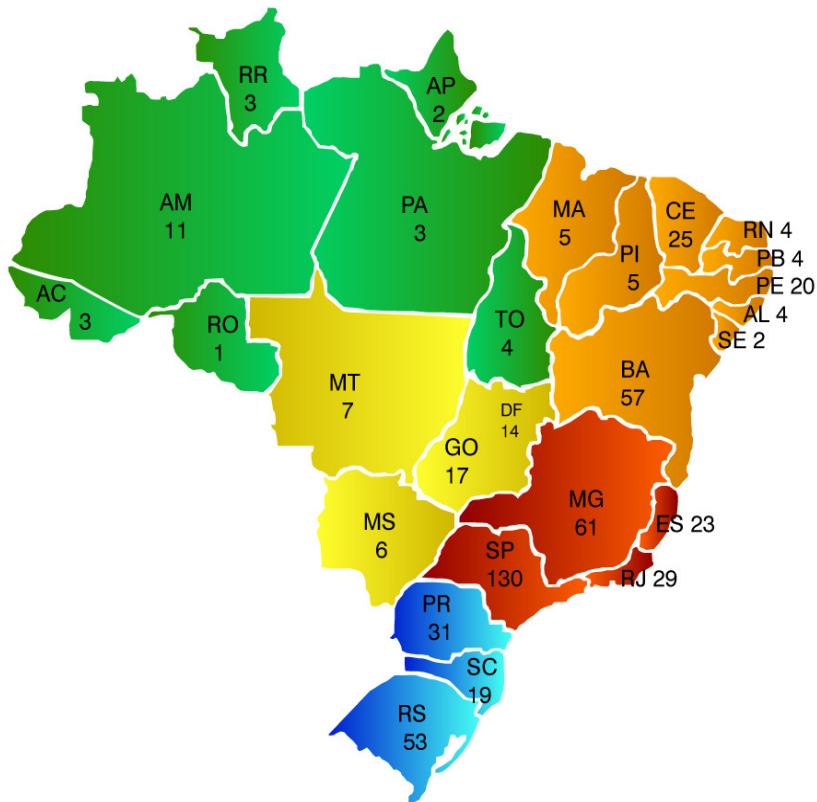
Fonte: SEAd/ UFSC, 2011

Figura 3: Tela com as experiências cadastradas no Banco de Experiências Práticas:



Fonte: SEAd/ UFSC, 2011

Figura 4: Mapa com o número de experiências práticas cadastradas no BEP por Estado:



Fonte: SEaD/UFSC, 2011

A coleta dos dados aconteceu no período de dezembro de 2011 a fevereiro de 2012. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC, em 13 de dezembro de 2011, sob processo nº 2458.



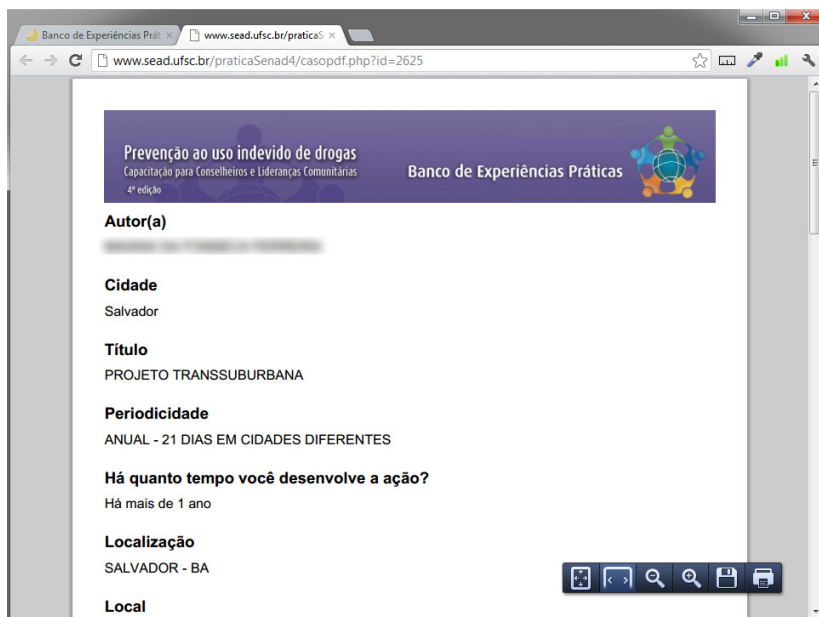
### 4.3 Análise dos dados

A primeira etapa da análise dos dados foi realizada após leitura de cada prática e classificação das mesmas conforme características apresentadas, separando as experiências preventivas em andamento das que apresentavam outras características, e excluindo do estudo as práticas cadastradas mais de uma vez bem como os projetos ainda não desenvolvidos.

Na segunda etapa foi feita a categorização e análise das práticas preventivas em andamento de acordo com o método proposto por Minayo (2001):

- ▶ Ordenação dos dados: mapeamento de todas as experiências práticas preventivas que estivessem em andamento, de acordo com os autores, no momento em que foram publicadas no BEP.
- ▶ Classificação dos dados: por meio de uma leitura exaustiva do material, identificamos o que foi mais relevante e, então, elaboramos as categorias específicas. Para a discussão das práticas preventivas estabelecemos categorias de acordo com itens que fazem parte da sua descrição, solicitados pelo sistema virtual do banco durante o cadastramento das experiências no AVEA (figura 5 e anexo C em diante). A classificação de acordo com as abordagens preventivas que foram observadas nas práticas foi definida por categorias conforme encontrado em literatura pesquisada.
- ▶ Análise final: respondemos às questões da pesquisa com base nos objetivos propostos, ou seja, foram analisados os resultados das informações apresentadas nas práticas preventivas, entre elas as abordagens evidenciadas de acordo com referencial literário.

Figura 5: Exemplo de experiência prática com alguns campos preenchidos:



Fonte: SEaD/UFSC, 2011

#### 4.3.1 Fundamentação teórica para análise

A fundamentação teórica para análise das experiências práticas do BEP foi elaborada a partir de uma revisão sistemática da literatura, com o intuito de sistematizar o conhecimento produzido sobre prevenção às drogas.

A busca procedeu-se nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*). Para ampliar os resultados e a discussão foram também utilizadas como referências materiais do curso, livros técnicos, bem como outros documentos oficiais, materiais e políticas da SENAD, do Ministério da Saúde e outras referências de interesse do estudo encontradas.

A pesquisa na literatura ocorreu inicialmente em junho de 2011 e teve continuidade nos meses seguintes, durante o desenvolvimento do estudo, até julho de 2012. Os artigos pesquisados foram em inglês, espanhol ou português, publicados a partir do ano 2002 até 2012. A inclusão dos artigos na revisão ocorreu com a leitura dos títulos e resumos, bem como partes dos textos, sendo selecionados aqueles que tratassem de prevenção ao uso de drogas (Apêndice A).

Os critérios de exclusão foram: artigos que tratassem de revisões de literatura, os que não apresentassem resumo, editoriais, livros, relatórios técnicos, não encontrados e que abordassem outros temas. Contudo, conforme relevância para o estudo e ausência de um número maior de publicações encontradas, foram selecionados 3 artigos de revisão de literatura considerados relevantes para a pesquisa, dois na base de dados LILACS e um na SciELO, e incluído outro a partir das referências dos estudos selecionados para a revisão.

Na base de dados LILACS, acessada no site <http://www.bireme.br>, da Biblioteca Virtual em Saúde (Bireme), foram utilizados os seguintes descritores em diversas estratégias de pesquisa: *Drogas Ilícitas*, sendo drogas de abuso e drogas de uso indevido sinônimos em português; *Participação Comunitária*; *Política Social*; *Promoção da Saúde*; *Conselheiros*; *Projetos de Investimento Social*; *Usuários de drogas* e *Prevenção & controle* (qualificador). Para possibilitar o resultado de um maior número de estudos, foram utilizados na mesma base de dados os descritores citados como “palavras”, incluindo ainda: *projeto*\$, *programa*\$, *política*\$, *política de saúde*, *uso abusivo de drogas*, *uso indevido de drogas*, *comunidade*, *conselho*\$, *conselheiro*\$, *educação à distância e ensino à distância*. Com base nos resultados encontrados, a pesquisa ampliou-se com os seguintes descritores: *Prevenção Primária*; *Prevenção Secundária*; *Redução do Dano*; *Comportamento de Redução do risco*; *Transtornos relacionados ao uso de substâncias*. Dessa forma, foram encontrados nessa base 165 artigos dentro do período estabelecido e selecionados para a revisão 22 estudos, com os mesmos critérios de inclusão e exclusão.

Na base de dados SciELO, pesquisada no site <http://www.scielo.org/php/index.php>, a busca foi realizada em “todos os índices”, com combinação dos seguintes termos: *drogas ilícitas*; *uso indevido de drogas*; *abuso de drogas*; *drogas de uso indevido*;

*substâncias psicoativas; uso de drogas; prevenção OR controle; projeto\$; programa\$; política\$; conselho\$; conselheiro\$; participação comunitária; prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas; prevenção e promoção a saúde; abordagens de prevenção; redução de danos.* Essa busca resultou em 80 artigos ao todo, com a eleição de 9 para a revisão.

A busca na base MEDLINE foi pelo site <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, com a seguinte estratégia: ("*Substance-Related Disorders/prevention and control*"[Mesh] OR "*street drugs*"[MeSH] OR "*drug users*"[MeSH]) AND ("*Primary Prevention/methods*"[Mesh] OR "*Harm Reduction/drug effects*"[Mesh] OR "*Harm Reduction/ethics*"[Mesh]). 123 artigos resultaram dessa pesquisa, dos quais 5 foram selecionados.

A seguir mostramos uma tabela com informações sobre as pesquisas realizadas nas bases de dados:

Tabela 2: Descrição da revisão sistemática nas bases de dados, 2011-2012

Base de Dados/ n° artigos	Total	Duplicados	Para análise	Excluídos	Incluídos
LILACS	165	31	134	112	22
SciELO	80	30	50	41	9
MEDLINE	123	1	122	117	5
<b>Total</b>	<b>368</b>	<b>62</b>	<b>306</b>	<b>270</b>	<b>36</b>

Fonte: autor

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo e sua discussão serão apresentados no formato de dois artigos científicos. O primeiro intitula-se: **Prevenção ao uso de drogas: práticas desenvolvidas por conselheiros e líderes comunitários**, e será submetido ao periódico *Ciência & Saúde Coletiva*. O segundo artigo, denominado: **Prevenção ao Uso de Drogas: uma análise de experiências práticas de conselheiros e líderes comunitários no Brasil**, será encaminhando para submissão à revista *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*.



## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Tarcisio Matos de. Uso de drogas entre adolescentes jovens: perspectivas de prevenção no contexto das relações familiares e da educação à luz dos princípios e práticas de redução de danos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, vol.12, n.5. 2007. Pp. 1118-1120.

Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000500006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 23 jul. 2012

ANDRADE, T. M. de; ESPINHEIRA, C.G. A presença das bebidas alcoólicas e outras substâncias psicoativas na cultura brasileira. In: BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais: módulo 1/ SUPERA**. 4ª ed. Brasília: SENAD, 2011. P. 2- 10.

BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **Guia do Estudante**. Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. 3ª Ed. Brasília: SENAD, 2010b.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Universidade Federal de São Paulo- Escola Paulista de Medicina. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas- CEBRID. **Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas**: Leitura recomendada para alunos a partir da 6ª série do Ensino Fundamental. 5ª ed. Brasília: SENAD, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Projetos Educacionais Especiais. **Diretrizes para uma política educacional de prevenção ao uso de drogas**. Secretaria de Projetos Educacionais Especiais. Brasília: MEC/SEPESPE, 1994. 62 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Observatório Brasileiro de Informações Sobre Drogas – OBID. O VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada nas Capitais Brasileiras. **Pesquisas e Estatísticas/Estatísticas/Estudantes**. 2010a. Disponível em: <

<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php> >. Acesso em: 31 jul. 2012.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas-SENAD. **Prevenção ao uso indevido de drogas**: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. 4ª Ed. Brasília: SENAD, 2011a. 432 p.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. **Prevenção ao uso indevido de drogas**: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. 2011b. Disponível em: <<http://conselheiros.senad.gov.br/>>. Acesso em: 10 de dezembro de 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 56 p. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)>. Acesso em 25 jul. 2012.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 60 p.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Gabinete de Segurança Institucional. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Glossário de Álcool e Drogas**. 2ª Ed. Brasília: SENAD, 2010c.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **I Levantamento Nacional sobre o Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras**. Brasília: SENAD, 2010d. 284 p.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Relatório brasileiro sobre drogas /** Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; IME USP; organizadores: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade Stempljuk e Lúcia Pereira Barroso. – Brasília: SENAD, 2009. 364 p.



BÜCHELE, Fátima; COELHO, Elza Berger Salema; LINDNER, Sheila Rubia. A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 267-273, 2009. Disponível em: <  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-32009000100033&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-32009000100033&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 09 de agosto de 2011.

BÜCHELE, Fátima; CRUZ, Déborah Domiceli de Oliveira. Aspectos socioculturais do uso de álcool e outras drogas e exemplos de projetos de prevenção. In: BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias**. 4ª Ed. Brasília: SENAD, 2011. P. 93- 108.

BUCHER, R. A Ética da Prevenção. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, Vol. 23 n. especial, pp. 117-123, 2007.

BUSS, P.M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Org). **Promoção da Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. P 15-38.

BUSTOS, Sergio Sánchez. Los paradigmas de prevención de consumo y/o abuso de sustancias psicoactivas y la escena preventiva estatal chilena. **Cuadernos Médico-Sociales**, Chile, 49 (2), 2009. P. 123-130. Disponível em:<[http://www.colegiomedico.cl/Portals/0/files/biblioteca/publicaciones/cuadernos/49\\_2.pdf](http://www.colegiomedico.cl/Portals/0/files/biblioteca/publicaciones/cuadernos/49_2.pdf)>. Acesso em 20 ago 2011.

CAMPOS, G. M. de; FIGLIE, N. B. Prevenção ao uso nocivo de substâncias focada no indivíduo e no ambiente. In: DIEHL, A. et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. P. 481- 94.

CARNEIRO, Henrique. Autonomia ou heteronomia nos estados alterados de consciência. In: LABATE, B. C. et al. (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008. P. 67 a 90. Disponível em: <  
<http://www.neip.info/index.php/content/view/91.html>>. Acesso em: 30 jul. 2012.

CAVALCANTE, Maria Beatriz de Paula Tavares; ALVES, Maria Dalva Santos; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, 12(3):555-559, set. 2008. Disponível em: <[http://www.eean.ufrj.br/revista\\_enf/20083/artigo%2022.pdf](http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20083/artigo%2022.pdf)>. Acesso em 15 de agosto de 2011.

CEBRID, Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Universidade Federal de São Paulo- Escola Paulista de Medicina. SENAD, Secretaria Nacional Antidrogas, Gabinete de Segurança Institucional. BRASIL. **Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas**: Leitura recomendada para alunos a partir da 6ª série do Ensino Fundamental. 5ª ed. São Paulo:CEBRID, Brasília:SENAD, 2007. 63 p.

CONSELHO NACIONAL ANTIDROGAS- CONAD. **Aprova a Política Nacional sobre Drogas**. Resolução nº 3, de 27 de outubro de 2005. In: BRASIL. Presidência da República. Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil. Brasília, 2010. 106 p.

CRUZ, M. S. Impacto do uso de drogas na população brasileira- análise de dados epidemiológicos de indicadores- 2001 a 2007. In: Brasil. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Relatório brasileiro sobre drogas** / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; IME USP; organizadores: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade Stempluk e Lúcia Pereira Barroso. – Brasília: SENAD, 2009. P: 345-57.

CRUZ, M.S.; FELICÍSSIMO, M. Problemas médicos, psicológicos e sociais associados ao uso abusivo de álcool e outras drogas. In: BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **Efeitos das substâncias psicoativas no organismo**: módulo 2/ SUPERA. 4ª ed. Brasília: SENAD, 2011. P. 62- 76.

DUARTE, Claudio E.; MORIHISA, Rogério S. Experimentação, uso, abuso e dependência de drogas. In: BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **Prevenção ao uso indevido de**

**drogas:** Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. 3ª Ed. Brasília: SENAD, 2010. P. 61-72.

GALDURÓZ, J.C.F., et al. **V Levantamento Nacional Sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas Entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras, 2004.** São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas- CEBRID : Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP. Secretaria Nacional Antidrogas- SENAD, Brasília: 2005, p.399.

\_\_\_\_\_. Epidemiologia do uso de substâncias psicotrópicas no Brasil: dados recentes. In: BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **Prevenção ao uso indevido de drogas:** Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. 3ª Ed. Brasília: SENAD, 2010. P. 75- 91.

\_\_\_\_\_. Epidemiologia do uso de substâncias psicoativas no Brasil: peculiaridades regionais e populações específicas. In: BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais:** módulo 1/ SUPERA. 4ª Ed. Brasília: SENAD, 2011. P. 13- 25.

GALVÃO, C.M.; SAWADA, N.O.; TREVIZAN, M.A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, 12(3), maio-junho 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2011.

GARCIA, Maria Lúcia Teixeira; LEAL, Fabíola Xavier; ABREU, Cassiane Cominoti. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, 20 (2): 267-276, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822008000200014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822008000200014)>. Acesso em 15 ago. 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 4 ed. São Paulo: Atlas: 1994.

HUXLEY, Aldous. **As portas da percepção & Céu e inferno.**

Tradução Osvaldo de Araújo Souza. São Paulo: Globo, 2002. Disponível em: <[http://culturadigital.br/contraculturadigital/files/2012/02/Aldous\\_Huxley-As\\_portas\\_da\\_percepcao.pdf](http://culturadigital.br/contraculturadigital/files/2012/02/Aldous_Huxley-As_portas_da_percepcao.pdf)>. Acesso em 11 jul. 2012.

JESUS, F.B. et al. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), 32(2) :359-67, jun. 2011. Disponível em: <

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000200021&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000200021&script=sci_arttext)>. Acesso em: 27 jul. 2012.

LABATE, Beatriz Caiuby; FIORE, Maurício; GOULART, Sandra Lucia Goulart. Introdução. In: LABATE, B. C. et al. (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas.** Salvador: EDUFBA, 2008. P. 23 a 38.

Disponível em: <

<http://www.neip.info/index.php/content/view/91.html>>. Acesso em: 30 jul. 2012

LOYOLA, CMD, et al. Uso de drogas ilícitas e perspectivas críticas de familiares e pessoas próximas na cidade do Rio de Janeiro - Zona Norte, Brasil. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2009, novembro-dezembro; 17(Esp.):817-23.

MACRAE, Edward. **A Subcultura da Droga e Prevenção.** Texto

apresentado ao Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD) – Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, 2003.

Disponível em: <

[www.neip.info/html/objects/\\_downloadblob.php?cod\\_blob=678](http://www.neip.info/html/objects/_downloadblob.php?cod_blob=678)>.

Acesso em: 30 jul. 2012

MARINHO, M. B. O demônio nos "paraísos artificiais": considerações sobre as políticas de comunicação para a saúde relacionadas ao consumo de drogas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.9, n.17, p.343-54, mar/ago 2005. Disponível em:<

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832005000200010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832005000200010&script=sci_arttext)>. Acesso em 20 de agosto de 2011.

MINAYO, M.C S. (Org) et al. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

MINAYO, M.C S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 11ª edição. São Paulo: Hucitec, 2008.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves;. SILVEIRA, Dartiu Xavier da e ANDREOLI, Sérgio Baxter. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.11, n.3, jul-set 2006. Pp. 807-816. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232006000300028&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232006000300028&script=sci_arttext)>. Acesso em 11 abr. 2012.

MÜLLER, Ana Cláudia; PAUL, Cátia Lucila; SANTOS, Nair Iracema Silveira dos. Prevenção às drogas nas escolas: uma experiência pensada a partir dos modelos de atenção em saúde. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v.25, n.4, p. 607-616, outubro-dezembro 2008. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2008000400015&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2008000400015&script=sci_abstract&tlng=pt)> . Acesso em 20 de agosto de 2011.

NACIONES UNIDAS. Oficina de las Naciones Unidas de Fiscalización de Drogas y Prevención del Delito. **Manual sobre programas de prevención del uso indebido de drogas con participación de los jóvenes: Una guía de desarrollo y perfeccionamiento**. Nueva York, 2002

NICASTRI, Sérgio. Drogas: classificação e efeitos no organismo. In: BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias**. 3ª Ed. Brasília: SENAD, 2010. P. 15-36.

PASSOS, Eduardo Henrique; SOUZA, Tadeu Paula. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. **Psicologia & Sociedade**; 23 (1), 2011. Pp: 154-162. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v23n1/a17v23n1.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2012.

PEREIRA, A L; BACHION, M M. Atualidades em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidência. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, 27(4), dez 2006. P: 491-8.

Disponível em:

<<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4633/2548>>. Acesso em: 7 set. 2011.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antônio dos. Adolescência e uso de substâncias psicoativas: o impacto do nível socioeconômico. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, 15(spe):806-811, set.-out. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt\\_14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt_14.pdf)>. Acesso em: 15 de agosto de 2011.

RODRIGUEZ; R.J. et al. Factores de protección relacionado al uso de drogas ilícitas: perspectiva crítica de familiares y personas cercanas a los usuarios de drogas, en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. **Rev Latino-am Enfermagem**, 17(Esp.), novembro-dezembro 2009 P:831-7. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000700012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000700012&script=sci_arttext)>. Acesso em: 15 ago. 2011.

SANCHEZ, Zila Van Der Meer; OLIVEIRA, Lúcio Garcia de; NAPPO, Solange Aparecida. Razões para o não-uso de drogas ilícitas entre jovens em situação de risco. **Rev. saúde pública = J. public health**, São Paulo, v. 39, n.4, p.599-605, ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n4/25532.pdf>>. acesso em 10 de agosto de 2011.

SANTOS, Vilmar Ezequiel dos; SOARES, Cássia Baldini; CAMPOS, Célia Maria Sivalli. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 20 [3 ], 2010. Pp: 995-1015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312010000300016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000300016)>. Acesso em: 23 jul. 2012

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 707-717, 2005.

SCIVOLETTO, Sandra; FERREIRA, Rita de Cássia. A prevenção do uso indevido de drogas na escola. In: BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretaria Nacional Antidrogas- SENAD. Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC.

**Formação de Multiplicadores de Informações Preventivas sobre Drogas.** Brasília: SENAD, 2002. P. 105- 41.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA.  
**Informações em Saúde.** Disponível em:  
<[http://www.saude.sc.gov.br/inf\\_saude/](http://www.saude.sc.gov.br/inf_saude/)>. Acesso em: 15 ago. 2012.

SILVA J et al. Illicit drug use in seven latin american countries: critical perspectives of families and familiars. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2009, novembro-dezembro; 17(Esp.):763-9. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000700002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000700002&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 ago. 2011

SILVA, F. A.; SILVA, E. S. Como prevenimos o uso indevido de drogas. In: SILVA, F. A.; SILVA, E. S.; MEDINA, J. S. (org). **Uso de drogas psicoativas: teorias e métodos para multiplicador prevencionista.** 2 ed. rev. e ampliada, Rio Grande: CENPRE, 2012. P: 45- 55.

SOARES, Cássia Baldini; JACOBI, Pedro Roberto. Adolescentes, Drogas e AIDS: avaliação de um programa de prevenção escolar. **Cadernos de Pesquisa**, nº 109, março/2000. P. 213-237. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cp/n109/n109a10.pdf>>. Acesso em 2 ago.2012

SOUZA, Kátia Mendes de; MONTEIRO, Simone. A abordagem de redução de danos em espaços educativos não-formais: um estudo qualitativo no estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v.15, n.38, jul./set. 2011. P: 833-44. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832011000300017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832011000300017&script=sci_arttext)>. Acesso em: 23 jul. 2012.

UNODC -UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME.  
**World Drug Report 2012.** Vienna, 2012.

VALENTE, J.A. Educação a distância no ensino superior: soluções e flexibilizações. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 7, n. 12, 2003. P:139 - 48. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832003000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832003000100010&script=sci_arttext)>. Acesso em: 2 mar. 2012.

WESTPHAL, Marcia Faria. Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças. In: CAMPOS, G. W. S. et al (org). **Tratado de Saúde**

**Coletiva.** São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006. Pp: 635-68.

ZALAF, Marília Rita Ribeiro; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Na boca do CRUSP: programa de prevenção e acolhimento em caso de uso problemático de álcool e drogas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.11, n.4, p. 650-654, dez. 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a15.pdf>>. Acesso em 27 de agosto de 2011.

ZALESKI, M.; SILVA, G.L. da. Violência e uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas. In: DIEHL, A. et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. CD-ROM. Porto Alegre: Artmed, 2011. P: 279-287.

ZEMEL, Maria de Lurdes S. Prevenção- novas formas de pensar e enfrentar o problema. In: BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias**. 3ª Ed. Brasília: SENAD, 2010. P. 131-147.

ZEMEL, Maria de Lurdes S. Prevenção- novas formas de pensar e enfrentar o problema. In: BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias**. 4ª Ed. Brasília: SENAD, 2011. P: 111-127.



**PARTE II-**  
**Artigos Científicos**



## ARTIGO 1-

### Prevenção ao uso de drogas: práticas desenvolvidas por conselheiros e líderes comunitários

Fernanda Rodrigues<sup>1</sup>  
Fátima Büchele<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente artigo analisa as ações preventivas descritas no Banco de Experiências Práticas (BEP) da 4ª edição do Curso “Prevenção ao uso indevido de drogas- Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias”, realizado na modalidade de ensino à distância, descrevendo suas características. A pesquisa é de natureza descritivo exploratória com abordagem quantiqualitativa e está dividida em duas partes. A primeira classifica as práticas do banco conforme os diferentes objetivos e período de realização em: tratamento, pesquisas, concluídas e preventivas. Estas práticas preventivas em andamento, em maior número no banco, foram classificadas novamente de acordo com os itens que fizeram parte da sua descrição e analisadas conforme proposta de Minayo (2001): ordenação dos dados, classificação e análise final. Os resultados encontrados foram: a maioria das ações são desenvolvidas há mais de um ano, grande parte na Região Sudeste, mais especificamente no Estado de São Paulo, sendo que a Bahia também se destaca pela quantidade de experiências em andamento. Participam das práticas menos de 50 pessoas e a atividade mais desenvolvida e conhecida por todos é a palestra. Os objetivos, na sua maioria, visam à prevenção ao uso de drogas e os resultados são avaliados como satisfatórios, evidenciando características positivas das ações. Dessa forma, foi possível estudar e descrever o panorama nacional das práticas de prevenção ao uso de drogas do referido banco e divulgá-las, socializando esta rede de prevenção às drogas no país.

---

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina.

<sup>2</sup> Professora Associada do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina– Orientadora da pesquisa.

## Introdução

O fenômeno do consumo de drogas é, visivelmente, um tema de constantes discussões, seja pelo impacto negativo na vida dos indivíduos que fazem uso das substâncias, como também por ações relacionadas ao tráfico e à violência. Não ausente desse cenário, as ações preventivas atingem uma visibilidade cada vez maior.

Informações do I e do II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil, realizados nos anos de 2001 e 2005, respectivamente, com brasileiros com idade entre 12 e 65 anos, mostram informações relevantes sobre o assunto. Entre estas, revelou-se que o Brasil apresentou prevalência de uso na vida de álcool de 74,6% (2005), sendo que a Região Sudeste foi a que apresentou a maior estimativa deste uso na vida, 80,4%, para o mesmo ano considerado. O uso na vida de medicamentos sem prescrição médica foi maior pelas mulheres, para qualquer das faixas etárias estudadas. Com relação à dependência de álcool e tabaco, os Levantamentos realizados mostram que o gênero masculino apresenta maior índice de dependência do que o gênero feminino, em todas as faixas etárias, com algumas diferenças referentes apenas ao tabaco<sup>1</sup>.

O Relatório Mundial sobre Drogas de 2012 concluiu que o consumo de drogas permaneceu estável nos últimos cinco anos até 2010 em nível mundial, sendo que, nesse ano, estima-se que cerca de 5% da população adulta fez uso de drogas ao menos uma vez, o que equivale a cerca de 230 milhões de pessoas, das quais 10 a 13% apresentam um uso problemático. O consumo de drogas ilícitas em geral é consideravelmente maior no sexo masculino, nos países da América do Sul, América Central e Europa, ao contrário do consumo de tranquilizantes e sedativos sem prescrição médica pelas mulheres que, conforme informação anterior, supera o uso entre os homens. Nos mesmos grupos demográficos, a iniciação do uso de drogas caracteriza-se por ocorrer, mais frequentemente, na adolescência e início da juventude. Contudo, o uso do tabaco e do álcool continua cada vez em estimativas mais elevadas, proporcionalmente com o aumento da idade<sup>2</sup>.

A OMS (2004) classifica os danos causados pelo consumo de drogas em crônicos, que se referem às doenças e problemas sociais; e agudos, os quais incluem a violência, acidentes e doenças agudas. O aumento no consumo de álcool e outras drogas está associado ao agravamento de problemas sociais, assim como o desemprego, falta de

opções de lazer, más condições de saúde e educação contribuem para um maior consumo de álcool e outras drogas, gerando um círculo vicioso<sup>3</sup>.

Assim, para o desenvolvimento de uma proposta preventiva, é importante estabelecer um diagnóstico da situação do consumo de drogas nas comunidades, integrando às ações os programas sociais, educacionais e de saúde, de modo que os problemas relacionados ao uso de drogas sejam abordados numa concepção ampla, na perspectiva de promoção da saúde<sup>4</sup>.

A prevenção é considerada, de acordo com a Política Nacional sobre Drogas- PNAD, a intervenção mais eficaz e de menor custo para a sociedade<sup>5</sup>. Nos diferentes tipos de mídia encontra-se uma comunicação intersetorial, governamental e não governamental, direcionada para a prevenção ao uso de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas<sup>6</sup>.

A prevenção visa uma atitude responsável, de maneira que é importante considerar que se trata de um problema social, cultural, pessoal, entre outros. A filosofia da responsabilidade compartilhada busca a efetiva prevenção por meio da construção de redes sociais que visem à melhoria das condições de vida e promoção geral da saúde com o comprometimento, a cooperação e a parceria entre os diferentes segmentos da sociedade brasileira e os órgãos governamentais<sup>5</sup>.

Nesse cenário, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) vem desenvolvendo há alguns anos capacitações para diferentes setores da sociedade, em prevenção ao uso de álcool e outras drogas. Em 2011 a SENAD, já vinculada ao Ministério da Justiça (MJ), em parceria com a Secretaria de Educação à Distância (SEaD) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), desenvolveu para 15.000 alunos em todo o Brasil a 4ª edição do Curso “Prevenção ao uso indevido de drogas – Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias”.

Realizado na modalidade de ensino à distância, o curso contou com uma importante ferramenta no Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem (AVEA), plataforma educacional do mesmo: o Banco de Experiências Práticas (BEP). Os alunos interessados em socializar seus trabalhos comunitários de prevenção ao uso de drogas encontraram nesta ferramenta a oportunidade para isso. Esta atividade de aprendizagem não foi configurada como pré-requisito à certificação, ou seja, não foi obrigatória.

543 práticas foram cadastradas no BEP do curso. Essas poderiam estar sendo realizadas (em andamento) ou tratar de projetos ou propostas de ações preventivas.

A divulgação das experiências de prevenção desenvolvidas no país pelos próprios integrantes da comunidade, que conhecem in loco sua realidade, teve uma importância fundamental nesse curso ao contribuir com a socialização e possível ampliação dessa rede de prevenção, tão necessária em nosso País.

A partir dessa leitura, levantamos as seguintes questões:

- ▶ Quais são as práticas realizadas pelos alunos do curso descritas no BEP?
- ▶ Como elas são classificadas e quais as suas características?

Para tal, nosso objetivo ficou assim constituído: analisar as ações preventivas descritas no BEP pelos alunos descrevendo suas características.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo de natureza descritivo exploratória, com abordagem quantiqualitativa. Neste artigo, são discutidas e classificadas as experiências cadastradas no Banco de Experiências Práticas da 4ª edição do Curso “Prevenção ao uso indevido de drogas – Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias”. Os dados foram coletados após consentimento da SENAD e aprovação do projeto de pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC, em 13 de dezembro de 2011, sob processo nº 2458.

A análise dos dados foi realizada em duas etapas:

1º → Organização e classificação dos dados em tabelas com informações gerais do Banco de Experiências Práticas: essa parte consistiu de uma classificação inicial das experiências do banco, pois ao serem analisadas constatou-se que existem diferentes enfoques para as práticas, não tratando apenas de ações preventivas. Assim, após criteriosa análise, a partir de muitas leituras de todas elas, as experiências foram classificadas de acordo com o objetivo da ação e período de realização, da seguinte forma:

- ▶ Tratamento: o público alvo são os dependentes químicos e familiares e as intervenções são terapêuticas;
- ▶ Pesquisas: descrição de pesquisas;
- ▶ Concluídas: práticas já finalizadas;
- ▶ Preventivas: ações de prevenção ao uso indevido de drogas em andamento.

Foram excluídas do estudo as práticas cadastradas mais de uma vez e os projetos ainda não desenvolvidos.

2° → Na segunda etapa foi feita a categorização das práticas preventivas que estivessem em andamento, identificadas conforme foram cadastradas, eleitas para o desenvolvimento da pesquisa por apresentarem informações mais próximas do contexto a ser estudado. A categorização foi realizada de acordo com o método proposto por Minayo<sup>7</sup>:

▶ *Ordenação dos dados*: mapeamento de todos os dados obtidos no trabalho. Neste momento, agrupam-se todas as práticas preventivas em andamento, classificadas na etapa anterior.

▶ *Classificação dos dados*: por meio de uma leitura exaustiva do material, realizam-se questionamentos para identificar o que surge de relevante e, então, elaborar as categorias específicas. Nesta etapa, por meio de um olhar atento a essas experiências, foram observadas todas as informações constantes nas mesmas. Considerando que as experiências práticas apresentam-se no formato de questionário, estabelecemos categorias de acordo com os itens que fazem parte da sua descrição, solicitados pelo sistema virtual do banco durante o cadastramento das experiências no AVEA, preenchidos pelos alunos do curso por meio de respostas claras e objetivas, agrupadas por sua vez em subcategorias, e descritos a seguir:

- Tempo de existência;
  - Localização;
  - Número de participantes;
  - Tipo de atividade;
  - Objetivos;
  - Resultados obtidos.
- ▶ *Análise final*: responde-se às questões da pesquisa com base nos objetivos propostos. Dessa forma, as características das ações preventivas descritas no BEP puderam ser analisadas dentro do próprio contexto e utilizando algumas referências literárias.

## Resultados e Discussão

Os primeiros resultados da pesquisa são apresentados de acordo com a tabela 1, em que está descrita a classificação criada para os tipos de práticas que se encontram no BEP:

Tabela 1: Frequência de práticas conforme classificação geral do BEP:

<b>Classificação</b>	<b>Nº de práticas</b>
<b>1. Tratamento</b>	103
<b>2. Pesquisas</b>	7
<b>3. Concluídas</b>	58
<b>4. Preventivas</b>	251
<b>Total</b>	419

Fonte: SENAD/UFSC 2011

103 práticas foram classificadas como “*tratamento*”, pois se referem àquelas cujo público alvo são pessoas com Problemas Relacionados ao uso de Álcool e outras Drogas (PRAD) e as ações são voltadas ao tratamento. A tabela abaixo (2) apresenta essa primeira classificação de acordo com o público alvo específico a ser tratado:

Tabela 2: Frequência de práticas de tratamento de acordo com o público alvo:

<b>Público alvo</b>	<b>Nº de práticas</b>
Familiares (co dependentes)	12
PRAD	91
<b>Total</b>	103

Fonte: SENAD/UFSC 2011



As ações realizadas com foco nos familiares dos dependentes químicos (codependentes) aparecem num total de 12 práticas, sendo que as demais (91) desenvolvem ações, em geral, com todos os envolvidos em PRAD: usuários de substâncias psicoativas (SPA) e seus familiares.

Uma observação importante a ser feita é que 1/3 dessas práticas, ou 33,9%, são referentes a alguma instituição religiosa ou tem sua filosofia baseada na espiritualidade. Isso evidencia uma busca importante pelos tratamentos com abordagens espirituais para alívio do sofrimento, independente da crença. Ainda nessa categoria, as diferentes modalidades terapêuticas são resumidas aqui em interações e grupos de auto e mútua ajuda.

Os grupos de ajuda caracterizam-se por reunir pessoas que vivenciam os mesmos desafios e que, compreendendo e respeitando o problema do outro, buscam juntas a melhor solução para situações diversas. Nessa troca, os participantes vão criando laços e se tornam mais motivados, seguros e felizes<sup>8</sup>.

A segunda classificação das práticas foi a de “*pesquisas*”, em um total de sete, que discutem temas relacionados ao uso de drogas, a saber: *bullying* em uma escola; efeitos do crack na subjetividade de usuários; percepções sobre drogadição em adolescentes na óptica de lideranças comunitárias; perfil socioeconômico e tecnológico em assentamento rural; prevenção e tratamento alternativo para as famílias de dependentes químicos; pesquisa com moradores de rua em São Paulo; e, relação das políticas públicas e sociedade civil organizada com uso de SPA pela juventude.

Apesar das pesquisas não tratarem de experiências em desenvolvimento, consideramos que as mesmas corresponderam ao objetivo do banco ao socializar informações, nesse caso sobre os tipos de estudos, que certamente podem contribuir como exemplo para outras investigações na área.

O terceiro agrupamento das práticas foi denominado: “*concluídas*”, com 58 experiências, para classificar aquelas já finalizadas no momento da coleta dos dados. A maioria são ações preventivas e, em menor número, com foco terapêutico. Mesmo essas práticas sendo já realizadas e algumas concluídas há alguns anos, é evidente também a relevância das mesmas.

Como exemplo desta classificação, há uma prática que foi desenvolvida em São Vicente de Minas, Minas Gerais, cujo objetivo era divulgar o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) entre os educadores, educandos, família e comunidade e sensibilizá-los para a importância das relações sociais envolvendo pais e filhos, escola, família

e comunidade. Dessa forma, foram realizados grupos, palestras, programas de rádio, teatro, cine debate, enfim, várias ações com resultados positivos, descritos da seguinte forma: sensibilização da comunidade para o problema da violência doméstica, das drogas e gravidez na adolescência; maior aproximação com o ECA; parceria entre a escola, a comunidade e o poder público, com a otimização dos espaços, recursos humanos e materiais; melhora da auto estima e protagonismo dos pais e estudantes (anexo B).

A importância desta terceira classificação decorre do objetivo de se realizar o levantamento das práticas preventivas que estão sendo desenvolvidas ainda, separando-as das demais, conforme os alunos relataram e que será discutido adiante.

A quarta e última parte do BEP e foco principal do nosso artigo são as práticas “*preventivas*” que estão em andamento, de acordo com a interpretação dos dados. Essas experiências, em número 251, descrevem uma grande diversidade de ações, cujo intuito é prevenir o uso de álcool e outras drogas. Elas serão abordadas por categorias separadamente por serem partes da descrição das práticas:

#### Categoria 01: *Tempo de existência*

Nessa categoria os alunos, autores das experiências, responderam para o tempo de desenvolvimento das práticas da seguinte maneira: há menos de um ano, há um ano e há mais de um ano (tabela 3):

Tabela 3: Frequência de práticas segundo tempo de existência

<b>Tempo de existência</b>	<b>Nº de práticas</b>	<b>%</b>
Menos de um ano	89	35,4
Um ano	11	4,3
Mais de um ano	151	60,1
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100</b>

Fonte: SENAD/UFSC 2011

A maioria das ações (60,1%) foi caracterizada como existente há mais de um ano. Em seguida, 89 práticas, ou 35,4%, existem há menos de um ano e apenas 11 (4,3%), há um ano. Esse resultado mostra que as práticas têm uma determinada continuidade em suas ações preventivas, propiciando o surgimento de melhores resultados pela possibilidade de aprimoramento e conhecimento do público alvo.

Esta informação vai ao encontro do proposto por Silva e Silva (2011) nos 10 princípios básicos para o desenvolvimento de ações preventivas, entre os quais a importância da continuidade das ações, para sua consolidação. Intervenções breves realizadas em escolas, empresas e famílias por pessoas inabilitadas que se utilizam de palestras, aconselhamentos, folders, entre outros meios, em geral estimulam a curiosidade ao uso de drogas mais do que auxiliam na redução do seu consumo<sup>9</sup>.

Ainda, é importante que os programas preventivos tenham uma perspectiva em longo prazo, pois as mudanças sociais e a aceitação de valores e ações de promoção da saúde nas diferentes culturas não são tarefas simples e demandam um tempo considerável<sup>10</sup>.

Uma ação realizada em Curitiba, no Paraná, é um exemplo disso. A mesma vem sendo desenvolvida há mais de um ano, por meio de práticas esportivas, culturais e educativas semanais, às sextas-feiras e sábados, das 21h à 01h, em locais que foram avaliados por apresentarem grandes índices de violência. Participam crianças e adolescentes de escolas e centros de educação municipais, com o objetivo de minimizar e prevenir o uso de substâncias psicoativas em busca da redução do tráfico, dos índices de violência e o fortalecimento da cidadania e da qualidade de vida na cidade. A ação é realizada pela Secretaria Antidrogas de Curitiba em parceria com a guarda municipal, professores de educação física e monitores sociais e teve como resultado a participação contínua dos envolvidos (anexo C).

### **Categoria 02: *Localização***

Essa categoria mostra a localização das diversas experiências distribuídas por todo o País (tabela 4).

De acordo com essa tabela, o maior número de ações preventivas concentra-se também na região mais populosa do Brasil, o Sudeste, com um total de 101 práticas, sendo 58 dessas só no estado de São Paulo. A região Nordeste está em segundo lugar com mais experiências 73 no total, 32 delas na Bahia. Depois a região Sul, com 47. Por fim, as regiões

Centro-Oeste e Norte, com menos experiências publicadas, sendo respectivamente, 16 e 13.

É possível verificar o desenvolvimento de experiências relacionadas à prevenção em todo o território nacional, com exceção apenas do estado do Sergipe, que não apresentou postagem de alunos dessas práticas em andamento.

A abrangência nacional das apresentações no BEP das experiências preventivas foi, inegavelmente, muito importante. Consideramos ainda, que muitas outras ações existentes não foram relatadas, seja por desconhecimento do BEP ou pela não realização do curso, entre outros motivos. Contudo, os resultados buscados nas experiências do Banco nos permitiram visualizar um panorama geral sobre as atividades de prevenção ao uso de drogas no Brasil.

Tabela 4: Frequência de práticas preventivas por Região e Estado do Brasil:

<b>Região</b>	<b>Estados</b>	<b>Nº de práticas</b>	<b>% (do total de práticas preventivas, n=251)</b>
<b>Norte</b>	AC	3	
	AP	1	
	AM	3	
	PA	2	
	RO	1	
	RR	1	
	TO	2	
	<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>5,1</b>
<b>Nordeste</b>	AL	1	
	BA	32	
	CE	15	
	MA	4	
	PB	2	

Continua

Continuação

<b>Nordeste</b>	PE	12	
	PI	3	
	RN	4	
	SE	-	
	Total	73	29,0
<b>Centro-Oeste</b>	DF	5	
	MT	2	
	MS	3	
	GO	6	
	Total	16	6,3
<b>Sudeste</b>	ES	12	
	MG	21	
	RJ	10	
	SP	58	
	Total	101	40,2
<b>Sul</b>	PR	17	
	RS	21	
	SC	9	
	Total	47	18,7
<b>Brasil</b>	1		
<b>Total</b>	251	100	

Fonte: SENAD/UFSC 2011

**Categoria 03: *Número de Participantes***

Com relação ao número de participantes das experiências, a subdivisão feita no Banco foi: menos de 50 participantes, mais de 50 e mais de 100 participantes (tabela 5):

Tabela 5: Frequência de práticas preventivas segundo o nº de participantes

Nº de participantes	Nº de práticas	%
Menos de 50	119	47,4
Mais de 50	52	20,7
Mais de 100	80	11,9
Total	251	100

Fonte: SENAD/UFSC 2011

A maior parte das ações desenvolvidas (47,4%) conta com menos de 50 participantes, ou seja, 119 práticas. Em seguida, 80 práticas descrevem a participação de mais de 100 pessoas. E, com mais de 50 participantes, foram classificadas 52 experiências.

Com relação ao grupo de participantes a receber a intervenção, considera-se importante a determinação das causas específicas do uso de drogas para que uma intervenção seja eficaz, pois diferentes grupos de jovens podem ter razões diferentes para o consumo, como o fácil acesso a um determinado tipo de droga, curiosidade, frustrações, influência de amigos, pobreza, entre outros<sup>10</sup>.

Um projeto muito interessante vem sendo realizado em Salvador, Bahia, para mais de 100 participantes, e pretende qualificar e inserir jovens em desvantagem social no mundo trabalho e desenvolver programas ocupacionais com o intuito de protegê-los e afastá-los das drogas e criminalidade. Os resultados relatados são que, desde sua constituição, há mais de um ano, o projeto inseriu mais de quatro mil jovens e adolescentes no mundo do trabalho, que passaram a gerar sua própria renda (anexo D).

#### **Categoria 04: *Tipo de Atividade Desenvolvida***

A quarta categoria mostra as atividades utilizadas para o desenvolvimento das práticas, tais como: palestras, oficinas, cursos, campanhas, eventos culturais e shows.

A atividade mais utilizada pelos conselheiros e líderes comunitários é a palestra, 74,1%, seguida de oficinas (35,8%) e campanhas (30,2%), sendo que a maioria das ações faz uso concomitante de mais de um tipo de atividade.

Além dessas, surgiram outras identificadas pelos próprios alunos, de forma isolada e em menor número, como:

- ▶ concurso de frases e paródias;
- ▶ orientação individual;
- ▶ grupos, atividades esportivas e de lazer, campeonatos;
- ▶ reforço escolar;
- ▶ abordagem social de rua, acompanhamento psicossocial;
- ▶ seminários, retiros, testemunhos;
- ▶ confraternização.

Em uma pesquisa realizada<sup>11</sup> para conhecer a percepção dos adolescentes sobre os programas de prevenção ao uso de drogas e com quem eles aprendem e conversam sobre as drogas, a palestra foi considerada um bom meio para veiculação de campanhas por 83,1% dos alunos. A justificativa é a possibilidade de interação entre o palestrante e os alunos e de conhecer a realidade de usuários e ex-usuários. Dessa forma, é possível justificar, em parte, a existência desse tipo de atividade preventiva na maioria das práticas encontradas.

Em contrapartida, a realização de palestras, sem o levantamento de aspectos sobre qualidade de vida e uma intervenção integral na vida do indivíduo e intersetorial, não são consideradas ações preventivas com resultados efetivos<sup>4</sup>. Outro estudo<sup>12</sup> analisa que palestras proferidas por ex usuários podem não ser tão positivas junto aos adolescentes, pois podem alimentar a sensação de onipotência, característica dessa fase, e provocar nos alunos um sentimento de que é possível experimentar, fazer uso e sair facilmente da drogadição.

Analisando a abordagem utilizada, identificada por meio de aspectos como os títulos das ações, compreendemos que algumas evidenciam pedagogias de proibicionismo e amedrontamento, tais como: “Diga não as drogas!!”; “Drogas? Diga não!!”; “Projeto Drogas nem Pensar!!!”; “Drogas para os Fracos”.

De acordo com um estudo realizado<sup>6</sup> por meio da reflexão sobre como as campanhas de prevenção ao uso de drogas expressam significações sobre o fenômeno, constata-se que essas campanhas têm utilizado elementos caracterizados pelo terror, dor e morte para originar uma intenção proibicionista. Assim, elas acabam significando uma marginalização das drogas. Nas campanhas veiculadas pela televisão nos

últimos anos, textos com conteúdos de ameaças, acusações e imagens aterrorizantes também são elementos presentes.

Na concepção de valorização da qualidade de vida, as ações pautadas no amedrontamento e intimidação devem ser evitadas, pois são focadas na exacerbação das advertências sobre perigos advindos do consumo das drogas. São as chamadas “pedagogia do terror” ou “pedagogia pelo susto”<sup>4</sup>.

Por outro lado, entendemos que grande parte das práticas também tem trabalhado o tema valorizando a vida e as habilidades pessoais, como podemos analisar de acordo com algumas das atividades desenvolvidas descritas: atividades esportivas e de lazer, reforço escolar, campeonatos, confraternização, entre outras.

Nesse contexto destacamos algumas práticas. Uma delas é a experiência realizada em Porto Alegre, no RS, que utiliza o jogo de xadrez para proporcionar um momento lúdico e trabalhar a atenção, imaginação, projeção, limite, autoestima, raciocínio e planejamento. A atividade tem como objetivos, ainda, prevenir o uso de drogas, melhorar as relações interpessoais e potencializar habilidades. O autor da prática considera que o jogo permite ao participante modificar e reafirmar posicionamentos, transpondo o exercício do jogo para atitudes em seu cotidiano. Os resultados obtidos, de acordo com o autor, foram a realização de testagem para HIV nos meninos e a melhora na saúde mental, por meio da melhora na escuta dos mesmos (anexo E).

Outra prática desenvolvida em Lauro de Freitas, na Bahia, incentiva o ensino de Filosofia e Sociologia nas escolas para o desenvolvimento de uma consciência crítica e criativa em relação à temática ‘drogas’. A ação visa trabalhar com o imaginário das pessoas, por meio da leitura e diálogo/debate de textos de filosofia. Busca-se, assim, acabar com estigmas associados ao uso de drogas e trabalhar com valores e interesses, direcionando a energia gasta no uso ou possível uso e abuso de substâncias psicoativas, para a construção de textos, fotografias, filmagens e ambientes virtuais e para a vivência comunitária e o enfrentamento crítico e criativo de problemas (anexo F).

### Categoria 05: *Objetivos*

A quinta categoria refere-se aos *objetivos* das ações, que foram descritos de diferentes formas pelos alunos e classificados conforme a análise da finalidade das práticas. As descrições mostram que, dentre as 251 experiências, a *prevenção* é um objetivo que está presente em 238



delas, sendo descritos como: conscientização, cidadania, autoestima, auxílio social, orientação, informação, desenvolvimento humano e social, reinserção social, qualidade de vida e evangelização.

A prevenção do uso de drogas não corresponde à eliminação de seu consumo, mas representa a possibilidade do indivíduo fazer suas escolhas considerando todos os fatores que interferem nessa problemática. A prevenção surge como uma estratégia de educação para que se possam assumir atitudes responsáveis frente à identificação e manejo de situações de risco<sup>13</sup>.

A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas (2003) define a prevenção como um processo de planejar e implementar estratégias direcionadas aos fatores de vulnerabilidade e risco, buscando reduzi-los, e aos fatores de proteção, na tentativa de fortalecê-los. O objetivo é inserir todos os segmentos sociais para atuar na redução da iniciação do consumo, do aumento de sua frequência e intensidade e das consequências deste uso<sup>14</sup>.

Nesse sentido, uma importante reflexão deve ser feita sobre a necessidade e a tendência de atuação dos programas preventivos nos diversos domínios da vida, entre os quais: relacionamento familiar, entre amigos, ambiente escolar, de trabalho, comunitário e o indivíduo em si. Isso se deve ao fato de que o comportamento de uso de álcool, tabaco e outras drogas (ATOD) resulta de vários fatores combinados e de diversas interações sociais, ou seja, é multifatorial<sup>15</sup>. Ainda, para ampliação do problema das drogas em um contexto mais amplo, é importante a utilização do modelo que preconiza a qualidade de vida<sup>16</sup>.

As 13 práticas restantes *não têm seu objetivo descrito*. Contudo, entende-se que são ações também relacionadas à prevenção, pela própria característica do curso e do Banco de Experiências Práticas.

As experiências cujo objetivo amplo é a prevenção têm objetivos diversos e positivos, buscando o benefício em diferentes aspectos da vida dos indivíduos. Um exemplo de prática nesse sentido é realizada em Palmas, Tocantins, por meio de atividades socioeducativas e socioprofissionalizantes, no contraturno escolar, com princípios de acolhida, segurança alimentar, evangelização e educação. As atividades adotadas procuram valorizar o protagonismo juvenil. Os objetivos descritos foram: promover a formação integral de crianças, adolescentes e adultos, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários e contribuindo para a construção do seu projeto de vida. Entre os resultados encontra-se a potencialização das ações dos participantes, sendo os mesmos referências em suas comunidades (anexo G).

Categoria 06: **Resultados Obtidos**

A última categoria a ser trabalhada dentro das práticas preventivas são os **resultados obtidos**. A leitura e análise das práticas, especialmente no que concerne aos objetivos e resultados encontrados, mostram ações desenvolvidas citadas como: positivas/satisfatórias, não satisfatórias e sem resultados (tabela 6):

Tabela 6: N° de práticas por resultados obtidos:

<b>Resultados</b>	<b>N° de práticas</b>	<b>%</b>
<b>Positivas/ Satisfatórias</b>	213	84,8
<b>Não satisfatórias</b>	8	3,1
<b>Sem resultados</b>	30	11,9
<b>Total</b>	251	100

Fonte: SENAD/UFSC 2011

Aproximadamente 85% das práticas tiveram resultados satisfatórios. Acreditamos que o fato de grande parte das ações serem desenvolvidas há mais de um ano contribua para a avaliação positiva das mesmas, pois permite uma mensuração mais clara.

Nessa categoria, 30 práticas (11,9%) *não apresentam resultados*, seja pelo fato de não haver nenhuma descrição nesse item ou então, por ainda não terem resultados, de acordo com os autores. Apenas 08 delas, ou seja, 3,1%, relatam resultados *não satisfatórios*, descrições feitas sob a ótica do próprio autor.

A diversidade nas maneiras encontradas para trabalhar o tema e chegar aos resultados esperados é a verdadeira riqueza das práticas e considera-se de grande relevância que as mesmas sejam divulgadas para maior número de pessoas, além dos alunos que realizaram o curso e puderam ter acesso a elas.

## Considerações finais

As informações constantes no Banco de Experiências Práticas do curso de capacitação para conselheiros e líderes comunitários permitiram fazer uma análise geral das experiências relacionadas ao uso de drogas que vêm sendo desenvolvidas no país. Observa-se assim, que a maioria das práticas publicadas trata de ações preventivas que estão em andamento. Após, em maior quantidade, estão as atividades terapêuticas, seguidas dos projetos, ainda não desenvolvidos.

Com relação ao objetivo do presente trabalho de analisar as práticas preventivas do Banco que vêm sendo desenvolvidas pelos conselheiros e líderes comunitários, ficou evidente que a maioria das ações são desenvolvidas há mais de um ano, grande parte na Região Sudeste e, mais especificamente, no Estado de São Paulo, sendo que a Bahia também se destaca pela quantidade de experiências desenvolvidas.

Em geral, participam das práticas menos de 50 pessoas e a atividade mais desenvolvida e conhecida por todos é a palestra. Os objetivos, na sua maioria, visam à prevenção ao uso de drogas e os resultados são avaliados como satisfatórios, o que traduz os aspectos positivos das ações.

A modalidade de ensino à distância desse curso foi acessível para muitos alunos, de várias regiões do país, sendo uma ferramenta de aprendizagem de relevante importância. O BEP incentivou os alunos a compartilharem suas ações, aplicadas das mais diversas formas, com grande diversidade de público e local. Isso nos permitiu visualizar em nível nacional essas práticas preventivas que vêm sendo realizadas nos diferentes contextos sociais.

Considerando que nesse artigo foram divulgadas algumas experiências preventivas que vêm sendo desenvolvidas com êxito, torna-se importante que o BEP possa ter uma visibilidade e socialização maior, para a ampliação da rede de prevenção às drogas no país. O alcance desse objetivo pode vir a contribuir, a médio e longo prazo, para uma melhor qualidade de vida da sociedade como um todo, bem como estabelecer uma rede de propostas preventivas ao uso de drogas no Brasil.

## Referências

1. Brasil. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. Relatório brasileiro sobre drogas / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; IME USP; organizadores: Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade Stempluk e Lúcia Pereira Barroso. – Brasília: SENAD, 2009. 364 p.
2. United Nations Office on Drugs and Crime- UNODC. World Drug Report 2012. Vienna, 2012.
3. Cruz MS, Felicíssimo M. Problemas médicos, psicológicos e sociais associados ao uso abusivo de álcool e outras drogas. In: Brasil. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. Efeitos das substâncias psicoativas no organismo: módulo 2/ SUPERA. 4ª ed. Brasília: SENAD, 2011. P. 62- 76.
4. Büchele F, Coelho EBS, Lindner SR. A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. *Ciênc. saúde coletiva* [online]; 2009 [acesso 2 mar 2012]; 14 (1): 267-273. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-32009000100033&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-32009000100033&script=sci_abstract&tlng=pt)
5. Brasil. Gabinete de Segurança Institucional. Resolução nº 3, de 27 de outubro de 2005: Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Brasília (DF): Conselho Nacional Antidrogas; 2005.
6. Marinho MB. O demônio nos "paraísos artificiais": considerações sobre as políticas de comunicação para a saúde relacionadas ao consumo de drogas. *Interface comun. saúde educ* [online]. 2005 mar/ago [acesso 28 fev 2012]; 9 (17): 343-54,. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832005000200010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832005000200010&script=sci_arttext)
7. Minayo MCS (Org); Deslandes SF; Neto OC, Gomes R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001. P. 67 a 80.
8. Menezes MSC, Cerchiaro RM. Experiência dos Grupos de Apoio de Amor-Exigente. In: Diehl, A. et al. Dependência química:

- prevenção, tratamento e políticas públicas. CD-ROM. Porto Alegre: Artmed, 2011. P: 70-81.
9. Silva FA, Silva ES. Como prevenimos o uso indevido de drogas. In: Silva FA, Silva ES, Medina JS (org). Uso de drogas psicoativas: teorias e métodos para multiplicador prevencionista. 2 ed. rev. e ampliada, Rio Grande: CENPRE, 2012. P: 45- 55.
  10. Naciones Unidas. Oficina de las Naciones Unidas de Fiscalización de Drogas y Prevención del Delito. Manual sobre programas de prevención del uso indebido de drogas con participación de los jóvenes: Una guía de desarrollo y perfeccionamiento. Nueva York, 2002.
  11. Pavani RAB, Silva EF, Moraes MS. Avaliação da informação sobre drogas e sua relação com o consumo de substâncias entre escolares. Rev. bras. epidemiol. [online];2009 [acesso 5 mar 2012]; 12(2): 204-16. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1415-790X2009000200010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1415-790X2009000200010&script=sci_arttext)
  12. Müller AC, Paul CL, Santos NIS. Prevenção às drogas nas escolas: uma experiência pensada a partir dos modelos de atenção em saúde. Estud. psicol. (Campinas)[online]; 2008 out-dez [acesso 5 mar 2012]; 25 (4): 607-616. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2008000400015&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2008000400015&script=sci_abstract&tlng=pt)
  13. Zemel, MLS. Prevenção- novas formas de pensar e enfrentar o problema. In: BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. 3ª Ed. Brasília: SENAD, 2010. P. 131-147.
  14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 60 p.

15. Campos GM, Figlie NB. Prevenção ao uso nocivo de substâncias focada no indivíduo e no ambiente. In: Diehl, A. et al. Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011. P. 481- 94.
16. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Projetos Educacionais Especiais. Diretrizes para uma política educacional de prevenção ao uso de drogas. Secretaria de Projetos Educacionais Especiais. Brasília: MEC/SEPESPE, 1994. 62 p.

## Artigo 2

### Prevenção ao Uso de Drogas: uma análise de experiências práticas de conselheiros e líderes comunitários no Brasil

Fernanda Rodrigues<sup>1</sup>  
Fátima Büchele<sup>2</sup>

**Resumo:** O presente artigo analisa as abordagens de prevenção ao uso de drogas evidenciadas nas experiências dos alunos da 4ª edição do Curso “Prevenção ao uso indevido de drogas- Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias” postadas no Banco de Experiências Práticas (BEP), contextualizando com a literatura. A pesquisa é de natureza descritivo exploratória com abordagem quantitativa e a análise foi desenvolvida seguindo os passos qualitativos propostos por Minayo (2001). As categorias de abordagens foram estabelecidas de acordo com referências da literatura e, a partir delas, procedemos com a análise das ações preventivas do banco, nas quais buscamos identificar, por meio dos itens preenchidos durante o cadastramento das experiências: objetivos e metodologia, as abordagens que estavam sendo utilizadas. Encontramos ações em maior quantidade, respectivamente, com foco: no amedrontamento (72), oferecimento de alternativas (59), educação afetiva (52), estilo de vida saudável (38), princípio moral (21), aprendizagem social (13). Em menor número as seguintes abordagens: conhecimento científico (7), redução da oferta (7), aumento do controle social (3) e pressão positiva de grupo (1). A maioria das ações evidencia uma perspectiva ampliada e positiva com relação à prevenção, ou de redução de danos, avaliada conforme literatura pesquisada como mais adequada, sem fazer uso, necessariamente, dos elementos caracterizados como proibicionistas. Consideramos importante uma maior socialização das experiências do BEP para a ampliação da rede de prevenção às drogas no país.

---

<sup>1</sup> Mestranda do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina.

<sup>2</sup> Professora Associada do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina– Orientadora da pesquisa.

## Introdução

A prevenção ao uso de drogas tem apresentado notáveis esforços vindos de diferentes cenários sociais, sendo considerada atuação de grande relevância frente ao crescente consumo e consequências advindas do uso abusivo de drogas.

Partindo de uma perspectiva histórica, o homem e a droga andam juntos por um longo tempo, de forma que não se encontram indícios de uma sociedade com ausência de drogas até os dias de hoje. Contudo, o consumo dessas substâncias apresentou proporções e consequências alarmantes a partir da metade do Século XX, tornando-se então uma pandemia (Silva, Silva, 2012).

A prevenção em relação ao álcool e outras drogas visa impedir ou retardar o início do consumo e também auxiliar na diminuição de suas possíveis consequências (Campos, Figlie, 2011). Pode ser considerada, ainda, uma estratégia de educação para a possibilidade de se assumir atitudes responsáveis frente à identificação e no manejo de situações de risco, de acordo com Zemel (2010).

Os estudos epidemiológicos nessa área têm como objetivos, além de diagnosticar o uso de drogas em populações específicas, possibilitar a implantação de programas preventivos direcionados a elas. Isso é relevante quando percebemos que, por vezes, diferentes porcentagens para o uso de uma mesma substância são encontradas entre algumas populações com características diferenciadas. A ocorrência de uso na vida de maconha, por exemplo, apresenta porcentagem de 6,9% na pesquisa domiciliar (envolvendo pessoas de 12 a 65 anos de idade), 7,6% entre os estudantes e 40,4% em crianças e adolescentes em situação de rua, nos levantamentos realizados em 2001, 2004 e 2003, respectivamente (Galduróz, 2011).

Frente à multicausalidade do consumo das substâncias psicoativas (SPA), é importante que os programas preventivos atuem de modo a reforçar os fatores de proteção ou aspectos positivos na vida do indivíduo e diminuir os fatores que podem ser prejudiciais, ou fatores de risco. Esses programas não precisam tratar de forma única e direta o tema drogas, podem partir da perspectiva de melhorar a qualidade de vida, fortalecer vínculos familiares e abordar a saúde de modo geral da população (Campos, Figlie, 2011).

Diante da necessidade de atuar na capacitação de segmentos sociais para a prevenção ao uso de drogas, a Secretaria Nacional de Política sobre Drogas (SENAD), junto ao Ministério da Justiça (MJ), em



parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina, vem desenvolvendo o seguinte curso: “Prevenção ao uso indevido de drogas – Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias”, que teve sua 4ª edição em 2011, realizado na modalidade à distância para 15.000 alunos distribuídos em todo o país.

Na plataforma educacional do curso, o Ambiente Virtual de Ensino e Aprendizagem (AVEA), foi criado o Banco de Experiências Práticas (BEP) com o intuito de compartilhar ações de prevenção ao uso de drogas e/ou projetos em andamento, elaborados pelos alunos do curso. Entendemos que esse banco é um importante elemento para auxiliar na divulgação e socialização de experiências, que podem se multiplicar e adaptar a diferentes contextos sociais.

Essas experiências práticas evidenciam diferentes estratégias de atuação, de acordo com as abordagens das ações preventivas descritas na literatura e merecem, portanto, um olhar mais atento. Torna-se relevante, ainda, compreender os discursos existentes sobre a eficácia dessas abordagens, conforme referências pesquisadas, e sua relação com as práticas em questão, tendo em vista que o enfoque da ação pode determinar o alcance dos seus resultados. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as abordagens de prevenção ao uso de drogas postadas pelos alunos no BEP contextualizando com as abordagens de prevenção descritas na literatura.

Diante destes resultados, é possível que sejam direcionados esforços, como em futuras capacitações, para auxiliar na estruturação da rede social que vem se formando, visando à efetiva prevenção ao uso de drogas.

## **Metodologia**

Este estudo, de natureza descritivo exploratória, com abordagem quantiqualitativa, foi realizado a partir das experiências de prevenção ao uso de drogas presentes no Banco de Experiências Práticas (BEP) da 4ª edição do Curso “Prevenção ao uso indevido de drogas- Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias”. O referido curso foi desenvolvido na modalidade à distância, no período de setembro a dezembro de 2011, pela Secretaria de Educação à Distância (SEAD) da Universidade Federal de Santa Catarina, em parceria com a SENAD/MJ. Ao todo participaram do curso 15.000 alunos, conselheiros de diferentes Conselhos Municipais e líderes comunitários direta ou indiretamente atuantes na prevenção ao uso de álcool e outras drogas em todo o país.

Com o consentimento da SENAD para o acesso ao AVEA, no endereço [www.conselheiros.senad.gov.br](http://www.conselheiros.senad.gov.br), ao final do curso iniciou-se a coleta dos dados no BEP, que consistia em uma das ferramentas de aprendizagem utilizadas para os alunos compartilharem experiências realizadas ou então propostas de ações de prevenção ao uso indevido de drogas, contabilizando um total de 543 práticas cadastradas ao término desta capacitação.

O presente estudo também foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC, em 13 de dezembro de 2011, sob processo nº 2458.

Para análise das experiências, foi feita a categorização e análise de acordo com o método proposto por Minayo (2001):

- ▶ Ordenação dos dados: mapeamento de todas as experiências práticas preventivas que estivessem em andamento no momento em que foram publicadas no BEP. Após cuidadosa análise, selecionaram-se 251 experiências com essas características.
- ▶ Classificação dos dados: por meio de uma leitura exaustiva do material, realizam-se questionamentos para identificar o que surgiu de relevante e, então, elaborar as categorias específicas.

No presente artigo, as experiências foram classificadas de acordo com as abordagens definidas: pelo Ministério da Educação e do Desporto, no livro *Diretrizes para uma Política Educacional de Prevenção ao Uso de Drogas* (1994); pela SENAD, conforme descrito na unidade nº V- *A Prevenção ao Uso Indevido de Drogas na Escola* (Scivoletto; Ferreira, 2002); e ainda, de acordo com as abordagens descritas no Capítulo *Prevenção ao Uso Nocivo de Substâncias Focada no Indivíduo e no Ambiente* (Campos; Figlie, 2011). A leitura das práticas evidenciou outra abordagem não descrita nas referências apresentadas: a redução da oferta, que foi considerada como mais uma categoria dentre as já descritas na literatura pesquisada. Dessa forma, foi elaborada a seguinte classificação para os modelos de abordagens utilizados nas experiências preventivas: Princípio moral; Amedrontamento; Conhecimento científico; Educação afetiva; Estilo de vida saudável; Aumento do controle social; Oferecimento de alternativas; Aprendizagem social; Pressão positiva de grupo; Redução da oferta.

Após cuidadosa leitura das práticas postadas no BEP pelos alunos, foi realizada a classificação das mesmas de acordo com as

abordagens descritas, que foram evidenciadas nos seguintes itens preenchidos durante o cadastramento das experiências no banco: objetivos e metodologia. Por se tratar de informações descritivas e, muitas vezes, subjetivas, tornou-se necessário, quando não caracterizada a abordagem utilizada, buscar informações nos itens: resultados obtidos e resultados esperados, que também fizeram parte da descrição das experiências.

Como última etapa do modelo de análise utilizado nesta pesquisa, tem-se:

- ▶ **Análise final:** responde-se às questões da pesquisa com base nos objetivos propostos, ou seja, a partir dos resultados encontrados realizou-se a análise e discussão das abordagens evidenciadas nas práticas de acordo com referencial teórico.

Com o objetivo de sintetizar o conhecimento produzido sobre a prevenção às drogas e contextualizar os resultados na análise, além das referências utilizadas para definição das abordagens já mencionadas, foi realizada uma revisão sistemática da literatura para a fundamentação teórica. A busca procedeu-se nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*). A pesquisa foi realizada com artigos em inglês, espanhol ou português, publicados a partir do ano 2002 até 2012, resultando num total de 368 artigos, dos quais 36 foram selecionados para o estudo.

Para ampliar os resultados e a discussão, foram também utilizadas como referências: materiais do curso, livros técnicos, bem como outros documentos oficiais, materiais e políticas da SENAD, do Ministério da Saúde e outras referências de interesse do estudo encontradas.

As experiências preventivas serão retomadas nos resultados deste estudo contextualizando com as categorias de abordagem definidas. Dessa forma, serão utilizados alguns trechos das experiências, que estarão em destaque no estilo itálico, conforme aparece descrito pelos alunos nas práticas.

## **Resultados e discussão**

As 251 experiências de prevenção do BEP classificam-se neste estudo em diferentes modelos de abordagens, definidas de acordo com referências já mencionadas (tabela 1). No total das ações preventivas, 26

apresentam mais de uma abordagem, considerando no máximo dois modelos para cada prática. Além dessas, oito experiências correspondem a ações de prevenção do programa Amor-Exigente (AE) e 12 do Programa Educacional de Resistência às Drogas, o PROERD, nas quais também evidencia-se mais de um enfoque utilizado.

Tabela 1: N° de experiências práticas preventivas do BEP de acordo com os modelos de abordagem:

<b>Modelo de abordagem</b>	<b>N° experiências práticas</b>
<b>1 Princípio moral</b>	21
<b>2 Amedrontamento</b>	72
<b>3 Conhecimento científico</b>	7
<b>4 Educação Afetiva</b>	52
<b>5 Estilo de vida saudável</b>	38
<b>6 Aumento do controle social</b>	3
<b>7 Oferecimento de alternativas</b>	59
<b>8 Aprendizagem Social</b>	13
<b>9 Pressão positiva de grupo</b>	1
<b>10 Redução da oferta</b>	7
<b>11 Não identificado</b>	24

Fonte: BEP, SEaD/UFSC, 2011

O primeiro modelo de abordagem, focado no **princípio moral**, é aquele que condena o uso de drogas a partir de pressupostos religiosos,

morais ou éticos, pois baseado nessa estratégia, o uso de álcool, tabaco e outras drogas (ATOD) ocorre em função da ausência de valores morais ou éticos na sociedade. Para exigir o cumprimento de regras morais são realizados acordos formais em relação ao distanciamento das drogas, tais como: encontros, abaixo assinados, entre outros. Esse modelo normalmente está associado a grupos religiosos ou movimentos políticos (Brasil, 1994; Campos, Figlie, 2011).

No BEP 21 experiências trazem esta abordagem e podemos usar como exemplo uma ação desenvolvida em Brasília, com forte base religiosa que orienta o desenvolvimento das atividades. A metodologia é definida da seguinte forma: no primeiro momento ocorre a apresentação do projeto, das regras internas, na sequência leitura da bíblia para introdução do assunto, e então as palestras que são desenvolvidas sobre drogas e outros temas. Os objetivos são descritos claramente: *glorificar a Deus; pregar o evangelho a toda criatura; formar cidadãos conscientes dos seus direitos e deveres*. Os resultados da experiência relatam a realização de palestras em diversos estados e testemunhos de jovens que participaram e alcançaram êxito na vida, de acordo com descrição (anexo H).

O segundo modelo da classificação, que privilegia o **amedrontamento**, “prevê a utilização de fatos amedrontadores envolvendo o uso de substâncias, expondo somente os fatos negativos do uso e os danos acarretados” (Campos, Figlie, 2011, p. 484). No banco encontramos essa abordagem em 72 práticas, ou seja, em mais de ¼ (28,6%), o que compreendemos evidenciar um enfoque relevante para alunos do curso frente ao desenvolvimento de ações preventivas.

Uma dessas ações acontece em Santa Maria, no RS, proposta pela Delegacia de Furtos, Roubos, Entorpecentes e Capturas (DEFREC) do local, por meio de aulas expositivas sobre o tema, ilustradas com drogas apreendidas, uso de cães farejadores, entre outros métodos. O objetivo descrito da ação era *mostrar aos alunos, principalmente adolescentes, o malefício do uso de drogas em sua formação intelectual* (anexo I).

As duas primeiras abordagens descritas podem ser caracterizadas com base na perspectiva de “guerra às drogas”, enfoque norte-americano de repressão que historicamente influenciou os investimentos na política de enfrentamento às drogas no Brasil (Garcia, Leal, Abreu, 2008). Considera-se que existem dois enfoques para a abordagem da questão, que são: a postura tradicional, ou de “guerra às drogas” e a de redução de danos (RD). Na abordagem tradicional, quando se trata de redução da demanda, as informações são caracterizadas pelo apelo moral e

amedrontamento, que se resumem na persuasão das pessoas para a abstinência (Moreira, Silveira, Andreoli, 2006).

Entre os especialistas, há um consenso cada vez maior de que as políticas de repressão do uso são historicamente ineficazes (Labate, Fiore, Goulart, 2008). Defende-se que as ações pautadas no amedrontamento e intimidação, a chamada “pedagogia do terror” ou “pedagogia pelo susto”, devem ser evitadas, pois são focadas na exacerbação das advertências sobre perigos advindos do consumo das drogas (Büchele, Coelho, Lindner, 2009).

A terceira categoria das abordagens, baseada no modelo do **conhecimento científico**, propõe que a informação sobre drogas seja transmitida de modo imparcial e científico, a partir das quais os jovens podem tomar suas decisões de forma consciente e fundamentada (Scivoletto, Ferreira, 2002). Exemplificando, entre as sete experiências com características que mais se aproximam desse enfoque no BEP, uma é proposta pela Faculdade Metropolitana de Camaçari, na Bahia, que criou um blog cujo objetivo é realizar estudos sobre álcool e outras drogas, classificando-as conforme o tipo e efeitos no organismo, visando o alcance das informações e interação entre os interessados no tema (anexo J).

Sobre este modelo, avaliações analisam que o aumento do conhecimento sobre drogas não muda em si as atitudes frente a elas. Assim, constatou-se que para os que já fazem algum uso as informações não propiciam mudança de comportamento e, para os que nunca experimentaram, as informações podem aumentar a curiosidade e favorecer o consumo (Brasil, 1994; Campos, Figlie, 2011).

Esta proposta insere-se na abordagem de RD, pois reconhece o direito do cidadão ao conhecimento científico atualizado, bem como prevê a capacidade de escolhas dos atores sociais, evitando julgamentos (Souza, Monteiro, 2011). Nesse mesmo sentido, Labate, Fiore e Goulart (2008) consideram que a disponibilização de informações precisas sobre as drogas e seus efeitos são as propostas mais adequadas.

A abordagem da **educação afetiva** encontrada nas características de 52 práticas, parte do pressuposto de que jovens mais bem estruturados do ponto de vista psicológico e menos vulneráveis têm menores chances de se envolver com o uso problemático de drogas. Fatores pessoais como autoestima, habilidades de comunicação, de enfrentamento e sociais procuram ser trabalhados, englobando vários aspectos da vida da pessoa. O uso de substâncias não é tido como alvo central das propostas (Brasil, 2002; Campos; Figlie, 2011).

Inseridas neste enfoque estão as experiências do programa Amor-Exigente (AE) direcionadas à prevenção. O AE atua apoiando e orientando familiares de dependentes químicos em grupos de auto e mútua-ajuda, utilizando preceitos praticados por meio de 12 princípios básicos<sup>1</sup> e éticos para a organização da família (FEAE, 2012). Dentro do AE existe a atuação na prevenção universal, com os seguintes objetivos propostos: ter qualidade de vida; dar significado a sua existência e ser mais feliz (Menezes; Cerchiaro, 2011).

No BEP encontramos oito ações preventivas do AE, as quais consideramos que também têm o enfoque na abordagem da **aprendizagem social**. Esta responsabiliza pais e outros adultos pelos seus comportamentos, que podem ser imitados por crianças e adolescentes, assim, o uso de drogas pelos jovens seria consequência do uso pelos adultos e da permissividade e disponibilidade fácil (Campos; Figlie, 2011).

Um exemplo de experiência do AE ocorre em Bento Gonçalves (RS), onde os participantes se reúnem semanalmente pelo período de 15 semanas e são transmitidas *informações que auxiliem os cursantes a prevenir e detectar problemas de alcoolismo ou drogadição a sua volta*. O curso, baseado nos 12 Princípios do AE para prevenção, tem como objetivo *mostrar a necessidade da imposição de limites, mudanças no convívio familiar, reconhecimento das próprias limitações frente ao problema, procura de conhecimento e orientação* (anexo K).

A outra categoria de abordagem elencada para as práticas do BEP é a do **estilo de vida saudável**, ou educação para a saúde, que encontramos em 38 experiências relatadas no BEP do curso. A proposta aqui é colocar a educação na direção de uma vida saudável, da busca pela saúde, pela vida, com enfoque positivo, ao invés de dizer não às drogas. A ideia é que os jovens tenham prazer e diversão com atividades que lhes permitam produzir, criar. O problema das drogas deve ser redimensionado em um amplo contexto, de valorização da vida, ao lado de temas como: poluição, violência, injustiça social, desemprego, miséria, modelo de vida competitivo, entre outros que estimulam a

---

<sup>1</sup> Princípios básicos de AE: 1º- Raízes Culturais; 2º- Pais também são gente; 3º- Os recursos são limitados; 4º- Pais e filhos não são iguais; 5º- Culpa; 6º- Comportamento; 7º- Tomada de atitude; 8º- Crise; 9º- Grupo de Apoio; 10º- Cooperação; 11º- Exigência na disciplina; 12º- Amor. Disponível em: <http://www.amorexigente.org.br>

reflexão sobre os padrões de comportamento da sociedade (Brasil, 1994; Moreira; Silveira; Andreoli, 2006; Scivoletto; Ferreira, 2002).

A prática que utilizamos para exemplificar esta categoria é desenvolvida em Porto Alegre (RS), e o objetivo é *realizar ações de educação em saúde visando a prevenção de doenças e a promoção da saúde relacionadas ao uso de drogas ilícitas e lícitas*. A proposta é baseada no Ministério da Saúde, com o Programa Saúde na Escola (PSE) para a construção do conhecimento através da parceria entre a escola e unidade de saúde (anexo L).

Essa abordagem voltada à promoção da saúde aproxima-se também da redução de danos, pois se considera que as ações possam ser trabalhadas de forma integral, valorizando os resultados parciais que surgem, com o objetivo de se ter uma vida cada vez mais saudável (Moreira; Silveira; Andreoli, 2006).

Soares e Jacobi (2000) defendem que é necessário ensinar os jovens a conviver com a existência das drogas, ao invés de “lutar” contra elas, assim como se convive com outras formas de prazer. Consideram que a ênfase deve ser nas possíveis consequências prejudiciais do uso, assim como nas condições para a melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde dos indivíduos.

O modelo seguinte da classificação das práticas, o do **aumento do controle social**, pode ser caracterizado como uma estratégia de prevenção focada no ambiente escolar, que propõe o estabelecimento de limites e regras rígidos, como a proibição e fiscalização do consumo de ATOD nas escolas. Esse modelo é ainda bastante utilizado nos Estados Unidos (Campos; Figlie, 2011). Somente três práticas do BEP evidenciaram essa abordagem, entre elas uma desenvolvida no Paraná que, por meio de uma ficha de controle, fiscaliza os alunos faltosos e a partir da terceira falta consecutiva é encaminhada ao conselho tutelar. Na descrição dos resultados obtidos é mencionado que *muitas vezes não se tem o resultado esperado, pois o acompanhamento dos pais não é efetivo* (anexo M).

A outra categoria de abordagem, **oferecimento de alternativas**, foi identificada em 59 experiências práticas e trata “da oferta de sensações proporcionadas por outros meios que não o consumo de drogas e ligadas à expansão da mente, ao crescimento pessoal, à excitação, ao desafio e ao alívio do tédio” (Scivoletto; Ferreira, 2002, p.120). Esta abordagem, depois das ações focadas no amedrontamento, expressa a maior parte das ações preventivas se comparadas com os demais enfoques (23,5%).



Uma ação realizada em Salvador (BA) com essas características incentiva a prática do esporte na comunidade para as crianças e adolescentes ocuparem seu tempo em um contraturno escolar. Os adolescentes ainda recebem cursos profissionalizantes para terem a oportunidade de seu primeiro emprego (anexo N).

Outro projeto, ainda refletindo esta abordagem e também desenvolvido na Bahia, na cidade de Teixeira de Freitas, tem como objetivo a inserção da cultura nos bairros periféricos da cidade, por entender que as artes:

*estimulam o aprendizado e tem o poder de despertar a criatividade e que a partir dela, podem-se alcançar diversos objetivos como: a melhoria da linguagem, da coordenação, da percepção auditiva, rítmica, das orientações temporal e espacial, do equilíbrio e, principalmente, da comunicação.*

O projeto se destina a crianças e adolescentes das escolas estaduais e municipais na faixa etária de 8 a 17 anos de idade e faz uso da música, artesanato, biblioteca e escolinha de futebol (anexo O).

Kwecko (2012) descreve a arteterapia como um canal expressivo de comunicação, instigando o potencial de transformação do indivíduo e permitindo ao mesmo estar preparado frente às vivências de mundo, capacitados a aprender, a ser, conhecer e conviver. O ato expressivo desenvolve uma variedade de relações sensitivas, funcionando como um processo de ajuda.

O modelo da **aprendizagem social**, mencionado anteriormente como enfoque do grupo Amor-exigente, está presente ainda em mais cinco experiências do BEP. Uma delas é um grupo de mães que são encaminhadas pelas escolas ou serviços de saúde e *se encontram para discutir, trocar experiências, refletir sobre a educação, valores, limites sem culpa*. Um dos objetivos é capacitar as mães para trabalhar temas importantes para a educação dos filhos, como drogas e a importância da família na prevenção. Essa ação é desenvolvida na cidade de Dolores de Campos, em Minas Gerais, e tem como relato de resultados a *melhora da autoestima das famílias e resgate de valores sociais* (anexo P).

A abordagem de **pressão positiva de grupo** tenta mobilizar líderes jovens para assumir atitudes positivas de prevenção às drogas nas diferentes atividades sociais, facilitando a organização de solidariedade e autoajuda entre eles (Brasil, 1994). Apenas uma ação apresenta

características semelhantes a esta abordagem, desenvolvida em Marília (SP), tendo como proposta a *formação de adolescentes engajados nos grêmios estudantis para que eles sejam multiplicadores de conhecimento para seus colegas dentro do ambiente escolar*. A Secretaria de Educação e da Saúde, proponente da atividade, convida os grêmios das escolas estaduais para participarem de oficinas sobre diversos temas, entre os quais: drogas, doenças sexualmente transmissíveis (DST's), gravidez. Os resultados obtidos revelam, entre outros, o fortalecimento do protagonismo juvenil e uma boa parceria entre saúde e educação (anexo Q).

Este enfoque pretende utilizar a influência do grupo de forma positiva, por meio do treinamento de líderes estudantis para exercerem pressão sobre seus colegas com o intuito destes desenvolverem atitudes saudáveis de prevenção ao ATOD (Campos; Figlie, 2011). A

penúltima categoria foi a de **redução da oferta**. Nesta, corroboramos com a ideia de que a disponibilidade é um dos componentes fundamentais para o consumo das SPA, apesar de, historicamente, os especialistas em prevenção terem dado mais ênfase na diminuição da demanda de ATOD nas ações preventivas (Duailibi; Vieira; Laranjeira, 2011).

Esta categoria foi evidenciada em um total de sete práticas descritas, uma desenvolvida em Altamira (PA), cujo objetivo é *receber denúncias anônimas da população sobre tráfico de drogas, extorsão, trabalho escravo, exploração sexual de crianças e adolescentes, etc, para auxiliar os órgãos competentes responsáveis por cada assunto das denúncias*. A ação vem sendo desenvolvida pelo Conselho de Segurança de Altamira, que instalou urnas em alguns locais da cidade como bancos e universidades para o recebimento das denúncias. Os resultados obtidos foram de encontro à proposta, pois após o recebimento das denúncias que foram encaminhadas para as Polícias Federal, Militar e Civil, os relatos indicam que houve a prisão de vários traficantes e que *várias "bocas" de fumo foram desarticuladas* (anexo R).

As demais ações, não classificadas nas abordagens já relatadas por falta de informações suficientes que pudessem caracterizá-las, foram definidas como **não identificadas**, totalizando 24 experiências. Destas, 13 não tinham informações nos campos de preenchimento das práticas analisados e as demais apresentaram breves descrições que não evidenciaram nenhuma abordagem descrita na literatura proposta para análise.

Destaca-se ainda o cadastramento de 12 experiências do PROERD, o Programa Educacional de Resistência às Drogas. Baseado no programa norte-americano *Drug Abuse Resistance Education* (D.A.R.E.), o PROERD foi implantado no Brasil em 1992 pela Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro e atualmente está presente em todo o país. O programa tem como objetivo auxiliar os estudantes a reconhecer e resistir às pressões e influências que contribuem para o uso de drogas e a prática da violência, por meio de uma ação conjunta entre Polícias Militares, escolas e famílias (PROERD, 2012).

O PROERD, conforme definido no site do programa: [www.proerdbrasil.com.br](http://www.proerdbrasil.com.br), aborda o modelo da **educação afetiva** e do **estilo de vida saudável**, e foi da mesma forma classificado nas abordagens do presente estudo. Contudo, algumas ações do programa no BEP evidenciam ainda o enfoque do **amedrontamento**, por enfatizarem o lado negativo das drogas, como exemplo uma experiência que refere como objetivo *levar à criança e ao adolescente as principais questões referentes às drogas, em especial seus malefícios e suas consequências no seio da sociedade como um todo*. Esta percepção parece advir do próprio autor da prática no banco, talvez não refletindo, necessariamente, o enfoque dado durante o seu desenvolvimento.

De acordo com as propostas já mencionadas, a maior parte das ações do BEP evidencia uma perspectiva ampliada e positiva com relação à prevenção, sem fazer uso, necessariamente, dos elementos caracterizados como proibicionistas. Importante mencionar que as propostas de RD distanciam-se do enfoque de guerra às drogas, pois entendem que o relacionamento do homem com as mesmas não está sempre vinculado a um consumo problemático. Pressupõe, ainda, que a procura dos indivíduos por substâncias que alterem seu estado mental permanecerá. Assim, essa abordagem trabalha na perspectiva da redução de riscos e danos relacionados a qualquer tipo de consumo que seja potencialmente prejudicial, ou seja, aceita qualquer avanço que venha a minimizar prejuízos decorrentes do consumo de drogas, não tendo como único objetivo a abstinência (Santos; Soares; Campos, 2010; Soares; Jacobi, 2000;).

A perspectiva opositora à proibicionista, denominada por Campos e Figlie (2011) de redução de riscos, visa, como o próprio nome diz, a reduzir os riscos que o uso de álcool, tabaco e outras drogas podem acarretar, defendendo que o indivíduo tem o direito pelas suas escolhas, sem imposições do Estado ou outras instituições. Os autores fazem uma importante reflexão sobre a necessidade e a tendência de atuação dos programas preventivos nos diversos domínios da vida, entre os quais:

relacionamento familiar, entre amigos, ambiente escolar, de trabalho, comunitário e o indivíduo em si. Isso se deve ao fato de que o comportamento de uso de ATOD resulta de vários fatores combinados e de diversas interações sociais, ou seja, é multifatorial.

### **Considerações finais**

O Banco de Experiências Práticas (BEP), um recurso de socialização de experiências utilizado no Curso de prevenção ao uso de drogas para conselheiros e lideranças comunitárias teve uma importante participação dos alunos e uma riqueza de experiências descritas comportando e/ou abrangendo diferentes abordagens utilizadas.

Evidenciou-se que grande parte das ações apresenta elementos possíveis de classificação no enfoque do amedrontamento, o que caracteriza a forte influência das políticas repressoras que fizeram parte da história do nosso país, tratando o assunto na forma proibicionista de 'guerra às drogas', que hoje é considerada, conforme literatura pesquisa como ineficaz.

Contudo, experiências com características que incluem abordagens de oferecimento de alternativas, educação afetiva e estilo de vida saudável estão, após o enfoque do amedrontamento, respectivamente, em maior número. Somadas, estas ações ultrapassam as com enfoque proibicionista e trazem uma perspectiva positiva frente à questão, ou uma visão de redução de riscos ou danos, avaliada, conforme literatura pesquisada, como mais adequada.

Importante considerar que se trata de uma pesquisa com abordagem quantitativa e que pode apresentar alguns vieses, justificados pelo caráter subjetivo que envolve a descrição dos autores das práticas. Apesar disso, fica claro o interesse e iniciativa de diversos segmentos sociais para auxiliar na resolução desta problemática, por meio de ações de prevenção em todo o Brasil e que tem como objetivo, prioritariamente, prevenir o consumo de drogas e dessa forma, a ocorrência dos diversos danos advindos desse consumo.

Apenas algumas práticas foram apresentadas neste estudo. No entanto, defendemos uma maior divulgação das mesmas, em um espaço que pudesse ser compartilhado por diferentes categorias profissionais em uma rede de práticas desenvolvidas online. Assim, as ações comporiam uma rede social preventiva, divulgando as práticas desenvolvidas e exitosas. Entendemos com isso que essa rede poderia formar uma união

de forças que atuaria frente ao progresso dessas ações preventivas ao uso de drogas.

## Referências

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Projetos Educacionais Especiais. **Diretrizes para uma política educacional de prevenção ao uso de drogas**. Secretaria de Projetos Educacionais Especiais. Brasília: MEC/SEPESPE, 1994.

BÜCHELE, F.; COELHO, E. B. S.; LINDNER, S. R. A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 267-273, 2009. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-32009000100033&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-32009000100033&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 09 de agosto de 2011.

CAMPOS, G. M.; FIGLIE, N. B. Prevenção ao uso nocivo de substâncias focada no indivíduo e no ambiente. In: DIEHL, A. et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. P. 481- 94.

DUAILIBI, S.; VIEIRA, D.L.; LARANJEIRA, R. Políticas públicas para o controle de álcool, tabaco e drogas ilícitas. In: DIEHL, A. et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. P. 497- 506.

FEAE- Federação de Amor-Exigente. Disponível em: <<http://www.amorexigente.org.br/>>. Acesso em 15 ago. 2012.

GALDURÓZ, J. C.F. Epidemiologia do uso de substâncias psicoativas no Brasil: peculiaridades regionais e populações específicas. In: BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais: módulo 1/ SUPERA**. 4ª Ed. Brasília: SENAD, 2011. P: 13-25.

GARCIA, M. L. T.; LEAL, F. X.; ABREU, C. C. A política antidrogas brasileira: velhos dilemas. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, 20 (2): 267-276, 2008. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822008000200014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822008000200014)>. Acesso em 15 ago. 2011.

KWECKO, V.R. O papel preventivo da arte. In: SILVA, F. A.; SILVA, E. S.; MEDINA, J. S. (org). **Uso de drogas psicoativas: teorias e métodos para multiplicador prevencionista**. 2 ed. rev. e ampliada, Rio Grande: CENPRE, 2012. P: 143-48.

LABATE, B. C.; FIORE, M.; GOULART, S. L. G. Introdução. In: LABATE, B. C. et al. (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: EDUFBA, 2008. P. 23 a 38. Disponível em: <<http://www.neip.info/index.php/content/view/91.html>>. Acesso em: 30 jul. 2012.

MENEZES, M. S. C; CERCHIARO, R. M. Experiência dos Grupos de Apoio de Amor-Exigente. In: DIEHL, A. et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. CD-ROM. Porto Alegre: Artmed, 2011. P: 70-81

MINAYO, M.C S. (Org) et al. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves;. SILVEIRA, Dartiu Xavier da e ANDREOLI, Sérgio Baxter. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol.11, n.3, jul-set 2006. Pp. 807-816. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232006000300028&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232006000300028&script=sci_arttext)>. Acesso em 11 abr. 2012.

PROERD- Programa Educacional de Resistência às Drogas. Batalhão de Patrulha Escolar Comunitária- BPEC/PROERD. Paraná. **Proerd no Brasil**. Disponível em: <<http://www.proerdbrasil.com.br/>>. Acesso em 15 ago 2012.

SANTOS, Vilmar Ezequiel dos; SOARES, Cássia Baldini; CAMPOS, Célia Maria Sivalli. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 20 [3 ], 2010. Pp: 995-1015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312010000300016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000300016)>. Acesso em: 23 jul. 2012

SCIVOLETTO, Sandra; FERREIRA, Rita de Cássia. A prevenção do uso indevido de drogas na escola. In: BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretaria Nacional Antidrogas- SENAD. Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC. **Formação de Multiplicadores de Informações Preventivas sobre Drogas**. Brasília: SENAD, 2002. P. 105-41.

SILVA, F. A.; SILVA, E. S. Histórico do CENPRE. In: SILVA, F. A.; SILVA, E. S.; MEDINA, J. S. (org). **Uso de drogas psicoativas: teorias e métodos para multiplicador prevencionista**. 2 ed. rev. e ampliada, Rio Grande: CENPRE, 2012. P: 29-41.

SOARES, Cássia Baldini; JACOBI, Pedro Roberto. Adolescentes, Drogas e AIDS: avaliação de um programa de prevenção escolar. **Cadernos de Pesquisa**, nº 109, março/2000. P. 213-237. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/cp/n109/n109a10.pdf>. Acesso em 2 ago.2012

SOUZA, Kátia Mendes de; MONTEIRO, Simone. A abordagem de redução de danos em espaços educativos não-formais: um estudo qualitativo no estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v.15, n.38, jul./set. 2011. Pp: 833-44. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832011000300017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832011000300017&script=sci_arttext)>. Acesso em: 23 jul. 2012.

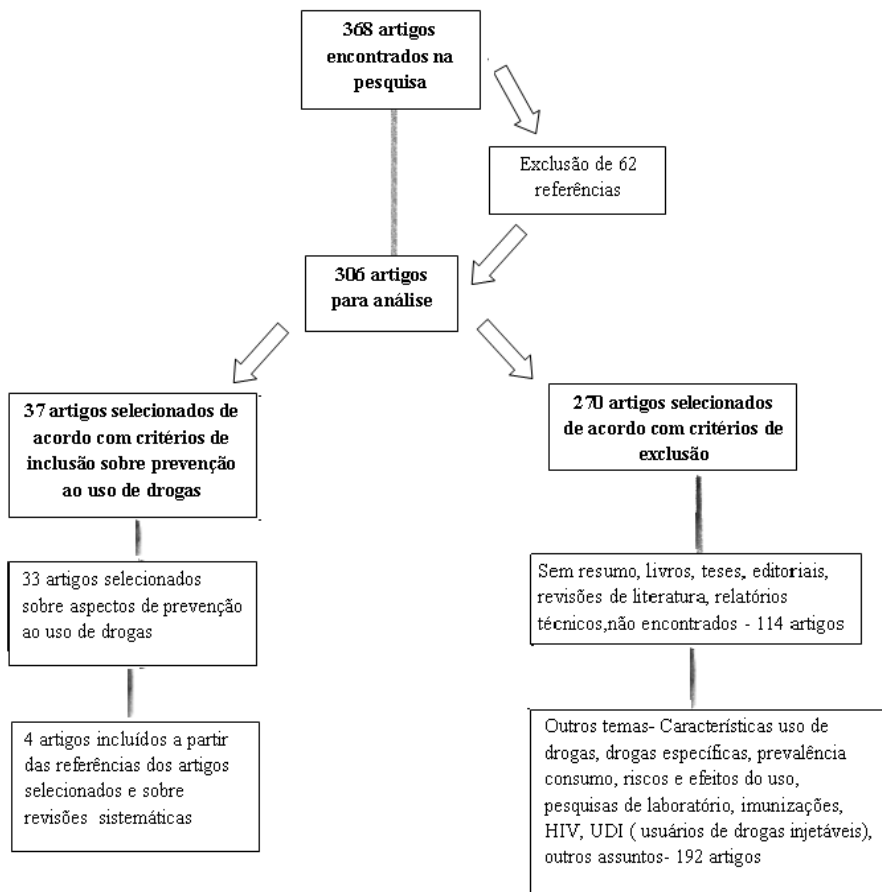
ZEMEL, Maria de Lurdes S. Prevenção- novas formas de pensar e enfrentar o problema. In: BRASIL. Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas- SENAD. **Prevenção ao uso indevido de drogas: Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias**. 3ª Ed. Brasília: SENAD, 2010. P: 131-47.





### PARTE III - Apêndice e anexos

#### APÊNDICE A- Fluxograma Revisão Sistemática





## APÊNDICE B- Retificação da edição do curso utilizada na pesquisa



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
Campus Universitário - Trindade  
Florianópolis - Santa Catarina - Brasil  
Telefone: (48) 3721 9388

Florianópolis, 10 de setembro de 2012

### Retificação

O presente estudo apresentou uma alteração referente à edição do curso inicialmente elegido para pesquisa, sendo a mesma, então, realizada com as informações do Banco de Experiências Práticas da 4ª edição do Curso Prevenção ao uso indevido de drogas- Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias. O início desta edição do curso coincidiu com o período de início da coleta dos dados, sendo considerada relevante para o estudo a obtenção de informações mais atualizadas.

Após ciência e acordo realizado com a Secretaria de Educação à Distância da Universidade Federal de Santa Catarina bem como a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas foi iniciada a pesquisa, submetida então ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC, sem outros trâmites burocráticos.

  
Profª Drª Fátima Buchele  
Profª Associada UFSC/SPB/PPGSC

  
Fernanda Rodrigues  
Mestranda UFSC/SPB/PPGSC



## ANEXO A- Autorização da SENAD para utilização das informações do curso e desenvolvimento da pesquisa



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

Espanlada dos Ministérios – Edifício Sede, Bloco "T" –, Sl 326 - CEP: 70.064-9007 - Brasília - DF.  
Telefone: (61) 2025-7201 - e-mail: senad@mj.gov.br

Ofício nº 330/2011/GAB/SENAD/MJ

Brasília, 04 de novembro de 2011.

A Sua Senhoria

Profa. Dra. FÁTIMA BUCHELE

Universidade Federal de Santa Catarina

Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Saúde Coletiva

Campus Universitário – Trindade

Florianópolis, SC

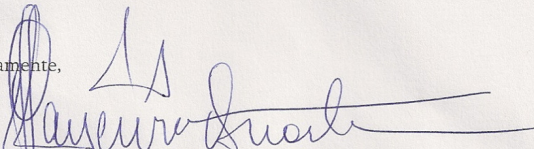
Assunto: autorização. Banco de experiências do curso “Prevenção ao uso indevido de drogas – capacitação de Conselheiros e Lideranças Comunitárias – 3ª edição”

Referências: Protocolo nº 08129.000324/2011-74

Prezada Professora Doutora,

1. Autorizo a utilização das informações constantes no Banco de Experiências Práticas da 3ª edição do curso “Prevenção ao uso indevido de drogas – capacitação de Conselheiros e Lideranças Comunitárias”, com a finalidade de subsidiar, com informações, a pesquisa de mestrado acadêmico em Saúde Coletiva, intitulada “Prevenção ao Uso Indevido de Drogas: experiências práticas desenvolvidas por conselheiros e líderes comunitários”, desenvolvida pela aluna FERNANDA RODRIGUES, sob a orientação de Vossa Senhoria.
2. Para ter acesso ao referido banco de experiências, solicito contatar a Diretora de Articulação e Coordenação da Política Nacional sobre Drogas, Carla Dalbosco, por meio do telefone: 61 2025.7240 ou pelo email: [carla.dalbosco@mj.gov.br](mailto:carla.dalbosco@mj.gov.br)
3. Aproveito o ensejo para desejar sucesso no desenvolvimento da referida tese de mestrado.

Atenciosamente,

  
PAULINA DO CARMO ARRUDA VIEIRA DUARTE  
Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas



## ANEXO B- Experiência Prática 1

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### Autor(a)

### Cidade

São Vicente de Minas

### Título

ECA na Escola

### Periodicidade

Abril a Dezembro

### Há quanto tempo você desenvolve a ação?

Há mais de 1 ano

### Localização

São Vicente de Minas - MG

### Local

Escola, Associação comunitária, Outro local

### Outro local

Rádio Comunitária

### Número de participantes

Mais de 100 participantes

### Propositor(es) da atividade

Mariléa Aparecida de Lima

### Parcerias

Órgãos públicos, ONGs, Outras parcerias

### Outras parcerias

Rádio Comunitária

**Tipo de atividade**

Palestra, Outro tipo de atividade

**Outro tipo de atividade**

Grupo de Estudo, Grupo Terapêutico, Formação de Lideranças e Comunicação Social

**Público alvo**

Estudantes do ensino fundamental, Estudantes do ensino médio, Adultos, Outro público alvo

**Outro público alvo**

Comunidade

**Materiais utilizados**

Livros, Fotos, Outros materiais utilizados

**Outros materiais utilizados**

Data Show

**Metodologias**

O Projeto foi desenvolvido pela Escola e teve a participação dos educadores, educandos, pais, poder público e comunidade. Tendo como objetivo divulgar o Estatuto da Criança e do Adolescente, suas ações seguiram as seguintes etapas: estudo do ECA pelos educadores; formação de grupos com os educandos e pais; investigação diagnóstica nos bairros da periferia para o conhecimento da realidade das famílias; síntese diagnóstica dos principais problemas a serem abordados e sua relação com o ECA; história de vida dos pais, através de vivência grupal; protagonismo dos pais e educadores na criação dos enredos a serem publicados na Rádio; palestras sobre o ECA para pais e estudantes considerando as partes onde se tratava especificamente da relação de pais e filhos

programa de rádio e teatro com educadores, estudantes, pais e profissionais liberais versando sobre temas como Violência Doméstica, Drogas e Alcoolismo, Gravidez na Adolescência. apresentação de capítulos aos sábados, no horário do almoço, sobre as questões que foram levantadas pelos pais nos grupos terapêuticos; cine debate com os estudantes sobre o Documentário Nascidos em Bordéis, tratando-se da experiência de crianças e adolescentes vítimas de uma situação de vulnerabilidade social, filhos da prostituição e pobreza; debate na rádio comunitária com a presença de especialistas abordando e responde perguntas sobre os temas veiculados na rádio novela; relatório e avaliação de resultados.

**Objetivos**

Geral: Divulgar o ECA entre os educadores, educandos, família e comunidade.

Específico: Sensibilizar para a importância das relações sociais envolvendo pais e filhos, escola,



família e comunidade; Desenvolver o protagonismo das famílias; Criar espaços de reflexão sobre a problemática nas relação pais e filhos.

### **Principais dificuldades**

Recursos humanos, Relativas à organização

**Resultados obtidos** melhoria da auto estima no que se refere ao protagonismo dos pais e estudantes; sensibilização da comunidade para o problema da violência doméstica, das drogas, alcoolismo e gravidez na adolescência; maior aproximação com o ECA; parceria entre a escola, a comunidade e o poder público, considerando a otimização dos espaços, recursos humanos e materiais.

**Resultados esperados** o conhecimento do ECA, sua valorização e argumentação na garantia de direitos envolvendo a criança, o adolescente, as famílias e lideranças sociais; compreensão das temáticas sobre violência doméstica, drogas, alcoolismo, gravidez na adolescência fortalecimento da rede de atenção à criança e ao adolescente, aprimorando as relações entre a escola, o poder público, as famílias e a comunidade; transformação social dos envolvidos pela educação em valores humanos.



## ANEXO C- Experiência Prática 2

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### Autor(a)

[REDAZIDA]

### Cidade

Curitiba

### Título

projeto bola cheia

### Periodicidade

todas as sextas e sábados 21h a 01

### Há quanto tempo você desenvolve a ação?

Há mais de 1 ano

### Localização

curitiba, paraná - PR

### Local

Escola, Prefeitura

### Número de participantes

Mais de 100 participantes

### Propositores da atividade

projeto bola cheia da secretaria antidrogas de curitiba

### Parcerias

Órgãos públicos

### Tipo de atividade

Palestra, Oficina, Campanha, Evento cultural, Outro tipo de atividade

### Outro tipo de atividade

atividades esportivas e de lazer

**Público alvo**

Estudantes do ensino fundamental, Estudantes do ensino médio, Adultos, Dependentes químicos

**Materiais utilizados**

Vídeos, Filmes, Músicas, Outros materiais utilizados

**Outros materiais utilizados**

materiais esportivos e culturais.

**Metodologias**

É um programa para crianças e adolescentes com boas perspectivas de futuro. A fórmula é simples: esporte, lazer, cultura e cidadania. As atividades acontecem às sextas-feiras e sábados, das 21h à 01h, em locais permanentes e seguros em cada Regional. Os locais foram avaliados com grandes índices de violência a partir daí a secretaria antidrogas em parceria com a chab e guarda municipal, junto com os professores de educação física sem dois, e um monitor social, pessoas contratada para trabalhar junto ao projeto que morra na região e tem uma ótima comunicação co todos da região.

**Objetivos**

Articular e executar as ações esportivas e culturais, para minimizar e prevenir ao uso indevido de substâncias psicoativas em busca da redução do tráfico; tendo como meta a diminuição dos índices de violência e o fortalecimento da cidadania e da qualidade de vida na cidade de Curitiba.

**Principais dificuldades**

Recursos humanos

**Resultados obtidos**

Nos primeiros sete meses de 2011, No Bola Cheia, crianças e adolescentes de escolas e centros de educação municipais se reúnem nas sextas-feiras e sábados, entre 21h e 1h, para desenvolver práticas esportivas, culturais e educativas, sob a supervisão de profissionais da Secretaria Antidrogas. Já a Caravana do Bem, que leva atividades culturais aos bairros através da unidade móvel, já ultrapassa 20 mil participações em 2011 - mais que o dobro do ano passado, que fechou com 9.243.

**Resultados esperados**

Articular mais ações de prevenção e aumentar o numero de participantes no projeto em 50% enfatizando mais o esporte, e ampliando o numero de escolas e regiões atendidas.

## ANEXO D- Experiência Prática 3

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### Autor(a)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

### Cidade

Salvador

### Título

PROJETO ADOLESCENTE APRENDIZ

### Periodicidade

3 VEZES AO MÊS, NOS DIAS DE SÁBADO

### Há quanto tempo você desenvolve a ação?

Há mais de 1 ano

### Localização

SALVADOR - BA

### Local

Escola

### Número de participantes

Mais de 100 participantes

### Propositores da atividade

PADRE ALFREDO DOREA

### Parcerias

ONGs, Empresas privadas

### Tipo de atividade

Curso, Palestra, Oficina, Outro tipo de atividade

### Outro tipo de atividade

DEBATES/ ORIENTAÇÕES/ INSTRUÇÕES

### **Público alvo**

Outro público alvo

### **Materiais utilizados**

Livros, Vídeos, Músicas, Outros materiais utilizados

### **Outros materiais utilizados**

MATERIAS DE JORNAIS E REVISTAS/ FATOS VIVIDOS NAS ATIVIDADES PROFISSIONAL

### **Metodologias**

QUALIFICAR E INSERIR JOVENS E ADOLESCENTES EM DESVANTAGEM SOCIAL NO MUNDO DO TRABALHO.

### **Objetivos**

OS OBJETIVOS DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO PROJETO ESTÃO FOCADAS TANTO NA GARANTIA DO PRIMEIRO EMPREGO DOS JOVENS E ADOLESCENTES, QUANTO NA APLICAÇÃO DE PROGRAMAS OCUPACIONAIS COM O INTUITO DE PROTEGÊ-LOS E AFASTÁ-LOS DO MUNDO DA CRIMINALIDADE E DAS DROGAS

### **Principais dificuldades**

Recursos humanos

### **Resultados obtidos**

DESDE SUA CONSTITUIÇÃO, O PROJETO ADOLESCENTE APRENDIZ JÁ INSERIU MAIS DE 4.000 (QUATRO MIL) JOVENS E ADOLESCENTES NO MUNDO DO TRABALHO E OS FRUTOS DESTES INVESTIMENTOS ESTÃO VOLTADOS PARA A QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL, GERAÇÃO DE EMPREGO E RENDA PARA ESSES JOVENS.

### **Resultados esperados**

VALORIZAÇÃO MORAL E ÉTNICA DOS JOVENS APRENDIZES. AFASTÁ-LOS DE SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE SOCIAL.

## ANEXO E- Experiência Prática 4

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



**Autor(a)**

Maurício Pereira da Silva

**Cidade**

Porto Alegre

**Título**

Terapia do Xadrez e Terapia Comunitária

**Periodicidade**

Semanalmente as segundas e quartas

**Há quanto tempo você desenvolve a ação?**

Há mais de 1 ano

**Localização**

Porto Alegre - RS

**Local**

Outro local

**Número de participantes**

Menos de 50 participantes

**Propositores da atividade**

Maurício Pereira da Silva

**Parcerias**

Órgãos públicos

**Tipo de atividade**

Oficina

**Público alvo**

Dependentes químicos

## **Materiais utilizados**

Livros, Filmes

## **Metodologias**

Através do jogo de xadrez proporcionar um momento lúdico e junto trabalhar atenção, imaginação, projeção, recordação, pensamento, limite, auto confiança, auto-estima, raciocínio, planejamento. O participante além de aprender, a jogar xadrez irá desenvolver habilidades como tomar decisões, ter um pensamento crítico sobre os acontecimentos. Permite também que o participante visualize, modifique e reafirme posicionamentos, transpondo o exercício do jogo para sua vida. A reflexão transcende o momento jogo e torna-se uma atitude em seu cotidiano.

## **Objetivos**

- Prevenir o uso de drogas através do jogo de xadrez;
- Melhorar e fortalecer as relações interpessoais;
- Ressaltar na interação proporcionada por este dispositivo a importância de valores, tais como: respeito, responsabilidade, perseverança, disciplina, paciência, auto controle, tolerância, entre outros;
- Potencializar habilidades, melhorar o raciocínio e a agilidade no pensamento;
- Proporcionar o aprendizado na vitória e na derrota.

## **Principais dificuldades**

Financeiras, Relativas à organização

## **Resultados obtidos**

Através do vínculo obtido com as atividades desenvolvidas, foi possível realizar a testagem para HIV em 76 pessoas dentro do total de 83 atendimentos. Fora isso, a saúde mental dos meninos também foi beneficiada, pois percebi que a escuta foi uma ferramenta essencial no desenvolvimento dos mesmos.

## **Resultados esperados**

Ofertar opção de reflexão a estes jovens e também prevenir DST/HIV



## ANEXO F- Experiência Prática 5

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



**Autor(a)**

LUIS CARLOS DA SILVA JUNIOR

**Cidade**

Quijingue

**Título**

Ensino de Filosofia e Sociologia no Ensino Fundamental e Médio Como Formador de uma  
Consciência Crítica e Criativa

**Periodicidade**

Variavel

**Há quanto tempo você desenvolve a ação?**

Há menos de 1 ano

**Localização**

Lauro de Freitas - BA

**Local**

Escola

**Número de participantes**

Menos de 50 participantes

**Propositores da atividade**

O Caldeirão da Cuca

**Parcerias**

Empresas privadas

**Tipo de atividade**

Curso, Palestra

**Público alvo**

Estudantes do ensino fundamental, Estudantes do ensino médio, Adultos, Dependentes químicos, Outro público alvo

### **Outro público alvo**

Corpo Docente, Discente, Funcionários e Familiares

### **Materiais utilizados**

Livros, Vídeos, Filmes, Fotos, Desenhos, Músicas, Outros materiais utilizados

### **Outros materiais utilizados**

Trabalhos de Construção no Computador de montagem e recriação de fotos e filmagens de contextos degradantes visando sua transcendência pela arte e pelo diálogo.

### **Metodologias**

Na verdade, a metodologia, é construída a partir do próprio desensinar do projeto. É um constante estímulo a indagações e a questionamentos e críticas e a uma saída criativa, que perpassa a humildade socrática até a leitura de Victor Frankel, sobre o período em que viveu num campo de concentração. Buscamos sempre estranhar o familiar, torná-lo exótico, questionar crenças e valores tidos como certos, buscar, em contextos de conflito a saída pelo diálogo a luz da filosofia e sociologia, com um embasamento junguiano.

### **Objetivos**

O Projeto caldeirão da Cuca, visa mexer com o imaginário das pessoas, valendo-se de técnicas como a Imaginação Ativa (Psicologia Junguiana) e a leitura e o diálogo de textos de filosofia, que retirem os estigmas associados ao uso de drogas e a dependência química, mexendo com a cosmovisão, com valores e interesses, canalizando a energia gasta no uso, abuso, ou possível futuro uso e abuso de psicoativos, para a construção de textos, fotografias, filmagens, ambientes virtuais, mexendo, dentro de uma cultura que valoriza a imagem e o isolamento que pode ocorrer com o uso das mídias, para um estímulo a vivência comunitária, ao enfrentamento crítico e criativo de problemas, desconstruindo a imagem idealizada do "era uma vez", e mostrando, que os castelos dos sonhos só são possíveis e gratificantes com o uso dos tijolos da realidade.

### **Principais dificuldades**

Financeiras

### **Resultados obtidos**

Como trabalho sozinho não tenho auxílio nem financiamento de entidades governamentais ou não, e como as escolas são do bairro de Vida Nova, Lauro de Freitas, e a comunidade é de baixa renda o trabalho é voluntário.

## **Resultados esperados**

Estimular todos os participantes a buscarem a "viagem" na leitura, na interpretação de filmes, em atividades lúdica e realizadas em comunidade, e não de forma isolada. Este saber vai se construindo conforme as Comunidades de Aprendizagem vão participando. Não é dado tanta ênfase ao novo, nem é realidade uma crítica pela crítica da realidade atual, mas sim o estímulo a tornar-se melhor, a aprender a usar as coisas e amar as pessoas, ao invés de usar as pessoas e amar as coisas. Seu fundo de valores é cristão, visando, não de forma dogmática, ser o que Cristo foi: alguém disposto a servir, a ajudar, a tentar compreender (embora possa não aceitar) os outros. A parábola do filho pródigo adaptada a um filho dependente químico e portador de HIV, que algumas vezes usamos toca o coração das pessoas e mexe com razões que a própria razão desconhece...é um reencantamento do mundo, o que buscamos, um chegar até as núvens com os pés no chão.



## ANEXO G- Experiência Prática 6

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### **Autor(a)**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

### **Cidade**

Palmas

### **Título**

Fortalecimento de vínculos familiares e comunitários

### **Periodicidade**

12 meses

### **Há quanto tempo você desenvolve a ação?**

Há mais de 1 ano

### **Localização**

Palmas - TO

### **Local**

Outro local

### **Número de participantes**

Mais de 100 participantes

### **Propositores da atividade**

Centro Juvenil Festivo

### **Parcerias**

ONGs

### **Tipo de atividade**

Curso, Oficina

### **Público alvo**

Outro público alvo

**Materiais utilizados**

Livros, Vídeos, Filmes, Desenhos, Músicas, Outros materiais utilizados

**Outros materiais utilizados**

esporte, dança, artes, reuniões Promover a formação integral de crianças, adolescentes, jovens e adultos, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários, contribuindo para a construção do seu projeto de vida.

**Metodologias**

O trabalho consiste em socialização dos usuários em risco em social, com atividades socioeducativas e socioprofissionalizante, no contraturno escolar, despertando valores sociais necessários para sua formação cidadã. Num princípio de acolhida, segurança alimentar, evangelização e educação. As atividades adotadas procuram estimular os usuários, potencializando suas ações como todo, valorizando o protagonismo.

**Objetivos**

Promover a formação integral de crianças, adolescentes, jovens e adultos, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários, contribuindo para a construção do seu projeto de vida.

**Principais dificuldades**

Outras dificuldades

**Resultados obtidos**

Usuários potencializados nas ações educativas e sociais, sendo referência de pessoa em sua comunidade.

**Resultados esperados**

Envolvidos potencializados diante das situações adversas da sociedade, com capacidade de discernimento e atividades críticas sobre demanda encontradas na suas comunidades.

## ANEXO H- Experiência Prática 7

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### Autor(a)

COORDENADOR GERAL DO PROJETO

### Cidade

Taguatinga

### Título

PROJETO ESPORTE GOSPEL

### Periodicidade

AOS SÁBADOS

### Há quanto tempo você desenvolve a ação?

Há mais de 1 ano

### Localização

BRASÍLIA - DF

### Local

Escola

### Número de participantes

Menos de 50 participantes

### Propositores da atividade

### Parcerias

ONGs

### Tipo de atividade

Palestra, Outro tipo de atividade

### Outro tipo de atividade

LEITURA DA BÍBLIA E ORAÇÕES, PALESTRAS SOBRE DROGAS, CIDADANIA, MEIO

AMBIENTE , FAMÍLIA E OUTROS

### **Público alvo**

Estudantes do ensino fundamental,Adultos,Outro público alvo

### **Outro público alvo**

CRIANÇAS

### **Materiais utilizados**

Livros,Vídeos,Fotos,Músicas

### **Metodologias**

TEMOS O PRIMEIRO MOMENTO : BOAS VINDAS, APRESENTAÇÃO DO PROJETO ( OBJETIVO GERAL) REGRAS INTERNAS, PREENCHIMENTO COM DADOS PESSOAIS DO ALUNO,LEITURA DA BÍBLIA COM O VERSICULO CHAVE DA PALESTRA COMO INTRODUÇÃO, APRESENTAÇÃO DO ASSUNTO, REALIZAÇÃO PALESTRAS SOBRE DROGAS E OUTROS ASSUNTOS, NO FINAL FAZEMOS ORAÇÃO PELOS ALUNOS E FAMILIARES E APRESENTANDO O PLANO DA SALVAÇÃO. TODAS AULAS SÃO DINÂMICAS COM APRESENTAÇÃO DE FILMES, BRINCADEIRAS, LANCHE E OUTROS.

### **Objetivos**

GLÓRICAR A DEUS;

PREGAR O EVANGELHO A TODA CRIATURA;

FORMAR CIDADÃOS CONCIENTES DOS SEUS DIREITOS E DEVERES.

### **Principais dificuldades**

Financeiras,Recursos humanos

### **Resultados obtidos**

NOS ÚLTIMOS ANOS REALIZAMOS PALESTRAS NO PIAUÍ, MARANHÃO, GOIÁS E BRASÍLIA, NAS VIAGENS MISSIONÁRIAS DA IGREJA JESUS VIVE E PELO RALLY DA MISERICÓRDIA. VEMOS O AGIR DE JESUS NAS FAMÍLIAS, HOJE TEMOS TESTEMUNHOS DE JOVENS QUE PARTICIPARAM DESSE PROJETO QUE ALCANÇARAM ÊXITO NA VIDA, EU MESMO SOU FRUTO DESSE PROJETO QUE ASSUMIR APÓS 5 MESES , FUI LIBERTO DAS DROGAS E TENHO UMA FAMÍLIA ABENÇOADA E UMA ESPOSA QUE FOU FRUTO DESSE TRABALHO DE EVANGELISMO. TAMBÉM TEMOS OBSERVADO QUE UNS DOS CRITÉRIOS



DE MANTER A VAGA NO PROJETO QUE SÃO ESTA ESTUDANDO E TER UM BOM TESTEMUNHO EM CASA, TEM SIDO UM INCENTIVO E PARCERIA COM A ESCOLA E FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DO INDIVÍDUO, E COM ISSO BONS RESULTADOS TEM SIDO ALCANÇADOS.E QUANDO TEM ALGUÉM NA FAMÍLIA QUE PRECISA DE UM TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA ENCAMINHAMOS A UMA CASA DE RECUPERAÇÃO.

### **Resultados esperados**

MAIS PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA, IMPLANTAR O PROJETO EM OUTRAS LOCALIDADES E LARES SENDO RÉCONSTRUÍDOS.



## ANEXO I- Experiência Prática 8

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### Autor(a)

CLUBE DE IGREJA

### Cidade

Santa Maria

### Título

palestras de esclarecimento e prevenção ao uso de drogas

### Periodicidade

duas vezes por mês

### Há quanto tempo você desenvolve a ação?

Há menos de 1 ano

### Localização

SANTA MARIA - RS

### Local

Escola,Salão paroquial,Associação comunitária,Outro local

### Outro local

CLUBE , IGREJA

### Número de participantes

Menos de 50 participantes

### Propositores da atividade

DELEGACIA DE FURTOS , ROUBOS, ENTORPECENTES E CAPTURAS DE SANTA MARIA - DEFREC

### Parcerias

Órgãos públicos,Outras parcerias

### Outras parcerias

ASSOCIAÇÕES, DIRETORAS DE ESCOLAS, ETC

### **Tipo de atividade**

Palestra

### **Público alvo**

Estudantes do ensino médio,Adultos,Outro público alvo

### **Outro público alvo**

TRABALHADORES

### **Materiais utilizados**

Vídeos,Filmes,Outros materiais utilizados

### **Outros materiais utilizados**

CÃES FAREJADORES

### **Metodologias**

AULAS EXPOSITIVAS ACERCA DO ASSUNTO, ILUSTRADO COM DROGAS APREENDIDAS, FILMES, USO DE CÃES FAREJADORES, ETC

### **Objetivos**

MOSTRAR AOS ALUNOS, PRINCIPALMENTE ADOLESCENTES, O MALEFÍCIO DO USO DE DROGAS EM SUA FORMAÇÃO INTELECTUAL, BEM COMO DESMISTIFICAR

CONCEITOS ERRRÔNEOS ACERCA DO ASSUNTO. AOS ADULTOS, ALERTÁ-LOS SOBRE O MALEFÍCIO QUE CAUSA NAS PESSOAS E ORIENTÁ-LOS COMO LIDAR COM

O CASO EM SITUAÇÃO FAMILIAR, ALÉM DE INCENTIVÁ-LOS A PARTICIPAREM COMO CIDADÃOS DA SEGURANÇA EM SEUS LOCAIS DE MORADIA. ÀS CRIANÇAS

DEMONSTRAR O PERIGO E O MAL QUE CAUSA O USO NAS PESSOAS. AOS PÚBLICOS EM GERAL, EXPLICAÇÃO ACERCA DA LEGISLAÇÃO QUE REGE A MATÉRIA E AS

IMPLICAÇÕES PENAIIS.

### **Principais dificuldades**

Financeiras,Recursos humanos,Outras dificuldades

### **Outras dificuldades**

## EXCESSO DE SERVIÇO

### Resultados obtidos

QUANDO ASSUMI A TITULARIDADE DESSA DELEGACIA E POR SER ELA UMA DELEGACIA ESPECIALIZADA EM CRIMES QUE ENVOLVEM QUADRILHAS E TAMBÉM EM COMBATE AO TRÁFICO DE DROGAS, JÁ HAVIA UM GRUPO DE POLICIAIS QUE FAZIAM PALESTRAS EM ESCOLAS COM ESSE MATERIAL. COMO SEMPRE ACREDITEI QUE O TRABALHO POLICIAL, PRINCIPALMENTE O INVESTIGATIVO COMO É O NOSSO, NECESSITA DA CONFIANÇA DA POPULAÇÃO E PARA ISSO HÁ QUE SE TER PROXIMIDADE COM ESTA, INCENTIVEI OS POLICIAIS A INCREMENTAREM AS PALESTRAS, ABRINDO O LEQUE DE PÚBLICO, NÃO SÓ MAIS AS ESCOLAS, MAS TAMBÉM AS ASSOCIAÇÕES DE BAIRROS, IGREJAS, CLUBE, EMPRESAS, ETC. FIZEMOS ALGUMAS CORREÇÕES NOS MATERIAIS DIDÁTICOS, ATUALIZANDO ALGUNS CONCEITOS E INICIAMOS AS PALESTRAS. LOGO APÓS ISSO SURTIU A IDÉIA DE TAMBÉM PROMOVERMOS UMA CORRIDA RÚSTICA NA CIDADE, COM ENFOQUE NA PROXIMIDADE DA POLÍCIA CIVIL COM A COMUNIDADE E APROVEITANDO O MATERIAL DIDÁTICO JÁ EXISTENTE PARA FAZERMOS NOVO CICLO DE PALESTRAS NAS ESCOLAS DO MUNICÍPIO, OCASIÃO EM QUE ERA FEITO O CONVITE PARA OS ESTUDANTES PARTICIPAREM DA CORRIDA. QUER DIZER, ASSOCIAVA O ESPORTE COMO CAMINHO PARA FUGIR DAS DROGAS, AO MESMO TEMPO EM QUE ALERTAVA OS ALUNOS SOBRE O MAL QUE O SEU USO CAUSA. ESSE TRABALHO CONTINUA NA CIDADE COM OS POLICIAIS, BEM COMO A CORRIDA FOI REALIZADA, MAS EU FUI CONVOCADO PARA TRABALHAR NA FORÇA NACIONAL E NÃO PUDE ACOMPANHAR DE PERTO OS RESULTADOS, MAS UMA CERTEZA TENHO: A DE QUE A SEMENTE DE ALGO BOM FOI PLANTADA NA COMUNIDADE E BASTA APENAS CUIDAR COM CARINHO DESSA PLANTA PARA QUE ELA DÊ BONS FRUTOS.

### Resultados esperados

ESSE É UM TRABALHO QUE VISA ESCLARECER A POPULAÇÃO ACERCA DO USO ABUSIVO DE DROGAS, BEM COMO DAS IMPLICAÇÕES LEGAIS ACERCA DA INFRINGÊNCIA ÀS NORMAS LEGAIS. O RESULTADO ESPERADO É, COMO SEMPRE, PREVENIR. NO ENTANTO, COMO POLICIAL ENCARREGADO DA REPRESSÃO, CADA VEZ VEJO MAIS E MAIS USO DE DROGAS, PRINCIPALMENTE O CRACK, ENTRE A POPULAÇÃO MAIS JOVEM. COMO AS APRENSÕES DE DROGAS CADA VEZ SÃO MAIS FREQUENTES E CADA VEZ EM QUANTIDADES MAIORES E EM GRANDE PARTE DEVIDO A DENÚNCIAS DE MORADORES DA REGIÃO ONDE OS TRAFICANTES MORAM, PENSO QUE UM DOS OBJETIVOS DAS PALESTRAS FOI ALCANÇADO, QUAL SEJA, A POPULAÇÃO TEM A POLÍCIA COMO PARCEIRA E ELES ESTÃO USANDO A PRERROGATIVA DE CIDADÃOS. QUER DIZER, ESTAMOS GANHANDO CONFIANÇA DELES. QUANTO AO RESULTADO DE PREVENÇÃO PENSO QUE OS OBJETIVOS TRAÇADOS FORAM TAMBÉM ALCANÇADOS, MAS A MENSURAÇÃO DISSO É DIFÍCIL PORQUE A PREVENÇÃO NÃO DEPENDE SOMENTE DESSES ESCLARECIMENTOS E, SIM, DE UM REARRANJO SOCIAL E FAMILIAR.



## ANEXO J- Experiência Prática 9

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### Autor(a)

UNIVERSIDADE METROPOLITANA DE CAMAÇARI

### Cidade

Dias D'Ávila

### Título

Blog: Estudos das Dependências Químicas

### Periodicidade

1 ou 2 vezes na semana

### Há quanto tempo você desenvolve a ação?

Há mais de 1 ano

### Localização

Camaçari - BA

### Local

Outro local

### Número de participantes

Menos de 50 participantes

### Propositores da atividade

Faculdade metropolitana de Camaçari - FAMEC

### Parcerias

Outras parcerias

### Tipo de atividade

Palestra, Oficina, Outro tipo de atividade

### Outro tipo de atividade

Estudo de casos e atualizações sobre o tema

**Público alvo**

Estudantes do ensino fundamental, Estudantes do ensino médio, Adultos, Dependentes químicos, Outro público alvo

**Outro público alvo**

todas as comunidades

**Materiais utilizados**

Livros, Vídeos, Filmes, Fotos

**Metodologias**

O blog é uma construção coletiva dos alunos da disciplina Estudos das Dependências Químicas, da FAMEC - Camaçari - BA. Aproveitando-nos da tecnologia conseguimos alcançar com mais facilidade o público alvo.

Link: [http://estudodasdependenciasquimicas.blogspot.com/2011\\_02\\_01\\_archive.html](http://estudodasdependenciasquimicas.blogspot.com/2011_02_01_archive.html)

**Objetivos**

O Blog tem por objetivo realizar estudos sobre as drogas e o álcool, descrevendo o que são e quais os tipos de drogas lícitas e ilícitas, assim como os efeitos e dependências das mesmas no organismo humano.

**Principais dificuldades**

Relativas à organização

**Resultados obtidos**

Apesar da discussão sobre o uso de drogas lícitas ou ilícitas estar em alta, em diversos lugares, o blog tem se mostrado uma ferramenta bastante interessante nessa luta contra as drogas, pois facilita a interação entre estudantes, usuários e profissionais que se interessam pelo tema.

**Resultados esperados**

Esperamos contribuir para a desmistificação do uso de substâncias psicoativas, e facilitar a interação entre estudantes e profissionais que se interessam pelos temas abordados.



## ANEXO K- Experiência Prática 10

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### **Autor(a)**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

### **Cidade**

Bento Gonçalves

### **Título**

Prevenção com Amor Exigente

### **Periodicidade**

Uma vez por semana por 2 horas

### **Há quanto tempo você desenvolve a ação?**

Há mais de 1 ano

### **Localização**

Bento Gonçalves - RS

### **Local**

Escola, Salão paroquial, Universidades, Associação comunitária

### **Número de participantes**

Mais de 50 participantes

### **Propositores da atividade**

Factore

### **Parcerias**

Empresas privadas

### **Tipo de atividade**

Curso, Palestra

### **Público alvo**

Estudantes do ensino médio, Adultos

**Materiais utilizados**

Livros, Vídeos, Filmes, Músicas

**Metodologias**

Durante 15 semanas nos reunimos , uma noite por semana por duas horas, e passamos informações que auxiliem os cursantes a prevenir e detetar problemas de alcoolismo ou drogadição à sua volta.

O Curso é baseado nos 12 Princípios do Amor Exigente para Prevenção, ou seja para quem teóricamente não lida com o problema .

**Objetivos**

O Objetivo maior é mostrar possíveis causas de drogadição e alcoolismo, seus efeitos no individuo, na família e na comunidade.

Mostrar a necessidade da imposição de limites, mudanças no convívio familiar, reconhecimento das próprias limitações frente ao problema, procura de conhecimento e orientação.

Observar mudança de comportamento, queda no aprendizado escolar ou no trabalho, perda de peso, irritabilidade excessiva, objetos estranhos e assim por diante, tudo que possa alertar os cursantes sobre algo errado acontecendo.

**Principais dificuldades**

Recursos humanos

**Resultados obtidos**

Maior conhecimento, esclarecimento, tomada de atitude, encaminhamento.

Quando um dos cursantes percebe o problema na família ou ao seu redor, procura encaminhar para o nosso próprio grupo de ajuda, ou tantos outros que existem na cidade, ou ao CAPS AD para tratamento ou ajuda profissional.

**Resultados esperados**

- \* Apoio à Comunidade
- \* Redução de Danos
- \* Suporte Emocional
- \* Esperança

## ANEXO L- Experiência Prática 11

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



**Autor(a)**

ROSELI COSTA DE ANDRADE

**Cidade**

Porto Alegre

**Título**

Programa Saúde na Escola - PSE

**Periodicidade**

Semanal

**Há quanto tempo você desenvolve a ação?**

Há menos de 1 ano

**Localização**

Porto Alegre - RS

**Local**

Escola

**Número de participantes**

Menos de 50 participantes

**Propositores da atividade**

Unidade de Saúde

**Parcerias**

Órgãos públicos

**Tipo de atividade**

Palestra, Oficina

**Público alvo**

Estudantes do ensino fundamental

### **Materiais utilizados**

Livros,Vídeos,Filmes,Outros materiais utilizados

### **Outros materiais utilizados**

Datashow

### **Metodologias**

Construção do conhecimento através da parceria Escola - Unidade de Saúde, baseado na proposta do Ministério da Saúde para trabalhar com estudantes sobre assuntos como: prevenção e redução do consumo de álcool, prevenção do uso de drogas e controle do tabagismo.

### **Objetivos**

Realizar ações de educação em saúde visando a prevenção de doenças e a promoção da saúde relacionadas ao uso de drogas ilícitas e lícitas.

### **Principais dificuldades**

Financeiras,Recursos humanos

### **Resultados obtidos**

Abordar assuntos como este na escola auxiliando assim os professores no desenvolvimento de escolares capazes de realizar escolhas adequadas para suas vidas.

### **Resultados esperados**

Prevenir o uso de substâncias psicoativas e trabalhar com redução de danos.

## ANEXO M- Experiência Prática 12

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### **Autor(a)**

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

### **Cidade**

Toledo

### **Título**

FICA na Escola

### **Periodicidade**

Quinzenal

### **Há quanto tempo você desenvolve a ação?**

Há mais de 1 ano

### **Localização**

Toledo - PR

### **Local**

Escola, Outro local

### **Outro local**

Escolas Municipais e Estaduais

### **Número de participantes**

Mais de 50 participantes

### **Propositores da atividade**

Governo do Estado, Prefeitura em parceria com o Mec

### **Parcerias**

Órgãos públicos

### **Tipo de atividade**

Curso, Campanha, Outro tipo de atividade

**Outro tipo de atividade**

Ficha individual do aluno, que controla as faltas á escola e após 3 faltas consecutivas, a ficha é encaminhada para o conselho tutelar

**Público alvo**

Estudantes do ensino fundamental,Estudantes do ensino médio

**Materiais utilizados**

Livros,Vídeos,Filmes,Músicas,Outros materiais utilizados

**Outros materiais utilizados**

palestra e conversa com as famílias e com os alunos

**Metodologias**

É uma ação preventiva, pois quando o aluno falta ás aulas, mas em casa consta que ele saiu para ir p escola, então ess ficha de controle , vem fiscalizar esses alunos faltosos, o que acontece e onde estão, porque faltaram á escola, o que estavam fazendo.

A ficha FICA, com 3 faltas consecutivas é encaminhada para o conselho tutelar, e esse se necessário, encaminhará para a Promotoria.

Mensalmente é enviado um relatório da situação do Município para o Estado e este para o MEC.

**Objetivos**

Prevenir o uso de drogas e a evasão escolar

**Principais dificuldades**

Relativas à organização

**Resultados obtidos**

Muitas vezes não se tem o resultado esperado, pois o acompanhamento dos pais não é efetivo.

**Resultados esperados**

Espera-se que as famílias possam acompanhar os seus filhos e cooperar com os órgãos envolvidos

## ANEXO N- Experiência Prática 13

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



**Autor(a)**

FRANK CERQUEIRA ARAUJO

**Cidade**

Salvador

**Título**

associação esportiva cultural de pituaçu

**Periodicidade**

ong

**Há quanto tempo você desenvolve a ação?**

Há mais de 1 ano

**Localização**

salvador - BA

**Local**

Associação comunitária

**Número de participantes**

Mais de 100 participantes

**Propositores da atividade**

frank cerqueira Araujo

**Parcerias**

Órgãos públicos

**Tipo de atividade**

Curso,Evento cultural

**Público alvo**

Estudantes do ensino médio

**Materiais utilizados**

Vídeos, Desenhos, Músicas

**Metodologias**

incentiva a criança e jovens adolescentes a prática do esporte na comunidade para a mesma estar ocupando seu tempo nas horas que não estão na escola, livrando-as do poder do tráfico de drogas.

**Objetivos**

oculpa a mente da criança com a atividade esportiva para sua formação e crescimento mental e corporal, e adolescente com esporte e curso profissionalizantes para o primeiro emprego, no seu município para não entrarem no vício dos entorpecentes e drogas em geral.

**Principais dificuldades**

Financeiras

**Resultados obtidos**

diminuição da violência na comunidade, diminuição de crianças no tráfico, adolescentes jogando em times de futebol, profissional,

**Resultados esperados**

6 anos de projeto baixa violência na comunidade porém ficamos como termômetro da violência através do esporte aqui em Itaquaquecetuba esperando uma parceria maior dos órgãos públicos que nos dar muito pouco, e se tiverem mais verbas estaríamos salvando e formando mais cidadãos.



## ANEXO O- Experiência Prática14

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### Autor(a)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Cidade

Teixeira de Freitas

### Título

VIDA LIMPA COM JESUS

### Periodicidade

Palestras com datashow, dinâmicas e teatro duas vezes por mês.

### Há quanto tempo você desenvolve a ação?

Há mais de 1 ano

### Localização

Teixeira de Freitas - BA

### Local

Escola, Salão paroquial

### Número de participantes

Mais de 100 participantes

### Propositores da atividade

ABEPES - Associação de Educação e Pesquisa

### Parcerias

Órgãos públicos, Empresas privadas, Empresas públicas

### Tipo de atividade

Curso, Palestra, Oficina, Evento cultural, Show

### Público alvo

Estudantes do ensino fundamental, Estudantes do ensino médio, Adultos, Dependentes químicos

## **Materiais utilizados**

Livros, Vídeos, Filmes

## **Metodologias**

Esse Projeto tem por objetivo inserir a cultura nos bairros periféricos da Cidade de Teixeira de Freitas e Circunvizinhas. Acreditando que as artes estimulam o aprendizado e tem o poder de despertar a criatividade e que a partir dela, podem-se alcançar diversos objetivos como: a melhoria da linguagem, da coordenação, da percepção auditiva, rítmica, das orientações temporal e espacial, do equilíbrio e, principalmente, da comunicação.

## **Objetivos**

O projeto se destina potencialmente as crianças e adolescentes das escolas Estaduais e Municipais do Município de Teixeira de Freitas, na faixa etária de 8 a 17 anos de idade, tendo que comprovar frequência, disciplina e bom rendimento escolar, através da apresentação bimestral dos boletins para o orientador-treinador e para uma comissão formada pelos segmentos de toda a sociedade que será representada por um membro. 1. \* Música: Desenvolvimento cultural entre os bairros 1. Formação de um coral municipal 2. Um centro de formação musical no bairro Jerusalém ( espaço da Igreja Metodista Wesleyana) Inclusão Social da População de Teixeira de Freitas e Extremo Sul da Bahia. Artesanato . Biblioteca e Escolinha de Futebol.

## **Principais dificuldades**

Financeiras, Recursos humanos

## **Resultados obtidos**

A experiência vivenciada pela ABEPES no decorrer de seus anos de trabalho, indicam que há uma falta de atividade no setor cultural em nossa região. Os constantes depoimentos justificaram o desenvolvimento de uma proposta que visa satisfazer à uma necessidade já há tempos observada, de maneira a oferecer atividades que possam se adequar às realidades de pessoas oriundas de diferentes comunidades e, na sua maioria, de condições sócio-econômicas não muito elevadas.

A existência de um espaço destinado à cultura e fomento da educação das crianças, adolescentes e jovens, criam comunidades mais próximas da realidade.

A música, o artesanato e a leitura induzem o indivíduo a pensar, criar e inovar, modificando conceitos históricos e contribuindo para o crescente desenvolvimento.

É somente através da educação e da promoção cultural que teremos uma nova cultura alicerçada na solidariedade e na paz. As artes são fundamentais para o desenvolvimento educacional, cultural e social dos povos modernos, não podendo ser encarada como simples passa tempo, mas como formação e partilha de cidadania.

A Escolinha de Futebol se justifica devido ao grande índice de violência envolvendo crianças e

adolescentes em nosso Município, sendo que, ao estarem ocupados praticando um esporte saudável, em turno contrário ao de aula a que freqüentam, essas crianças e adolescentes tem a oportunidade de se incluir em atividades esportivas e sócio-culturais que esse projeto proporciona. Além disso, através do esporte, os indivíduos melhoram sua auto-estima podendo surgir atletas profissionais.

Essa iniciativa visa erradicar a miséria, a fome e a violência em sua raiz. É somente através da educação e da cultura dos valores fundamentais da pessoa humana que teremos uma sociedade mais justa e fraterna.

### **Resultados esperados**

Trabalhar com conscientização objetivando a Prevenção de Uso Absivo de substâncias Psicoativas.



## ANEXO P- Experiência Prática 15

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### **Autor(a)**

[REDAZIDA]

### **Cidade**

Dores de Campos

### **Título**

grupo de mães

### **Periodicidade**

15 /15 dias

### **Há quanto tempo você desenvolve a ação?**

Há mais de 1 ano

### **Localização**

Dores de Campos - MG

### **Local**

Outro local

### **Número de participantes**

Menos de 50 participantes

### **Propositores da atividade**

Setor de saúde mental

### **Parcerias**

Órgãos públicos

### **Tipo de atividade**

Oficina, Outro tipo de atividade

### **Outro tipo de atividade**

dinamicas de grupos variadas

**Público alvo**

Adultos,Outro público alvo

**Outro público alvo**

mães

**Materiais utilizados**

Livros,Outros materiais utilizados

**Outros materiais utilizados**

Artigos de jornais ou de acordo com a demanda

**Metodologias**

Grupo de mães encaminhadas pelas escolas e/ou serviços de saúde que se encontram para discutir, trocar experiencias, refletir sobre a educação, valores , limites sem culpa.

**Objetivos**

Propiciar momentos de reflexão para mudança de atitudes. Discutir a importancia de limetes na educação dos filhos. Informar e conscientizar sobre drogas e a importância da família na prevenção. Capacitar as mães para abordagem de temas importantes para educação de seus filhos.

**Principais dificuldades**

Financeiras,Outras dificuldades

**Outras dificuldades**

Falta de reconhecimento e valorização do trabalho.

**Resultados obtidos**

sociais.

Melhora da auto-estima das famílias e resgate de valores

**Resultados esperados**

família, do afeto, na prevenção das drogas e outras violências.

Conscientização da importância do diálogo, da

## ANEXO Q- Experiência Prática 16

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### Autor(a)

### Cidade

Marília

### Título

projeto saúde e prevenção nas escolas

### Periodicidade

5 encontro de capacitações

### Há quanto tempo você desenvolve a ação?

Há menos de 1 ano

### Localização

marília - SP

### Local

Escola

### Número de participantes

Menos de 50 participantes

### Propositores da atividade

secretaria educação e da saúde

### Parcerias

Órgãos públicos

### Tipo de atividade

Oficina, Outro tipo de atividade

### Outro tipo de atividade

oficinas para formação de adolescentes multiplicadores nos gremios

**Público alvo**

Estudantes do ensino fundamental, Estudantes do ensino médio

**Materiais utilizados**

Livros, Vídeos, Filmes, Fotos, Desenhos, Músicas

**Metodologias**

a proposta é a formação de adolescentes engajados nos grêmios estudantis para que eles sejam multiplicadores de conhecimento para seus colegas dentro do ambiente escolar. Para isso os grêmios das escolas estaduais são convidados a participarem de uma oficina de 5 encontros elaboradas pelas secretarias da educação e saúde do município sobre drogas, dsts, gravidez. Após esta oficina cada escola elabora um projeto de acordo com sua realidade para colocar em prática dentro de sua escola. Neste momento alunos de universidades dão apoio a estes projetos. após 6 meses é feito um novo encontro para escolas apresentarem os resultados de suas ações. Muita coisas já foi produzida neste dois anos de parceria, blogs, vídeos, teatros, músicas, palestras entre outros.

**Objetivos**

jovem ensinado jovem... de uma forma descontraída eles atuam como multiplicadores de informação, além de estreitar vínculo e fortalecer a parceria entre saúde e educação.

**Principais dificuldades**

Financeiras, Relativas à organização

**Resultados obtidos**

criação de blogs para que os alunos tirem suas dúvidas, fortalecimento do protagonismo juvenil, melhoria da parceria entre saúde e educação, atividades culturais como teatros musicas, organização de oficinas dentro das proprias escolas entre seus alunos.

**Resultados esperados**

expansão desse projeto para rede municipal de ensino, pois até o momento só as escolas estaduais participam do projeto



## ANEXO R- Experiência Prática 17

Prevenção ao uso indevido de drogas  
Capacitação para Conselheiros e Lideranças Comunitárias  
4ª edição

Banco de Experiências Práticas



### **Autor(a)**

[REDAZIDA]

### **Cidade**

Altamira

### **Título**

Instalação de urnas

### **Periodicidade**

Continua

### **Há quanto tempo você desenvolve a ação?**

Há mais de 1 ano

### **Localização**

Altamira - PA

### **Local**

Outro local

### **Número de participantes**

Mais de 50 participantes

### **Propositores da atividade**

Conselho de Segurança de Altamira

### **Parcerias**

Órgãos públicos, Empresas privadas

### **Tipo de atividade**

Campanha

### **Público alvo**

Adultos

**Materiais utilizados**

Outros materiais utilizados

**Metodologias**

O Conselho de Segurança de Altamira instalou algumas urnas em bancos, agencia INSS e universidades para o recebimento de denúncias sobre o tráfico de drogas, extorsão, exploração sexual de crianças e adolescentes, etc. Em cada urna colocamos um banner explicativo para que a população depositasse nas urnas suas denúncias que podiam ser anônimas. Antes de instalarmos essas urnas, fomos até a mídia televisiva e explicamos sobre essa campanha e após um período de uns dois meses de desenvolvimento da ação, voltamos à mídia novamente para apresentar o resultado da campanha. As urnas são abertas, inicialmente a cada 15 dias, agora mensalmente.

**Objetivos**

Receber denúncias anônimas da população sobre tráfico de drogas, extorsão, trabalho escravo, exploração sexual de crianças e adolescentes, etc, para auxiliar os órgãos competentes responsáveis por cada assunto das denúncias.

**Principais dificuldades**

Recursos humanos

**Resultados obtidos**

Após encaminhar as denúncias de tráfico de drogas e bocas de fumo para a Polícia Federal, Militar, Civil e Ministério Público vários traficantes foram presos, inclusive uma quadrilha com ligação internacional, várias bocas de fumo foram desarticuladas.

A formação da parceria com os órgãos competentes foi de suma importância. Periodicamente nos reunimos com a Polícia Federal para passar as informações.

**Resultados esperados**

O resultado esperado foi alcançado