

**GOVERNO DO ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE POLÍTICAS E PROGRAMAS EDUCACIONAIS
COORDENAÇÃO DE DESAFIOS EDUCACIONAIS
CONTEMPORÂNEOS**

**CULTURA E SOCIEDADE -
PREVENÇÃO AO USO
INDEVIDO DE DROGAS NA ESCOLA**

CURITIBA
SEED/PR
Setembro 2010

Série Cadernos Temáticos dos Desafios Educacionais Contemporâneos, v. 1.
Depósito legal na Fundação Biblioteca Nacional, conforme Lei n. 10.994, de 14 de dezembro de 2004.

É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que seja citada a fonte.

CATALOGAÇÃO NA FONTE

P111

Paraná. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência da Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos.

Cultura e Sociedade: prevenção ao uso indevido de drogas na escola/ Secretaria de Estado da Educação. Superintendência da Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos. Curitiba: SEED – PR, 2010. 242p. – (Cadernos temáticos dos desafios educacionais contemporâneos).

ISBN

1. Drogas. 2. Escolas. 3. Violência. 4. Álcool. 5. Legislação. 6. Políticas públicas. 7. Educação - Paraná. I. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência da Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. II. Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos. III. Título. IV. Série.

CDU 615+37

CDD 610

Secretaria de Estado da Educação
Superintendência da Educação
Diretoria de Políticas e Programas Educacionais
Avenida Água Verde, 2.140 – Vila Isabel
Telefone (XX41) 3340-1597/ 1651
Endereço eletrônico: prevencaoasdrogas@seed.pr.gov.br
EP: 80240-900 Curitiba – PR – Brasil

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA
IMPRESSO NO BRASIL

Governo do Estado do Paraná

Orlando Pessuti

Secretaria de Estado da Educação

Yvelise Freitas Arco-Verde

Diretor Geral

Altevir Rocha de Andrade

Superintendência da Educação

Alayde Maria Pinto Digiovanni

Diretoria de Políticas e Programas Educacionais

Fátima Ikiko Yokohama

Coordenação dos Desafios Educacionais Contemporâneos

Sandro Cavalieri Savoia

Equipe Técnico-Pedagógica

Luiz Aparecido Balan

Silvio Alves

Assessoria

Henrique Soares Carneiro

Organizadores

Irene de Jesus Andrade Malheiros

Silvio Alves

Colaboradores

Ana Paula Pacheco Palmeiro

Cristiane Janete Weyand

Danyelle Camacho Reinhold

Eredi Mirta Kruger Albuquerque

Fátima Viúdes Claro

Maria Alice de Oliveira Collere

Miriam Cordeiro Mendonça

Otavio Tarasiuk Naufel

Priscila Medeiros

Roberlei Batista de Souza

Rosana de Souza Mottinha Fomin

Robson Stigar

Rosilaine Terezinha Durigan

Revisão Ortográfica

Aquias da Silva Valasco

Bárbara Reis Chaves Alvim

Márcia Regina Galvan Campos

Tatiane Valéria Rogério de Carvalho

Palavra da Secretária da Educação

A sociedade contemporânea traz muitos desafios para o processo de formação das crianças, jovens e adultos. A disseminação do uso das drogas no cotidiano da vida social e escolar tem sido um dos maiores problemas a serem enfrentados tanto no espaço escolar como fora dos muros institucionais.

Entendemos que a prevenção ao uso indevido de drogas é compromisso coletivo, onde os profissionais da educação assumem um papel muito importante como mediadores do conhecimento científico, possibilitando o envolvimento dos alunos e seu posterior comprometimento com a prevenção no uso indevido de drogas.

Este tema caracteriza-se um grande desafio tanto para o educador e o educando devido à sua complexidade. Assim, acreditamos que este caderno propiciará reflexões e proposições de ações na revisão, organização e planejamento das propostas pedagógicas da escola.

Composto por artigos de especialistas da área, este caderno surge como ferramenta de apoio e de informação para os profissionais da educação, assim como de outras áreas, subsidiando a importante tarefa de formar cidadãos para um mundo saudável e, dessa forma, mais solidário e justo.

Yvelise Freitas de Souza Arco-Verde
Secretária de Estado da Educação do Paraná

A Prevenção ao Uso Indevido de Drogas

Em boa hora chega às mãos da comunidade escolar, compondo as Séries dos Cadernos Temáticos dos Desafios Educacionais Contemporâneos, o segundo tomo do livro *Prevenção ao Uso Indevido de Drogas na Escola*.

De fato, esta é uma temática notória nas sociedades contemporâneas, constituindo-se em problemas urgentes a serem resolvidos nas esferas da saúde, da segurança e da educação públicas. Um problema presente no dia-a-dia das nossas escolas. Por isso, manifesto minha alegria e a sensação de um dever cumprido, quando me toca a responsabilidade das palavras de apresentação do material.

A prevenção ao uso indevido de drogas exige por parte dos profissionais da educação um compromisso com o trabalho coletivo e a gestão democrática em todas as circunstâncias do processo de ensino e de aprendizagem escolar. A prevenção, nos espaços escolares, desenvolve-se por meio das abordagens disciplinares e contempla o conhecimento científico acumulado e sistematizado sobre esse assunto, bem como o envolvimento de todos os sujeitos que atuam no espaço escolar.

Como forma de socialização desse conhecimento, como um estímulo à reflexão aos que, nas escolas públicas se deparam com o problema das drogas, é que chegam às suas mãos mais este Caderno Temático.

Alayde Maria Pinto Digiovanni
Superintendente da Educação

Apresentação do Caderno

A Secretaria de Estado da Educação, por meio da Diretoria de Políticas e Programas Educacionais e Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos, oferece à escola em particular e a comunidade em geral, o Caderno Temático *Cultura e Sociedade – Prevenção ao Uso Indevido das Drogas na Escola*.

Propõe-se a dois objetivos: - socializar o conhecimento e subsidiar os profissionais da educação na prevenção ao uso indevido de drogas. Neste sentido, trata-se de aprofundar as reflexões e discussões formalizadas no Caderno Temático *Prevenção ao Uso Indevido de Drogas*, em 2008.

E ao buscar aprimorar análises e questionamentos próprios do fenômeno das drogas na escola, a presente edição compõe-se de: *primeira parte*: artigos sobre “Drogas lícitas e ilícitas, cultura e sociedade”; *segunda parte*: artigos e análise da Lei n.º 11.343/2006 e do Estatuto da Criança e do Adolescente; *terceira parte*: artigos abordando o tema “Drogas na Escola”; *quarta parte*: produções didático-pedagógicas e inventário de experiências pedagógicas; *quinta parte*: sugestões de filmes, livros e sítios.

Dessa forma, espera-se que este trabalho possa, também, significar uma contribuição à sociedade no trato das desafiadoras questões relacionadas à prevenção ao uso indevido de drogas – política pública fundamentada nas Diretrizes Curriculares da Educação Básica.

Fátima Ikiko Yokohama
Diretora de Políticas e Programas Educacionais

APRESENTAÇÃO

Este Caderno Temático encerra um processo de discussão, estudos e de produção de material didático-pedagógico sobre a prevenção ao uso indevido de drogas nas escolas. Esse processo iniciou-se em 2007, com a organização da Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos, e teve como ação a formação continuada dos profissionais da educação da rede estadual de ensino e a elaboração do Caderno Temático de Prevenção ao Uso Indevido de Drogas, assessorado pela Professora Regina de Paula Medeiros (PUC-MG).

Esse Caderno, além de situar a prevenção ao uso indevido de drogas no âmbito da sociedade contemporânea, com intuito de oportunizar uma visão ampla da questão das drogas, teve como principal foco estabelecer os fundamentos teóricos e metodológicos da prevenção ao uso indevido de drogas, a partir da concepção de política educacional contida nas *Diretrizes Curriculares da Educação Básica*.

Em fins de 2008 e início de 2009 deu-se continuidade ao processo de elaboração de material didático-pedagógico com a elaboração do Caderno Temático *Cultura e Sociedade – Prevenção ao Uso Indevido de Drogas na Escola*, agora com a assessoria do Professor Henrique Soares Carneiro (USP).

Este Caderno Temático, além de aprofundar os aspectos teóricos e metodológicos desenvolvidos no primeiro Caderno, concentrou-se na questão das políticas sobre drogas, estipulando dois eixos de discussão. O primeiro em relação aos aspectos polêmicos que marcam a política sobre drogas no Brasil, como a criminalização e descriminalização das drogas. O segundo eixo sinaliza para um desafio central da questão das drogas no Estado do Paraná: a construção de um plano político estadual sobre as drogas. Nesse sentido, este segundo Caderno Temático oportuniza um conjunto de problematização e de reflexão sobre educação e política de prevenção, a fim de subsidiar os profissionais da educação na análise das ações de prevenção, bem como no processo de elaboração de políticas sobre drogas no Estado.

Dividido em cinco partes, este Caderno contém nas três primeiras reflexões de estudiosos das ciências humanas, das ciências jurídicas e das ciências biomédicas, com o intuito de problematizar, sugerir e provocar questionamentos sobre a prevenção ao uso indevido de drogas numa perspectiva educacional. Ressaltamos que nosso papel na organização destes textos foi o de demonstrar algumas perspectivas consensuais e divergentes sobre a questão das drogas, com intuito de ampliar o leque de discussão e não o de pactuar com uma determinada abordagem em detrimento de outra. Assim, os conteúdos, os argumentos e a linguagem abordadas nesses artigos são de responsabilidade de seus autores. Contudo, algumas pequenas alterações foram realizadas, a fim de adequar os diferentes formatos e estilos na normatização própria da série dos *Cadernos Temáticos Temáticos dos Desafios Educacionais Contemporâneos*.

A primeira parte – Drogas lícitas e ilícitas, cultura e sociedade – apresenta quatro artigos sobre a situação das drogas na atualidade e suas implicações sociais, psicológicas e culturais: “A compulsão e o vício da modernidade”, do sociólogo Leonardo de Araújo e Mota; “As drogas da indústria farmacêutica”, do historiador Henrique Soares Carneiro; “Aflição e ajuda mútua em tempos de globalização”, também de Leonardo de Araújo e Mota; “Mulheres farmacodependentes”, das psiquiatras Patrícia B. Hochgraf e Silvia Brasiliana.

A finalidade desses artigos é propiciar elementos conceituais e argumentativos sobre a relação dos usos indevidos de drogas com os estilos de vida próprios da contemporaneidade. Alguns apontamentos e sugestões desses autores serão relacionados na segunda parte deste Caderno, pois permitem, ao lado das outras observações, uma visão de conjunto para pensar a questão das políticas públicas sobre drogas. Destacam-se nesses artigos, pelo menos, cinco aspectos-chave.

O primeiro caracteriza-se pela perspectiva dos usos e abusos de substâncias psicoativas como um estilo de vida inerente à sociedade contemporânea. Para Leonardo de Araújo e Mota, a compulsividade constituiu-se num estilo de vida da modernidade, em decorrência da ansiedade em atingir padrões exigidos por essa sociedade (racionalizada para o egoísmo e satisfações imediatas do prazer, sensações análogas às produzidas pelas drogas). Além disso, ainda conforme Araújo e Mota, outros comportamentos compulsivos – como o jogo, o trabalho, o consumo e o sexo – podem igualmente levar o indivíduo a uma vida destrutiva e socialmente malvista.

Outro aspecto versa sobre a contradição, aspecto inseparável do fenômeno das drogas na atualidade. Conforme as reflexões de Leonardo de Araújo e Mota, se de um lado observam-se manifestações por parte da sociedade em reprimir os usos e abusos de drogas, por outro verificam-se demonstrações de fomento e de incentivo dos usos de substâncias psicoativas, especialmente os remédios e açúcares. Esse aspecto incoerente repercute também nas particularidades de consumo entre homens e mulheres. Entre os homens os abusos de bebida alcoólica apresenta-se mais acentuado, conforme Leonardo de Araújo e Mota. Já entre as mulheres que fazem uso de bebidas alcoólicas e/ou outras drogas, de acordo com Patrícia Hochgraf e Silvia Brasiliano, observa-se maior suscetibilidade para complicações clínicas, e as complicações para sua saúde aparecem antes e de forma mais grave, além de a mortalidade ser superior à dos homens farmacodependentes. Além disso, ainda segundo as autoras, as mulheres enfrentam barreiras (preconceito) para se aproximarem e permanecerem no tratamento.

A reflexão sobre os principais “circuitos de circulação de drogas psicoativas” constituiu-se num outro aspecto-chave da primeira parte do Caderno, desenvolvidos por Leonardo de Araújo e Mota e, especialmente, por Henrique Soares Carneiro. O principal ponto a ser destacado dessa análise refere-se ao desenvolvimento e crescimento do circuito dos remédios, que, conforme Henrique Soares Carneiro, influenciam no aumento dos usos e abusos das substâncias psicoativas atualmente. Os outros dois circuitos são das drogas lícitas (cigarro e bebidas alcoólicas) e das drogas ilícitas (maconha, cocaína e crack).

Um quarto aspecto a ser destacado refere-se à estratégia de abordagem dos Alcoólicos Anônimos (AA), um dos principais grupos de mútua ajuda em relação ao abuso de bebida alcoólica. Conforme a análise de Leonardo de Araújo e Mota, o AA traz pelo menos dois aspectos para a reflexão de como pode-se lidar com os abusos das substâncias psicoativas. O primeiro é em relação ao tratamento, pois nas atividades do AA a experiência prática dos usuários é percebida como “medicamento”; e o segundo aspecto é marcado pela solidariedade entre os sujeitos envolvidos nas atividades do AA, em detrimento das relações de dominação que caracterizam a maior parte das ações de prevenção e de tratamento dos usos e abusos de drogas.

A segunda parte – Drogas, políticas públicas e legislação – é formada por artigos e uma liminar que analisam aspectos da Lei n. 11.343/2006, da Lei n. 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA), de assuntos como criminalização/descriminalização e da formulação de políticas sobre drogas.

Nessa parte, podem ser encontrados os artigos “As políticas públicas sobre drogas no Município de Ponta Grossa”, da pedagoga Edna Maria Siqueira Santos; “Aspectos jurídicos da Lei n. 11.343/06 frente ao Estatuto da Criança e do Adolescente”, da Promotora de Justiça Valéria Teixeira de Meiroz Grillo; “Despenalização *stricto sensu* do abuso de drogas e a ineficiência do binômio castigo-tratamento”, do psicólogo e advogado Ari Bassi Nascimento; “O controle social do uso de substâncias psicoativas”, do antropólogo Edward MacRae. A partir desses textos destacam-se, pelo menos, quatro pontos-chave: reflexões sobre a legislação; principais problemas institucionais; análises sobre a política proibicionista; e sugestões para elaboração de políticas públicas sobre drogas.

Um primeiro aspecto evidenciado nesses textos diz respeito ao impacto dos usos entre adolescentes e o despreparo das instituições para lidar com os problemas e desafios da prevenção ao uso indevido de drogas. A experiência de Valéria Teixeira de Meiroz Grillo, no Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente em Curitiba, demonstra que o uso e dependência das substâncias psicoativas estão presentes na maioria dos casos. Já a pesquisa realizada por Edna Maria Siqueira Santos revelou que boa parte das escolas no Município de Ponta Grossa apresentam-se despreparadas e, em alguns casos, omissas frente aos desafios. Em relação ao Conselho Municipal sobre Drogas, ainda de acordo com a autora, além de despreparado, está desestruturado. Esses são alguns sinais reveladores de uma crise mais ampla da questão das drogas, vista por Edward MacRae como a “ameaça às estruturas democráticas de muitos países”.

Em relação a legislação, as duas principais leis analisadas são: a Lei n. 11.343/06 e a Lei n. 8.069/90. Os aspectos em comum entre essas duas leis, conforme Valéria Teixeira de Meiroz Grillo, é o entendimento de que os indivíduos envolvidos com os usos e abusos de drogas são percebidos como sujeitos de direitos. Outro aspecto, ainda segundo Grillo, é o entendimento de que as medidas pedagógicas são mais apropriadas do que a estratégia de punição para os infratores.

Ainda sobre a legislação, há apontamentos que evidenciam os limites e aspectos contraditórios da Lei n. 11.343/06. Conforme Ari Bassi Nascimento, a referida Lei propõe evitar preconceito e estigmatização, no entanto em vários momentos faz referências aos indivíduos envolvidos como **dependentes**. Para Nascimento, essa noção, além de ter uma aplicabilidade ampla, “não serve como referência para um fato específico”. Outro aspecto evidenciado por Nascimento diz respeito à definição restrita de droga que a Lei apresenta. No caso da noção de drogas ilícitas há ainda outros problemas, pois segundo Edward MacRae essa concepção é arbitrária e política. Além disso, MacRae menciona que atualmente entre os estudiosos o termo mais adequado, embora ainda limitado para as ciências humanas, para referir-se a drogas é o de **substâncias psicoativas** ou **substâncias psicotrópicas**. Por fim, para Nascimento o sistema legal apresenta-se fracassado, pois nem a segurança e nem a saúde dos usuários se beneficiaram e a estratégia da prisão como principal caminho de punição tem sido percebida como ineficaz.

Outro eixo fundamental da segunda parte deste Caderno diz respeito a reflexões em relação a alguns aspectos da política proibicionista. Para Edward MacRae, a vertente proibicionista não evita os usos e abusos; dificulta o controle e acesso aos usuários; limita o desenvolvimento dos controles sociais informais; e favorece os lucros astronômicos em torno do comércio das drogas ilícitas. Além disso, a prisão como principal estratégia de correção não tem sido eficaz. Ari Bassi do Nascimento, por sua vez, realiza uma reflexão sobre a inutilidade da discussão sobre criminalização e descriminalização das drogas, o mesmo vale para a questão das drogas lícitas e ilícitas, enquanto o foco do debate privilegiar as substâncias e não os comportamentos das pessoas. Ainda sobre a tensão criminalização e descriminalização, a liminar (Anexo E) do juiz Pedro Sanson Corat traz alguns elementos desse debate ao determinar a suspensão da Marcha da Maconha em Curitiba, em 2009. Para Corat, o direito constitucional da livre expressão defendido pelos organizadores do evento não pode ser visto como ilimitado.

Também é discutido sobre os apontamentos e sugestões dos autores para constituição de políticas públicas sobre drogas. Nesse sentido, agrupamos as reflexões dos autores tanto da primeira como da segunda parte deste Caderno. Para Leonardo de Araújo e Mota, é indispensável, para a constituição de políticas públicas, o exercício da dúvida sistemática, o fomento do livre debate e o distanciamento dos referenciais preconceituosos e moralistas. A partir da análise de Patrícia Hochgraf e Sílvia Brasiliano pode-se inferir que é fundamental desenvolver programas específicos para as mulheres farmacodependentes. Já Edna Maria Siqueira Santos aponta a necessidade de

desenvolver um atendimento específico para adolescentes do sexo masculino; além de que a decisão conjunta deve constituir-se num elemento central da elaboração de políticas públicas sobre prevenção ao uso indevido de drogas. Esse aspecto também é corroborado por Valéria Teixeira de Meiroz Grillo, ao enfatizar a participação popular na formulação e controle das políticas. No caso da questão das drogas, conforme Ari Bassi do Nascimento, a sociedade deve debater e exigir cumprimento da Lei n. 11.343/06. Para Henrique Soares Carneiro, uma política democrática sobre a questão das drogas deveria tratar todas as drogas lícitas e ilícitas num mesmo regime. E, finalmente, para Edward MacRae, deveria ocorrer uma transferência do tema drogas do direto penal para o direito civil e desenvolver um tratamento do consumo nas perspectivas da educação, da saúde e da cultura.

A terceira parte – Escola e a prevenção ao uso indevido de drogas – traz um conjunto de textos que visam refletir os desafios da prevenção do uso de drogas no espaço escolar, além de sugerir possibilidades de abordagem sobre o assunto no âmbito do ensino. Os textos que compõem essa parte mais os inventários de experiências pedagógicas são: “Aids, drogas, violência e prevenção: representações sociais de professores do ensino médio”, da Pedagoga Vera Maria Nigro de Souza Placco; “Um olhar sobre a questão das drogas a partir do conhecimento histórico”, de Silvio Alves; “Smoking Awareness: uma abordagem do 'tabagismo' no ensino-aprendizagem de Língua Inglesa”, de Dulce Pazinato Casarin.

Nessa terceira parte do Caderno emergem três aspectos importantes. O primeiro é a noção de representação social, desenvolvida nos textos de Vera Maria Nigro e de Silvio Alves. A abordagem dessa noção, percebida como uma modalidade de conhecimento que visa elaborar o comportamento e a comunicação entre indivíduos, envolve tanto a esfera dos professores como as propostas normativas e prescritivas. O segundo aspecto diz respeito aos problemas encontrados no âmbito escolar em torno da prevenção ao uso indevido de drogas. De acordo com Vera Maria Nigro, os professores percebem-se despreparados e afirmam que tratar desse assunto em sala de aula é um trabalho complicado. O terceiro aspecto refere-se a algumas sugestões, como o potencial da escola como local para desenvolver prevenção e a necessidade da prevenção constituir-se num assunto de formação inicial e continuada. Além disso, as disciplinas, como a de História e de Língua Inglesa, podem oportunizar elementos fundamentais na problematização desse assunto. Por exemplo, o conhecimento histórico, conforme artigo de Silvio Alves, permite relacionar presente e passado, a fim de identificar as continuidades e descontinuidades sobre como as drogas são representadas pela sociedade. Já o texto de Dulce Pazinato Casarin promove uma reflexão sobre o tabagismo, a partir da noção de discurso e do uso integrado de mídias na educação.

Na sequência há, na quarta parte, os inventários de experiências pedagógicas desenvolvidas nos grupos de estudos¹ de 2008, além do material didático sobre o ensino da língua inglesa, a partir do tabagismo. O primeiro inventário, intitulado “A droga da violência”, foi desenvolvido pelos professores Amarildo de Oliveira, Clarice Batista dos Santos, Claudeir Aparecido de Souza, Deborah Nascimento da Silva, Francielen Padovan

¹ Os grupos de estudos para professores e agentes educacionais que atuam na rede pública de ensino estadual possuem carga horária de 30 horas, sendo 24 horas presenciais, com realização de 6 encontros de 4 horas, e 6 horas a distância, para leitura prévia dos textos disponibilizados. Cada grupo tem um coordenador por escola e um organizador escolhido a cada encontro. O grupo deve ser composto de 3 a 10 participantes. De acordo com Maria de Fátima Navarro Lins Paul, assessora de formação da Superintendência da Educação, “O grupo de estudo é uma modalidade de formação continuada, descentralizada, que valoriza a construção coletiva do conhecimento, reconhecendo os profissionais da Educação como sujeitos que estão construindo a educação pública do Paraná”. Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/modules/noticias/article.php?storyid=1567>>. Acesso em: 01 jul. 2010.

Rossi de Oliveira, Natalia Regina Vieira e Tatiane Pereira de Souza. Esse grupo realizou o estudo no Colégio Estadual Walde Rosi Galvão, no Núcleo Regional da Área Metropolitana Norte.

Esse inventário traz uma experiência desenvolvida no ensino fundamental, na qual a participação dos alunos foi essencial. A partir de levantamento de material e de relatos da situação local, por parte dos alunos, constatou-se uma estreita relação entre violência e bebidas alcoólicas. Além disso, a atividade demonstrou que os alunos, na medida em que são orientados e envolvidos no processo de ensino e aprendizagem, configuram-se como sujeitos transformadores do contexto social em que estão inseridos.

O segundo inventário – “Prevenção ao uso indevido de bebidas alcoólicas” – foi elaborado pelos professores Adileuza Aparecida Zanolli, Aparecida Biggi dos Santos, Cássia Silva Soares, Edna maria Romanini Amadeu, Eliane Giselle Silva, Salete da Silva, Sonia Dacome e Simone Carvalheiro Gauna. O Colégio Estadual São Vicente de Paula, do Núcleo Regional de Paranaíba, foi o local de estudo desse grupo.

Esse inventário, desenvolvido numa turma do 3º ano do ensino médio, traz uma constatação de que grande parte dos alunos tem contato com bebidas alcoólicas. A atividade proposta numa disciplina de Química envolveu também as disciplinas de Língua Portuguesa, de História e de Sociologia. A metodologia, desenvolvida com a finalidade envolver os alunos, deu-se por meio de pesquisas de textos sobre o uso indevido de bebida alcoólica, leitura do material coletado, preparação e exposição em forma de seminário por parte dos alunos.

Já a produção didático-pedagógica denominada *Smoking Awareness* visa sugerir uma abordagem sobre o tabagismo na prática pedagógica, na Educação Básica. Trata-se da produção de um conjunto de atividades a serem utilizadas nas aulas de Língua Inglesa, com a possibilidade de envolver também outras áreas do conhecimento como: Língua Portuguesa, Artes, Matemática e Ciências. Essa produção trata de questões que envolvem a reflexão e a discussão sobre o uso do tabaco, aliando-as aos conteúdos disciplinares.

Como complemento dos artigos selecionados, este Caderno traz uma quinta parte denominada **Sugestões de filmes, livros e sítios**. O objetivo dessas sugestões é disponibilizar um conjunto de recursos, a fim de incrementar as práticas pedagógicas, as quais devem ser planejadas, previamente, pelos professores.

Para finalizar, disponibilizamos um glossário e, em Anexos, alguns textos que visam subsidiar o conhecimento dos profissionais da educação em relação aos aspectos legais, bem como sobre algumas instituições que desenvolvem atividades de prevenção, de tratamento, de reinserção social e de redução da oferta. Assim, seguem como anexos: a Política Estadual sobre Drogas; a Lei Federal n. 11.343/06; as principais súmulas de leis de apoio; um texto sobre mecanismos legais para fazer valer a Lei; a liminar sobre suspensão da realização da Marcha da Maconha, Curitiba 2009,² do Juiz de Direito Pedro Luís Sanson Corat e endereços de instituições que compõem a rede social de prevenção.

² A medida cautelar pode ser deferida pelo juiz antes que a outra parte possa apresentar defesa, ou mesmo antes que a outra parte sequer saiba da existência do processo em juízo. Estas situações especiais, sempre autorizadas por lei, visam garantir a eficácia da medida quando o simples fato de se permitir que a outra parte dela tome conhecimento, puder frustrar seu objetivo ou colocar em risco sua execução. Disponível em: <<http://www.consumidorbrasil.com.br/consumidorbrasil/textos/familia/cautelares.htm#Incidentes>>. Acesso em: 12 abr. 2010.

SUMÁRIO

PARTE I: DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS, CULTURA E SOCIEDADE

A compulsão e o vício na modernidade.....15
Leonardo de Araújo e Mota

As drogas da indústria farmacêutica.....25
Henrique Soares Carneiro

Aflição e ajuda mútua em tempos de globalização.....30
Leonardo de Araújo e Mota

Mulheres farmacodependentes: uma experiência brasileira.....48
Patrícia Brunfentrinker Hochgraf e Silvia Brasileiro

PARTE II: DROGAS, POLÍTICAS PÚBLICAS E LEGISLAÇÃO

As políticas públicas sobre drogas no município de Ponta Grossa.....57
Edna Maria Siqueira Santos

Aspectos jurídicos da Lei n. 11.343/2006 frente ao Estatuto da Criança e do Adolescente.....74
Valéria Teixeira de Meiroz z Grilo

O controle social do uso de substâncias psicoativas.....82
Edward MacRae

Despenalização *stricto sensu* do abuso de drogas e a ineficiência do binômio castigo-tratamento.....88
Ari Bassi do Nascimento

PARTE III: DROGAS E ESCOLA

Aids, drogas, violência e prevenção: representações sociais de professores do ensino médio.....97
Vera Maria Nigro de Souza Placco

Um olhar sobre a questão das drogas a partir do conhecimento histórico.....108
Silvio Alves

***Smoking Awareness*: uma abordagem do “tabagismo” no ensino-aprendizagem de Língua Inglesa.....117**
Dulce Pazinato Casarin

PARTE IV: INVENTÁRIOS DE EXPERIÊNCIAS PEDAGÓGICAS DOS GRUPOS DE ESTUDOS 2008 e PDE 2008

| | |
|----------------------------------------------------------------------|-----|
| A droga da violência | 125 |
| Colégio Estadual Walde Rosi Galvão – NRE da Área Metropolitana Norte | |
| Prevenção ao uso indevido de bebidas alcoólicas | 129 |
| Colégio Estadual São Vicente de Paula – NRE de Paranavaí | |
| Produção didático-pedagógico: <i>Smoking Awareness</i> | 135 |
| Dulce Pazinato Casarin | |

PARTE V: SUGESTÕES DE FILMES, LIVROS E SÍTIOS

| | |
|-------------|-----|
| Filmes..... | 166 |
| Livros..... | 171 |
| Sítios..... | 176 |

| | |
|------------------------|-----|
| GLOSSÁRIO | 178 |
|------------------------|-----|

| | |
|---------------------|-----|
| ANEXOS | 184 |
|---------------------|-----|

PARTE I: DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS, CULTURA E SOCIEDADE

A COMPULSÃO E O VÍCIO NA MODERNIDADE³

Leonardo de Araújo e Mota⁴

RESUMO

A busca por substâncias que proporcionem ao homem a alteração de seu estado de consciência tem sido uma característica observada em todas as civilizações. No entanto, somente a partir da modernidade essa tendência assume sua atual dimensão compulsiva. Diante dos estragos provocados por esta forma específica de consumo, as substâncias psicoativas surgem como as principais responsáveis por uma gama de infortúnios presentes na era moderna, sendo esta visão continuamente explorada pelos meios de comunicação, por meio de novelas, programa de auditórios, noticiários, etc. Abordadas pelos organismos de repressão como alheias à realidade de exploração e desordem próprias do capitalismo, busca-se ocultar algumas causas da drogadição por meio de interpretações preconceituosas e mistificadoras. O presente trabalho procura contribuir no sentido de revelar alguns motivos desses mal-entendidos, a partir de uma abordagem crítica de nossa conjuntura atual. Utilizamos como metodologia referências bibliográficas que abordam distintas áreas do conhecimento, como psicologia, sociologia e medicina, buscando, dessa forma, elaborar uma visão multidisciplinar do fenômeno.

Palavras-chave: Compulsão; Capitalismo; Vícios; Modernidade.

A EPIDEMIA

O relatório da ONU de 1999 sobre Crime e Justiça indica uma correlação entre a globalização e a “indústria de drogas ilegais”, assim como o aumento dos crimes relacionados ao narcotráfico. A partir da metade dos anos 1980, a produção mundial de drogas ilegais aumentou sensivelmente. A produção de folha de coca dobrou e a do ópio chegou a triplicar durante os anos 1990. O comércio de drogas ilegais, em 1995, foi estimado em 400 bilhões de dólares (8% do comércio mundial). Existem, hoje, no mundo cerca de 200 milhões de usuários. (BUVONIC; MORRINSON, 2000).

Conforme dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 10% de toda a população mundial adulta apresenta um quadro de alcoolismo. De cada dez pessoas que se iniciam no prazer de tomar um bom aperitivo, uma delas virá a se tornar um alcoólatra. Estima-se em 280 milhões o número de alcoólatras no mundo, sendo que, destes mais de 18 milhões morrem, todos os anos, em função de sua dependência. (LAGE, 2000).

São pessoas que não possuem a capacidade de processar essas substâncias como a maioria. Hoje, cerca de 50% dos leitos de hospitais psiquiátricos brasileiros estão ocupados com dependentes de drogas e álcool. No Brasil, a cada ano, o uso abusivo de drogas e álcool custa 7,9% do PIB em tratamento médico, perda de produtividade e acidentes – 48 bilhões de dólares, segundo estimativas da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. (ARNT, 2001, p. 42-58).

Outro importante registro é o uso indiscriminado de medicamentos e a proliferação das farmácias. Segundo estudos do Conselho Federal de Farmácias, existe no Brasil um estabelecimento para cada três mil habitantes, ao passo que o sugerido pela OMS seja de apenas uma farmácia para cada 10 mil habitantes.

³ Artigo publicado na *Revista Humanidades*, Fortaleza, v. 17, n. 2, p. 133-140, ago./dez. 2002

⁴ Mestre e doutor em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará (2001-2002 e 2004-2008). Como pesquisador, trabalha com os temas: dependência química, grupos de ajuda mútua, dádiva, representações sociais e comportamento desviante. Atualmente é professor substituto de Sociologia na Universidade Federal do Ceará e professor adjunto IV nas Faculdades Cearenses. *E-mail*: leomota@secrel.com.br; la-mota@uol.com.br.

Segundo Procópio (1999, p. 59-63) em 1995, a indústria farmacêutica faturou aproximadamente 10 bilhões de reais, colocando o Brasil em quarto lugar mundial, em termos de consumo de medicamentos – 2/3 deles via automedicação –, perdendo apenas para os Estados Unidos, a Alemanha e a França. Hoje contamos, aproximadamente, com 60 mil tipos de medicamentos, para diversas finalidades, enquanto em países como a Noruega e a Dinamarca, eles não passam de 20 mil. O autor citado relata que, segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, 30% dos remédios comercializados no Brasil são falsos e que, ao mesmo tempo que nos Estados Unidos a licença para a comercialização de um medicamento é de 208 mil dólares, a Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária brasileira cobra ínfimos 800 reais.

CAPITALISMO, CONSUMISMO E VÍCIO

A modernidade, ao opor-se à tradição, substituiu-a pela compulsividade, evidenciada nos vícios e nas neuroses. Embora o alcoolismo seja citado pela história através dos séculos e até milênios, nada se assemelha à sua produção em escala industrial (sobretudo em forma de destilados) a partir do século XIX. Era necessária a alcoolização pública do proletariado para que ele suportasse suas precárias condições de vida e de trabalho no nascente capitalismo industrial.

Após a Revolução Industrial – escreve Enrique González Duro – o álcool etílico se transformou quase num artigo de primeira necessidade para o nascente proletariado urbano, massificado, sem raízes, explorado e alienado em seu trabalho e submetido a terríveis condições de vida. O álcool possibilitou a evasão momentânea dessa lamentável situação de vida. Por isso, ao longo do século XIX, o alcoolismo foi-se constituindo numa autêntica praga social, que crescia, sem cessar, paralelamente ao desenvolvimento industrial e econômico das sociedades ocidentais. (KALINA, 1999, p. 112).

Extirpado do convívio comunal característico das sociedades pré-capitalistas, o homem moderno foi lançado num mundo insensível e egoísta, voltado basicamente para a produção e acumulação de capital. Os laços afetivos são paulatinamente substituídos pela competição desenfreada e o culto à produtividade. As relações humanas passam a priorizar seus vínculos utilitários, baseados sobretudo no cálculo racional. Para Giddens:

...como um bom médico especialista, Freud se impôs a cura das neuroses; entretanto, o que acabou descobrindo foi a ressaca emocional da cultura tradicional em desintegração. A vida emocional da civilização moderna não estava inscrita na filosofia do Iluminismo e ficou alheia àqueles esforços científicos e tecnológicos que foram tão fundamentais para os efeitos cintilantes da modernidade. (GIDDENS, 1997, p. 86).

Neste sentido, observamos que o processo de desenvolvimento da ciência e das forças produtivas não tomou em consideração a vida emocional dos indivíduos que, por sua vez, necessitavam ser transformados em seres cada vez mais alienados, autômatos. A compulsividade torna-se a “revolução cognitiva” da modernidade, uma vez que surge para atenuar uma condição de ansiedade contínua, própria das sociedades modernas. Os vícios passam a representar uma fonte de segurança ontológica em meio a um estado geral de perplexidade. Uma vez que

...o fato de hoje podermos nos tornar viciados em qualquer coisa – qualquer aspecto do estilo de vida – indica a real abrangência da dissolução da tradição. O progresso do vício é uma característica substantivamente significativa do universo social pós-moderno, mas também um “índice negativo” do real processo de destradicionalização da sociedade. (GIDDENS, 1997, p. 91).

Nas sociedades pré-modernas, argumenta Giddens, a tradição e a rotina diária estavam intimamente relacionadas, ao passo que, na sociedade pós-tradicional, caracterizada por grandes incertezas artificiais – depreciação do meio ambiente, ameaça nuclear, crises econômicas, desemprego –, essa rotina torna-se vazia e frequentemente

desprovida de possibilidades emancipatórias. Desse modo, ao ignorarmos nosso rumo e propósito de vida, desvinculados das tradições, passamos a agir compulsivamente e repetir padrões inconscientes de comportamento, amiúde autodestrutivos, visto que “a repetição é uma maneira de ficar no ‘único mundo que conhecemos’, um meio de evitar a exposição a valores ‘estranhos’ ou a maneira de ser”. (GIDDENS, 1997, p. 92).

O vazio espiritual, proporcionado pela lógica moderna do consumo hedonista e da indiferença, leva milhares de indivíduos a se iniciarem no alcoolismo e na drogadição. Procurando um significado maior para suas existências como seres humanos, equivocadamente tentam sufocar suas angústias por meio desses meios, buscando a mais poderosa forma de “pseudotranscendência” de nossa época. Para Kalina (1999), a sociedade capitalista, por meio da exaltação da conquista dos bens materiais para adquirir respeitabilidade; da competição desumana, que é aceita e dissimulada sobre múltiplos *slogans* como “êxito na vida” e “realização pessoal”, incrementa o consumo de drogas, causado pela ansiedade em atingir os padrões exigidos por esta sociedade.

Sabe-se, porém, que, mesmo envidando grandes esforços para atingir as metas de excelência exigidas pelo sistema, são poucos os indivíduos que findam por lograr uma condição economicamente privilegiada em nossa sociedade. Vale também ressaltar que esse problema é particularmente mais agudo quando se trata de significativos contingentes das populações que residem nos países em desenvolvimento, onde as oportunidades de realização profissional são distribuídas de modo notadamente desigual. Nesse prisma, Diógenes (1998, p. 44-45) observa que “a cultura de massa, ao difundir-se por todos os pontos da rede social, realiza um duplo movimento: fala que todos podem ter tudo, e que, ao ‘ter’, os indivíduos seriam reconhecidos como sujeitos sociais e depois nega quase tudo à grande maioria”.

Assim sendo, as emoções e anseios existenciais são reforçados pela angústia do “não possuir”, uma vez que a moderna sociedade de consumo coloca as pessoas em relação de inferioridade com respeito às mercadorias, utilizando-se da mídia eletrônica como o principal veículo propulsor dessa ideologia. Ora, se a sociedade condena o bêbado ou o drogado é porque ela anseia por bodes expiatórios e tenta esconder suas próprias contradições por meio de uma série de “não-ditos”. Trata-se de um contexto ambíguo onde as coisas assumem feição humana e os homens o aspecto de coisas, fomentando um mercado publicitário milionário que se nutre das expectativas e ilusões interiorizadas pelos indivíduos.

Adentramos, desse modo, um mundo fantasmagórico onde as imagens cintilantes do entretenimento se alternam às notas catastróficas emitidas pelos noticiários televisivos. Como qualquer empresa capitalista, um conglomerado de mídia, por exemplo, não se norteia por padrões morais e, sim, por metas comerciais. Se um filme violento, repleto de cenas com drogas e álcool, consegue altos índices de audiência, maior será o interesse dos patrocinadores pelos intervalos comerciais, fato que provoca uma disputa acirrada por seus preciosos segundos, elevando consideravelmente o seu preço. Segundo Lasch:

A produção de mercadorias e o consumismo alteram as percepções não apenas do eu como do mundo exterior ao eu; criam um mundo de espelhos, de imagens insubstanciais, de ilusões cada vez mais indistinguíveis da realidade. O efeito espetacular faz do sujeito um objeto; ao mesmo tempo, transforma o mundo dos objetos numa extensão ou projeção do eu. É enganoso caracterizar a cultura do consumo como uma cultura dominada por coisas. O consumidor vive rodeado não apenas por coisas como por fantasias. Vive num mundo que não dispõe de existência objetiva ou independente e que parece existir somente para gratificar ou contrariar seus desejos. (LASCH, 1986, p. 22).

São inúmeras as conjecturas sobre as causas da dependência química, entre elas: famílias disfuncionais, desigualdades sociais e pobreza, decadência dos valores morais, ausência de amor no mundo, influências demoníacas, neuroses, etc. Por muitos anos, atribuiu-se como elemento determinante do vício – e no senso comum ainda predomina esta interpretação – causas morais, como a fraqueza de caráter. Entretanto, estudos mais

recentes, impulsionados também pelo aperfeiçoamento da medicina, apontam em direção a uma explicação que pouco tem a ver com a moralidade. Muito embora não devamos desprezar a influência de aspectos externos, o dependente é, antes de tudo, uma pessoa organicamente predisposta ao vício.

Tristeza, decepção, estados depressivos, dificuldades de relacionamento, frustrações, pobreza, morte de parente, dor-de-cotovelo, cada um desses sofrimentos emocionais pode levar uma pessoa a beber demais, imaginando – erradamente – que o álcool vá aliviar suas dores. Se quem passa por essa experiência é um não-alcoólatra, ou seja, alguém que não carrega no organismo a predisposição ao alcoolismo, nada lhe acontecerá além de bebedeiras e dos problemas que elas podem trazer. Um belo dia, depois de uma temporada maior ou menor de porres, percebendo que o álcool não o ajuda e só atrapalha, ele resolve parar de beber e realmente consegue parar, até com bastante facilidade. Então reinicia vida nova, fazendo frente às suas dores emocionais de cara limpa. Se, no entanto, um predisposto ao alcoolismo entrar pelo mesmo caminho – beber para minorar o sofrimento – não apenas acabará tomando porres semelhantes e enfrentando os mesmos problemas, mas também estará ativando os processos bioquímicos que levarão à dependência do álcool e aos seus numerosos transtornos, inclusive a dificuldade quase sobre-humana de parar de beber. (VESPUCCI, 2000, p. 64).

Conforme mencionado, dificilmente uma pessoa pode vir a se tornar um dependente sem que um conjunto de fatores esteja alinhado para produzir esse efeito. Algumas evidências científicas também apontam para o caráter hereditário das dependências. De acordo com estatísticas do governo americano, cerca de 8% da população americana é vítima do alcoolismo. Fatores hereditários influenciam de sobremaneira este contexto: uma vez sendo filho de um alcoólatra, o indivíduo tem 40% de chances de contrair a doença, sendo este percentual elevado para 60% caso ambos os genitores tenham histórico de alcoolismo (PEREIRA JR.; CAVALCANTE, 2000).

Embora a síndrome da dependência esteja codificada pela OMS como uma doença,⁵ o preconceito persiste em nível do senso comum. As moléstias que envolvem conotações comportamentais – isto é, síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), depressão, entre outras – dificilmente fogem a essa regra.

Como bem exemplificou Minayo (1999, p. 177),

...a partir das ciências sociais, podemos dizer que há uma ordem de significações culturais mais abrangente que informa o olhar lançado sobre o corpo que adocece e que morre. A linguagem da doença não é, em primeiro lugar, linguagem em relação ao corpo, mas à sociedade e às relações sociais.

O alcoolismo, por exemplo, também é conhecido como a doença da negação: aquele problema “pessoal” que a família enreda todos os seus esforços para que não se torne público. Visto que:

Na maior parte das famílias em que um ou ambos os pais é viciado em álcool, há uma cobertura sistemática desse fato, com a qual os filhos são, na verdade, solicitados a ser coniventes, muitas vezes produzindo efeitos devastadores sobre o seu próprio desenvolvimento pessoal. “Ninguém nessa família é alcoólatra”, é a imagem apresentada ao mundo exterior. (GIDDENS, 1993, p. 119).

Outro dado a ser ressaltado é o combate ostensivo, por parte das autoridades, religiosos e de setores especializados da sociedade civil, ao tabagismo e às drogas ilícitas, em detrimento do alcoolismo. Quando o propósito é alertar para os perigos do abuso de álcool, observa-se apenas uma discreta advertência, em letras minúsculas, nos

⁵ Em relação a este conceito, Capra (1995, p. 319) ressalta que “a doença pode ser física ou mental, ou manifestar-se como comportamento violento e temerário, incluindo crimes, abuso de tóxicos, acidentes e suicídios, a que se pode licitamente dar o nome de doenças sociais”. Por conseguinte ela observa que, “um outro aspecto importante da nova psicologia é o crescente reconhecimento de que a situação psicológica de um indivíduo não pode ser separada do seu meio ambiente emocional, social e cultural. Os psicoterapeutas estão adquirindo consciência de que o sofrimento mental origina-se frequentemente no colapso das relações sociais”. (CAPRA, 1995, p. 360).

rótulos de garrafas e nos comerciais de televisão, na qual se lê: “Beba com moderação”. Isso tudo sem ter em conta que o alcoolismo no Brasil é responsável, sozinho, por 90% das internações em hospitais e clínicas psiquiátricas. (ARNT, 2001, p. 42-58).

Embora a dependência química não escolha, a princípio, um sexo específico, é entre os homens que o quadro se revela mais acentuado. O mito da onipotência masculina, um fardo carregado pelos homens através dos séculos, associado ao aumento da competitividade no mercado de trabalho, vem causando uma deterioração psíquica que não raro finda em comportamentos autodestrutivos. O sexo masculino lidera as estatísticas mundiais de suicídio, drogadição, mortes violentas e alcoolismo. De cada quatro dependentes de drogas em todo o mundo, três são homens. (DIEGUEZ, 2001, p. 116-123).

Um ponto em comum, verificado entre as fontes consultadas neste trabalho, é o de que nossa sociedade é uma grande “sementeira” dos comportamentos compulsivos. Vivemos em uma sociedade racionalizada para o egoísmo e para as satisfações imediatas do prazer, sensações análogas àquelas produzidas pelas substâncias psicoativas. Por meio desse prisma, Kalina observa que

...a marginalização social do louco, como também a do adicto,⁶ responde à necessidade que tem a sociedade de manter oculta suas próprias contradições (...) o louco se projeta, perante nossos olhos, como uma ameaça: é o espelho onde vemos refletida nossa própria inconsistência. Vítima e porta-voz de contradições que também são nossas, o louco é a trágica encarnação de tudo o que a maioria dos homens suporta de forma reprimida e silenciosa. A sociedade que reprime o adicto é a mesma que fomenta a adicção. (KALINA, 1999, p. 21-23).

O meio social contemporâneo é princípio e fim de uma das maiores epidemias deste século, que desconhece fronteiras étnicas, sociais ou políticas. Os Estados Unidos, país cuja luta contra as drogas recebe o tratamento mais especializado possível, estão longe de obter resultados satisfatórios, a não ser o contínuo incremento de sua população carcerária.⁷ E esse país, o maior consumidor de drogas do planeta, no qual também, por uma “estranha coincidência” germina o culto generalizante do capitalismo, torna-se um ícone, por excelência, das contradições crônicas do sistema.

Embora representem apenas 15% do total de usuários, os negros são quase a metade da população carcerária. Segundo o general aposentado Barry McCaffrey, que dirigiu a política de controle de drogas da Casa Branca, as prisões tornaram-se “gulag de drogas”. Em 1998, 70% dos presos enviados às prisões estaduais eram condenados em razão de crimes não violentos contra a propriedade, desordem pública ou drogas. Foram detidas 1.559.100 pessoas por crimes relativos a drogas, três quartos delas por posse; 450 mil foram confinadas em cadeias e penitenciárias. (KALILI, 2001, p. 16-21).

Um complexo emaranhado de fatores, muitas vezes apresentados como sem nenhuma relação objetiva entre si, fundem-se para compor uma dimensão sistêmica, oposta à abordagem muitas vezes difundida pelos meios de comunicação e pelos órgãos civis e governamentais. Carregadas de equívocos, tais mensagens visam, paradoxalmente, a mascarar a realidade abordando os problemas em separado, negando terminantemente suas conexões com um sistema maior e complexo.

Nesta visão, as drogas e o alcoolismo não pertencem à sociedade, nem sequer são seus subprodutos: eles constituem entidades “separadas”, próprias do mundo do crime organizado ou das patologias mentais. Para Musumeci:

⁶ O substantivo **adicção** designa em nossa língua a inclinação ou o apego de alguém por alguma coisa. Segundo o Dicionário Aurélio, “significa também alguém que não consegue abandonar um hábito nocivo, mormente de álcool e drogas, por motivos fisiológicos ou psicológicos”.

⁷ Considerada a maior democracia do planeta, os Estados Unidos prendem hoje mais pessoas do que qualquer outro regime. Em 2001, o número de encarcerados nos EUA era de 1.860.520, deixando para trás países como a China, com 1,4 milhão e a Rússia, com 1 milhão de detentos (KALILI, 2001, 16-21).

...em grande parte dos programas de prevenção em curso no Brasil, existe uma confusão, ou uma superposição, entre os conceitos de uso e abuso, que acabam ganhando – nos folhetos, panfletos e na prática preventiva – significados similares. Essas noções aparecem de forma indiferenciada, pois expressam o pressuposto de que todo uso é necessariamente patológico [...] as mensagens veiculadas são, de um modo geral, difusas e generalizadoras. Elas não atentam para as distinções entre os públicos-alvo, as diferentes substâncias definidas como drogas e, tampouco, para os diferentes efeitos que essas substâncias provocam, nos planos individual e coletivo. (MUSIMECI, 1995, p. 58-59).

Outro fator, comumente conjecturado, remete à dificuldade ou ausência de diálogo entre pais e filhos – o choque de gerações. Novamente o problema é reduzido a uma célula menor e independente: a família. A má administração dos conflitos domésticos – e aqui também não propomos relegar esse aspecto – desponta como a causa principal da progressão dos casos de dependência química. A família nuclear, nesse contexto, parece não ser influenciada pelas pressões exteriores, como pais que necessitam, muitas vezes, conciliar mais de 8 horas de trabalho diário para garantir sua sobrevivência econômica, sendo forçados pelas circunstâncias a passar várias horas ausentes do convívio familiar.

A carga de estresse e conseqüente perda da afetividade nos laços familiares, por conta de um sistema que está sempre exigindo dos indivíduos mais do que eles próprios são capazes de suportar, quase nunca é tomada em consideração nesse processo.

Segundo Bucher (1992, p. 3):

O célebre “combate às drogas” não passa de uma fantasia quando pretende erradicar as substâncias psicoativas da vida social, como se elas fossem algo ocasional e supérfluo, um mal acrescentado por fora e não inerente à sociedade. Tratadas dessa forma, as drogas transformam-se em um mito carregando uma série de não-ditos – e todo mito tem uma função social, seja tão somente aquela de bode expiatório. Responsabilizadas pela maioria dos males que assolam a juventude ou a sociedade como um todo, elas são apresentadas como um típico inimigo externo ameaçando o equilíbrio e a harmonia de inocentes populações.

Compartilhando de um ponto de vista similar, Paixão (1995) afirma que o problema do tóxico na nossa sociedade, ao invés de ser abordado como um problema de saúde, acaba por se enquadrar essencialmente no domínio da moralidade, e daí resultam todas as polêmicas em torno da descriminalização. A coletividade em geral permanece desinformada e alheia às intrincadas causas desses fenômenos, incitando o preconceito e a banalização característica dos temas polêmicos quando submetidos ao julgamento do senso comum. Não raro, essas questões disfarçam propósitos de propaganda e autopromoção por parte dos agentes sociais que prometem as “soluções mágicas” para o problema, como, por exemplo, a erradicação completa de todas as drogas na sociedade.⁸ Quaisquer que sejam as suas causas, o abuso de drogas na atualidade dificilmente pode estar vinculado à sua natureza contestadora e lúdica dos anos 1960.

As drogas perderam por completo a aura e a graça contestatória da mocidade. Desideologizada, é essencialmente egoísta. Seu lucro desregrado transforma os que estão em seus negócios em seres caoticamente individualistas, sem o charme e a irreverência coletiva de Woodstock, onde cerca de 200 mil pessoas dançaram nuas no ano de 1969. Para a juventude, ter drogas é sinônimo de poder: rende amizades e novos relacionamentos. Em alguns casos, significa até mesmo status. (PROCÓPIO, 1999, p. 201).

Não podemos omitir que algumas dessas substâncias também são utilizadas em rituais místicos, manifestações culturais ou propósitos de autoconhecimento, distinguindo-

⁸ Bucher (1992, p. 31-32) atenta para o fato que “pregar a eliminação das drogas da vida social é ingenuidade, senão fanatismo irreal. Trata-se de reduzir seus estragos, quer das lícitas, quer das ilícitas. Querer proibi-las, seja pela repressão, seja pela condenação moralista, não surte efeito, pois as drogas fazem parte da vida, inclusive das suas dimensões de valor, como o prazer, o lazer e o belo. Elas não dão um sentido à vida, mas podem realçar o sentido que cada cidadão consegue criar para si; mesmo num momento de crise econômica e de sombrias perspectivas sociais em um país como o Brasil, cabe não esquecer disto, para não cair numa pregação repressiva cega e facilmente desumana”.

se em vários aspectos de seu uso patológico. Drogas, como a maconha, ainda despertam inúmeras controvérsias sobre seus possíveis malefícios à saúde dos usuários.

Na década de 1970, o congresso americano, através da Comissão Shafer, recebeu um milhão de dólares para uma extensa pesquisa científica sobre os efeitos da maconha, incluindo, em seu roteiro de trabalho a revisão de todas as teses que circulavam nos EUA, desde 1920. Embora reconheça que nenhuma droga usada pelos seres humanos possa ser considerada segura, a Comissão Shafer

...não encontrou nenhuma evidência de que a maconha possa ser responsabilizada por crime, insanidade mental, promiscuidade sexual ou falta de motivação. E, o que foi inovador na época, nenhuma evidência de que a maconha seria um degrau para o consumo de outras drogas. (GABEIRA, 2000, p. 19).

A aplicação médica do LSD foi considerada por alguns psiquiatras como um significativo avanço na identificação e tratamento de transtornos mentais.⁹ Muitos intelectuais e artistas também não escondem a influência determinante que tiveram certas substâncias psicoativas na concepção de muitas de suas obras. Em países como a Holanda, a maconha e o haxixe são comercializados livremente em bares especializados, sancionados pelo poder público.

O contexto em que ocorre o uso e as intenções que regem a sua ocorrência, parece ter uma grande significância sobre os indivíduos. Segundo Weil (1986, p. 169),

assim que começarmos a entender que as drogas têm um lado positivo que pode ser desenvolvido, não precisamos mais tentar expulsar as drogas de nossa realidade, que, como vimos, as torna um problema pior ainda. Pois as drogas são exemplos da ambivalência das coisas exteriores. São chaves potenciais para maneiras melhores de utilizar a mente, são também, armadilhas potenciais que podem nos impedir de usar melhor nossas mentes.

É importante observar que nestes casos não estamos nos referindo aos quadros de dependência, reconhecidamente patológicos, e sim, a outras formas de consumo dessas substâncias que não podem ser ignoradas.

Muito embora reconheçamos que o problema do alcoolismo ou da drogadição tenha uma maior relevância no âmbito da saúde pública, não podemos desprezar suas implicações sociológicas, considerando como uma de suas causas a fragilidade no tratamento das questões éticas na sociedade contemporânea e de seus efeitos perniciosos sobre todo o tecido social. A ascensão do individualismo, o culto ao consumismo e a indiferença quase generalizada em relação às questões sociais e políticas geram uma cultura de alienação massificada e socialmente aceita. Uma vez que

...na raiz de tudo, está, portanto, uma sociedade destituída de sentido verdadeiro para a vida humana. O consumismo, a busca do prazer individual, a concorrência exacerbada geram um egocentrismo doentio. Valores como a amizade, a solidariedade, a busca do bem comum tornam-se “caretas”, ultrapassados. A via longa, reflexiva, dialógica e comprometida é substituída pelo caminho fácil da satisfação individual. O sentimento dá lugar à sensação. A relação dá lugar ao uso efêmero do outro. É como se tudo tivesse se tornado descartável: os produtos, os bens da natureza e até as pessoas. A sensação de vazio e de infelicidade é o resultado dessa experiência sem profundidade afetiva, sem carinho e sem diálogo. (Conferência, 2001, p. 39)

⁹ O psiquiatra Stanislav Grof dedicou 17 anos à psicoterapia com LSD e outras substâncias psicodélicas na Europa e Estados Unidos, sendo posteriormente forçado a abandoná-las devido a controvérsias públicas e restrições legais. Durante esse período, Grof descobriu que “uma pessoa que toma LSD não vivencia uma psicose tóxica, como muitos psiquiatras acreditavam nos primeiros dias da pesquisa, mas empreende uma jornada nos domínios normalmente inconscientes da psiquê. Portanto, segundo Grof, não é o estudo de efeitos especiais induzidos por substâncias psicoativas, mas o estudo da mente humana com a ajuda de poderosos facilitadores químicos”. (CAPRA, 1995, p. 363).

CONCLUSÃO

De acordo com os autores utilizados neste trabalho, bem como a partir de outras fontes pesquisadas e não obrigatoriamente citadas, arriscamos algumas conclusões preliminares sobre a compulsividade e o vício na sociedade moderna: 1ª) não se trata de um distúrbio isolado como pretende a abordagem repressiva policial ou a mídia. O abuso de drogas e o alcoolismo não podem ser compreendidos fora de seu contexto socioeconômico e cultural; 2ª) A noção de uso e abuso é geralmente ignorada por muitos dos agentes sociais que combatem o problema, causando uma série de mal-entendidos e mistificações, findando, por exemplo, na “demonização das drogas” e na crença absurda de sua total erradicação da sociedade; 3ª) as substâncias ilícitas não são as mais consumidas no Brasil, nem as que mais geram dependência; 4ª) outros comportamentos compulsivos relacionados ao jogo, trabalho, consumo ou sexo excessivos podem igualmente levar o indivíduo a uma vida destrutiva e socialmente malvista; 5ª) os números relativos à epidemia do alcoolismo e drogadição variam muito de um instituto de pesquisas para outro, comprovando, assim, a complexidade do tema e das metodologias de pesquisa empregadas.

Em temas controversos, quando se objetiva alguma via de consenso, esta se revela sempre pouco provável de ocorrer. Portanto, ao falar sobre alcoolismo ou drogas, de praxe suscitam-se mais polêmicas do que realmente se esclarecem os pontos críticos. No entanto, como bem salientou DURKHEIM (1990, p. 28), é necessário que o sociólogo “se liberte dessas falsas evidências que dominam o espírito do vulgo, que sacuda de uma vez por todas o jugo de categorias empíricas que hábitos muito arraigados acabam por tornar tirânicas”. Cabe a ele estranhar o familiar e familiarizar-se com o estranho.

Buscar o rigor científico, desse modo, não diz respeito à rigidez dos procedimentos técnicos, mas antes ao indispensável exercício da dúvida sistemática, requisito *sine qua non* para a prática de uma ciência social cada vez mais comprometida com a denúncia das mazelas sociais da atualidade. Neste sentido, colocar questões sobre um problema desta natureza significa não só manter livre o debate, mas também procurar distanciar-nos cada vez mais dos referenciais preconceituosos e moralistas que frequentemente o acompanham.

Em suma, foi justamente a partir de um quadro de desespero e anomia social, a Depressão dos anos 1930 nos Estados Unidos, que surgiu a Irmandade de Alcoólicos Anônimos (A.A.), em 1935. Composta de rostos anônimos, este inovador sistema de dádiva, baseado na solidariedade humana, que vem recuperando milhares de pessoas do vício, será a tônica de nosso próximo artigo, com importantes dados empíricos coletados em 10 diferentes grupos da região metropolitana de Fortaleza.

REFERÊNCIAS

ARNT, R. Flagelo corporativo. **Exame**, São Paulo, v. 35, n. 13, p. 42-58, jun. 2001.

BORKMAN, T. J. **Understanding self-help/mutual aid**: experimental learning in the commons. Nova Jersey: Rutgers University Press, 1999.

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

BUVINIC, M.; MORRISON, A. R. Living in a more violent world. **Foreign Policy**. p. 58-71, spring 2000. Disponível em: <<http://www.foreignpolicy.com>>. Acesso em: 13 jun de 2000.

CAPRA, F. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 1995.

CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. **Vida Sim, drogas não!** São Paulo: Salesianas, 2001. Texto base da Campanha da Fraternidade 2001.

DIEGUEZ, Consuelo. Homens também choram. **Veja**, São Paulo, v. 34, n. 33, p. 116-123, ago. 2001.

DIÓGENES, G. **Cartografias da cultura e da violência**: gangues, galeras e o movimento Hip Hop. São Paulo: Annablume; Fortaleza: Secretaria da Cultura e Desporto, 1998.

DURKHEIM, D. E. **As regras do método sociológico**. São Paulo: Nacional, 1990.

GABEIRA, F. **A maconha**. São Paulo: Publifolha, 2000. (Folha Explica)

GIDDENS, A. **A transformação da intimidade**: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: UNESP, 1993.

GIDDENS, A. A vida em uma sociedade pós-tradicional. *In*: BECK, U; GIDDENS, A; LASH, S. **Modernização reflexiva**: política, tradição e estética na ordem social moderna. São Paulo: UNESP, 1997. p. 73-133.

GREENHALGH, L. A trilha da ressurreição. **Época**, Rio de Janeiro, n. 103, p.120-126, maio 2000.

KALILI, S. Nação de jaulas. **Caros Amigos**, São Paulo, p. 16-21, jul. 2001.

KALINA, E. *et. al.* **Drogadição hoje**: indivíduo, família e sociedade. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

LAGE, A. Alcoólatras são duas vezes a população brasileira. **O Povo**, Fortaleza, 20 ago. 2000, Caderno A, p. 4.

LASCH, C. R. **O mínimo eu**: sobrevivência psíquica em tempos difíceis. São Paulo: Brasiliense, 1986.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 1999.

MUSUMECI, Bárbara. Drogas: prevenção, repressão ou descriminalização? (Tema 2) Seminário Mídia, Drogas e Criminalidade. **Comunicação & Política**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 54-62, 1995.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. **Relatório do desenvolvimento humano 1999**. Lisboa: Trinova, 1999.

PAIXÃO, Luís Antônio. Drogas: prevenção, repressão ou descriminalização? (Tema 2) Seminário Mídia, Drogas e Criminalidade. **Comunicação & Política**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 48-53, 1995.

PEREIRA JÚNIOR, Álvaro; CAVALCANTE, Meire. A dose certa. **Revista Superinteressante**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 30-36, fev. 2000.

PROCÓPIO, Argemiro. **O Brasil no mundo das drogas**. Petrópolis: Vozes, 1999.

VESPUCCI, Emanuel F. **Alcoolismo, livro das respostas**: esclarecendo 129 dúvidas fundamentais. São Paulo: Casa Amarela, 2000.

WEIL, Andrew. **Drogas e estados superiores da consciência**. São Paulo: Ground, 1986.

AS DROGAS DA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA

Henrique Soares Carneiro¹⁰

RESUMO

Este texto analisa o poder econômico e cultural da indústria farmacêutica na atualidade. Ao lado de outros circuitos de circulação de drogas psicoativas na sociedade, a indústria farmacêutica é a mais rentável e a que mais cresce. Além disso, amplia seu monopólio substituindo os usos de plantas tradicionais por fármacos patenteados e colonizando a vida cotidiana por meio da oferta de “remédios” para as diferentes esferas comportamentais. Como contraponto a esse domínio, propõem-se alguns elementos para a configuração de uma política democrática em relação às drogas, como a legalização de todas elas e a estatização da grande produção e do grande comércio.

Palavras-chave: Indústria farmacêutica; Política sobre drogas; Tecnologias de si.

A indústria farmacêutica concentra alguns dos maiores grupos empresariais do planeta. Hiperconcentrada, hiperlucrativa e em acelerado crescimento nas últimas décadas, faturou 773 bilhões de dólares em 2008.¹¹

Assim como ocorre com outros mercados, a indústria farmacêutica se reveste de uma hipertrofia excessiva nos países centrais e de uma carência enorme nos países periféricos.

A África tem apenas 1% do mercado farmacêutico, embora tenha epidemias, como a da Aids, que necessitariam de grandes quantidades de medicamentos. Desde o início do século XXI, a África do Sul ameaçou desafiar o regime de patentes que impedia a venda barata de produtos monopolizados por grandes laboratórios e começar a produzir genéricos num laboratório indiano. A patente do Retroviral Stavudine pertence à Universidade de Yale (e rende 90% dos *royalties* dessa universidade, várias centenas de milhões de dólares), mas ela a cedeu em exclusividade para o laboratório Squibb (Bristol-Myers Squibb), que após uma grande disputa ofereceu o medicamento a um preço menor para os africanos, mas sem quebrar o seu monopólio.

Esse monopólio de patentes como direito de propriedade intelectual representa uma forma de exclusivismo na circulação do conhecimento e é um dos pilares da forma atual de funcionamento do comércio internacional, que favorece a acumulação de capital em detrimento dos interesses sociais da maioria da humanidade.

Existem prerrogativas que garantem quebras de monopólios de patentes (cuja duração é de 20 anos), como uma epidemia ou a autorização da segurança nacional. No entanto, mesmo no caso, recente, da pandemia da gripe H1N1, não se discutiu a quebra da patente do Tamiflu, ou seja, esse medicamento continuou a ser um produto caríssimo e sua obtenção não foi incluída nos planos de saúde.

Sabe-se que, pelo menos, 1/4 de todos os remédios da indústria farmacêutica derivam de medicamentos fitoterápicos tradicionais, elaborados, na maior parte, a partir de plantas medicinais e alimentares. (BALICK, 1997, p. 25). Os povos do mundo, entretanto, não recebem *royalties* nem, tampouco, lhes ocorreu monopolizar esse saber de forma implacável, como faz a indústria farmacêutica.

¹⁰ Mestre e doutor em História Social pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (1997). Professor de História Moderna da Universidade de São Paulo. Possui experiência na área de História e leciona e desenvolve pesquisas em história da alimentação, das bebidas e das drogas. *E-mail:* henricar@uol.com.br.

¹¹ Cf. IMS Health, 2009.

Dentre o conjunto dos medicamentos (que totalizam, em média, cerca de 15% dos orçamentos de saúde nos países centrais), destacam-se os chamados psicoativos, que são indicados para os estados de humor, como promoção da alegria e combate à tristeza; para os problemas mentais, como ansiedade ou falta de concentração; para o aumento do desempenho intelectual ou físico; para a tranquilização, sedação e analgesia; para a excitação sexual, etc.

Existem três circuitos de circulação de drogas psicoativas na sociedade: o das substâncias ilícitas, num mercado paralelo e clandestino; o das substâncias lícitas, de uso recreacional; e o das substâncias da indústria psicofarmacêutica, chamados de remédios. Este último é o mais rentável e o que mais tem crescido: é o de maior circulação, possui um grande número de consumidores e o maior faturamento. Seus fundamentos são o sistema de patentes, o monopólio médico da prescrição, um mercado publicitário dirigido para quem toma a droga e corruptor para quem a ministra (laboratórios que convencem médicos a receitarem os seus produtos). Além disso, ela proíbe o uso de diversas plantas psicoativas de uso tradicional que podem ter funções ansiolíticas ou antidepressivas, tais como a canábis, a papoula e a coca, que passaram a ser substituídas por pílulas farmacêuticas.

Assim, o que a indústria psicofarmacêutica controla é, nada mais nada menos, que os mais eficientes instrumentos na luta contra o sofrimento e na busca da alegria.

Verifica-se que drogas, como fluoxetina, álcool ou maconha, são as mais utilizadas e procuradas porque, de fato, cumprem, cada uma nas suas limitações e com o seu preço, aquilo que nelas são buscadas: a amenização da dor e a intensificação do prazer, ou seja, elas não enganam a humanidade e, sim, lhe traz aquilo que necessita.

Hoje, numa era industrial de tensões e sofrimentos psíquicos diversos e complexos, além dos anestésicos, como morfina ou heroína, conta-se com centenas de moléculas puras para os mais diversos efeitos. É nesse contexto que a indústria farmacêutica busca ampliar seu monopólio, substituindo os usos de plantas tradicionais por fármacos patenteados, colonizando, cada vez mais, a vida cotidiana e ofertando “remédios” para as mais diferentes esferas comportamentais.

O maior número de usuários e dependentes de drogas são os consumidores de produtos da indústria farmacêutica. As drogas de farmácia possuem usos variados, que podem ser benéficos ou nocivos, equilibrados ou abusivos. Constata-se que uma parte dos consumidores faz uso abusivo. Uma média de um terço das intoxicações que ocorrem no país, por exemplo, são devidas às drogas da indústria farmacêutica, numa proporção muito maior do que as que ocorrem por causa do uso abusivo de substâncias ilícitas.

Só no Brasil, há mais de 32 mil rótulos de medicamentos com variações de 12 mil substâncias (a OMS considera como realmente necessários uma lista de 300 itens), vendidos em mais de 54 mil farmácias (uma para cada três mil habitantes, o dobro da recomendação da OMS). (MORAIS, 2003, p. 44)

Uma parte cada vez maior dessas drogas são substâncias psicoativas, entre as principais: os antidepressivos, as anfetaminas, os benzodiazepínicos, entre outros. Nos anos de 2008 e 2009 o segundo medicamento mais vendido no Brasil foi o benzodiazepínico Rivotril (cf. IMS Health (2009), o primeiro foi uma pílula anticoncepcional).

Os chamados “remédios”, por vezes receitados por um médico, podem causar, em algumas pessoas, exatamente o mesmo efeito que qualquer outra droga: além de ser danoso para o organismo, pode levar à dependência e tolerância. Além disso, associado ao consumo compulsivo e à dependência, pode surgir, também, a hipocondria: um estado psíquico em que o indivíduo acha que sofre de algumas doenças, as quais somente desaparecerão após o consumo de uma série de remédios.

Observa-se que queixas de mal-estares vagos em pronto-atendimentos são medicados, comumente, com benzodiazepínicos, especialmente se os pacientes forem

mulheres e donas de casa. O uso de moderadores de apetite, não só para diminuição de peso mas também como estimulante, está se propagando no Brasil e se tornando um dos maiores mercados mundiais.

Também é comum o uso de certos produtos farmacêuticos (drogas) para outras finalidades, que não as indicadas, devido a seus efeitos colaterais, como por exemplo: xaropes para tosse com codeína; Optalidon indicado para dor de cabeça; Artane indicado para mal de Parkinson; ou mesmo analgésicos utilizados para combater dores mais psíquicas do que propriamente orgânicas.

O uso de doses inapropriadas de drogas comuns pode ser extremamente perigoso. Um estudo recente, realizado por Karen M. Starko, apontou que overdoses de aspirina podem ter sido responsáveis por parte das mortes na época da epidemia da gripe espanhola, em 1918. (BAKALAR, 2009).

Durante a epidemia da gripe suína, chegou a se proibir a veiculação de publicidade de antifebris, para não haver indução à medicação excessiva, desnecessária e, muitas vezes, perigosa.

Muito além do simples e indefinível efeito farmacológico, todo remédio também é uma representação que se autorreforça por meio do efeito placebo inerente a todo medicamento. O que se vende com o mercado de drogas são modos de produção da subjetividade. Assim o fazem os usuários que as inserem em contextos sociais, cerimoniais e até rituais. Também, assim, o consideram as agências publicitárias que, ao promoverem o álcool, o tabaco e os remédios, vendem estados de espírito, modelos de felicidade e humor em pílulas. Mais do que venderem, exacerbam, pois, conforme a hipnótica cantilena publicitária, só há requinte com um cigarro na mão, só há festa com cerveja e decotes generosos, só há felicidade plena com o sono, e a ansiedade e a tristeza geridos por meio de doses de pílulas ou elixires.

É por isso que os orçamentos administrativos e de *marketing* das indústrias farmacêuticas são muito maiores que os de pesquisa, que sempre param após o lançamento do fármaco no mercado, não havendo acompanhamento exaustivo de seus efeitos previstos e colaterais nas populações usuárias de longo prazo.

De toda a indústria farmacêutica, a das drogas psicoativas é não só uma das mais lucrativas, mas a que teve um papel mais significativo na influência cultural.

Os antipsicóticos, soníferos, tranquilizantes, ansiolíticos e antidepressivos despontaram desde os anos 50 como carros-chefes não só da indústria, como de estilos de vida, em que o uso de pílulas tornou-se um hábito considerado normal: passou-se a utilizar desde suplementos vitamínicos ou fortificantes, a reguladores mentais, moduladores psíquicos, capazes de alterar o humor, o sono, a tensão e a motivação.

Junto a cada um dos novos fármacos construiu-se uma entidade nosológica nova cujo cada medicamento seria o específico terapêutico. O erro central dessa visão psicofarmacêutica era considerar o sintoma (por exemplo, a depressão) como a doença. Ao invés de oferecer uma interpretação do seu sofrimento e de suas causas, uma “narrativa” que desse sentido ao paciente, como diz David Healy, passou a se oferecer (vender, melhor dizendo) uma pílula miraculosa. No livro *The Antidepressant Era* (1997), o médico e professor de Medicina Psicológica David Healy faz uma análise da emergência da depressão como um quadro clínico e nosológico desde os anos de 1950 e da concomitante ascensão dos medicamentos antidepressivos como mercadorias de alta lucratividade, numa das indústrias que mais floresceu desde o segundo pós-guerra. Esse livro é fundamental para a compreensão dos múltiplos significados dessa era de novas drogas e novas políticas sobre drogas, que abrangem não apenas o universo médico *stricto sensu*, como também a vida cotidiana medicalizada e farmacologizada.

A própria técnica publicitária nasce, desde o final do século XIX, fortemente ligada à venda de medicamentos, tônicos, fortificantes, etc., vendendo estilos de vida mais do que os produtos em si.

Além dos barbitúricos, para sedação, a grande inovação, desde 1950, foram remédios contra a depressão, tais como imipramina, lançada em 1957 sob o nome de Tofranil, e a amitriptilina, lançada em 1961. Nem sequer o escândalo da talidomida, lançada como sedativo e tranquilizante, em 1957, e responsável por mais de 6 mil casos de má formação fetal em grávidas que o usaram, desestimulou o crescente mercado do consolo e do apaziguamento psíquico.

Entre 1980 a 1990, a fluoxetina, sob o nome de Prozac, tornou-se um dos medicamentos psicoativos a vender bilhões de dólares e passou a ser considerado o emblema de uma época em que a indústria farmacêutica criava uma nova cultura de dependência de drogas ao mesmo tempo que se desencadeava uma guerra sem quartel contra algumas drogas ilícitas, muitas delas plantas de usos tradicionais milenares.

Recentemente, a eficácia dos antidepressivos foi questionada. Verifica-se que nem todos os estudos realizados sobre esse assunto são publicados e, mesmo entre os publicados, a diferença entre o efeito dos placebos comparado ao efeito dos fármacos é muito pequena nos casos majoritários de depressões leves. (IOANNIDES, 2008).

O uso, entretanto, de psicoativos, como antidepressivos, inclusive infantis, aumentou vertiginosamente para um conjunto infinito de condutas a serem supostamente corrigidas pelo medicamento: desde enurese noturna até hiperatividade, de insônia a ansiedade, de “pânico social” à “síndrome do pânico” e tantos outros novos rótulos que surgem para configurar supostos quadros nosográficos.

O uso de drogas na sociedade cresce, sobretudo, por meio dos remédios legais, cuja publicidade incita a um consumo fetichizado e hipocondríaco, na busca de panaceias químicas para mal-estares sociais e psicológicos.

Uma política realmente democrática em relação às drogas psicoativas seria aquela que legalizasse todas, submetendo-as a um mesmo regime, não importando se remédios sintéticos ou derivados de plantas tradicionais, mas aumentasse a severidade dos controles, distintos para cada substância. Toda publicidade deveria ser proibida e a fiscalização e punição para consumos irresponsáveis, como, por exemplo, estar sobre efeito de álcool ou outras drogas ao volante, deveria ser mais rígida.

Outra medida necessária seria a estatização da grande produção e do grande comércio, de forma a evitar que corporações gananciosas dominassem o mercado e para garantir que todos os lucros desse comércio fossem direcionados para fins sociais, inclusive para programas de desabitação para os consumidores problemáticos que necessitassem. Nesse sentido, além de uma política em favor dos genéricos e da quebra das patentes, o Estado deveria garantir a fabricação de todos os fármacos indispensáveis, oferecendo-os ao menor preço possível e aplicando os lucros obtidos no interesse social. Isso deveria se aplicar tanto aos remédios fisiológicos como aos psicoativos da indústria farmacêutica, como também ao álcool, ao tabaco e às substâncias hoje consideradas ilícitas.

Os fármacos em geral, e os psicofármacos em particular, oferecem um florescente futuro, com inúmeras novas moléculas podendo ser inventadas, além dos usos diversos que se podem fazer das substâncias existentes, o que amplia um repertório capaz de ser usado para fins terapêuticos, lúdicos, recreacionais, devocionais, de autoconhecimento e de regulação humoral, mas também de formas autodestrutivas, excessivas, abusivas e descontroladas. Uma cultura da autonomia responsável supõe o uso consciente do potencial de todos os fármacos que, como os alimentos, são os produtos da cultura material que ingerimos para finalidades úteis ao nosso corpo.

Usar as “tecnologias de si” de forma construtiva significa, por um lado, acabar com o proibicionismo demonizante de certas substâncias e, por outro, recusar os efeitos alienantes de uma cultura publicitária que faz da saúde um negócio e da necessidade das drogas um mercado oligopólico global.

REFERÊNCIAS

BAKALAR, Nicholas (NYT). Aspirina pode ter tido um papel na epidemia de gripe de 1918. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 13 out. 2009.

BALICK, Michael J.; COX, Paul Alan. Plants, People and Culture. **The Science of Ethnobotany**, Nova Iorque: Scientific American Library, 1997.

HEALY, David. **The antidepressant era**. Harvard University Press, 1997.

IMS HEALTH. Disponível em: <www.imhshealth.com>. Acesso em: 01 dez. 2009.

IOANNIDES, John P. A. Effectiveness of antidepressants: an evidence myth constructed from a thousand randomized trials? **Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine**, n. 3, ano 14, 27 maio 2008.

MORAIS, Jomar. Viciados em remédios. **Revista Superinteressante**, São Paulo, n. 185, fev. 2003.

MOYNIHAM, Ray; CASSELS, Alan, Comerciantes de enfermidades. **Le Monde Diplomatique**, Chilena, Santiago, 2006.

AFLIÇÃO E AJUDA MÚTUA EM TEMPOS DE GLOBALIZAÇÃO¹²

Leonardo de Araújo e Mota¹³

RESUMO

A insegurança produzida pela ordem social em que o acirramento da crise econômica causa desemprego, precarização do trabalho e outros fatores dá origem a um campo ideal para o incremento dos problemas de saúde mental. Nesse contexto, a partir das últimas duas décadas, no Brasil, observou-se um crescimento significativo dos grupos de ajuda mútua inspirados no programa de Alcoólicos Anônimos (AA). O que antes se restringia a AA foi ampliado a outros grupos como Narcóticos Anônimos (NA), Jogadores Anônimos (JA), etc. O presente artigo discute a questão da saúde mental no meio contemporâneo, sua ligação com o novo mundo do trabalho, bem como o fenômeno da proliferação dos grupos de ajuda mútua endereçados à recuperação de vícios e comportamentos autodestrutivos.

Palavras-chave: Globalização; Trabalho; Saúde mental; Grupos de ajuda mútua; Modernidade.

INTRODUÇÃO

A Sociologia tem a sua origem numa dupla revolução: industrial e política. Desde o seu início, os principais teóricos da emergente ciência concluíram que as novas formas de sociabilidade encontradas nas sociedades modernas, mesmo sendo preferíveis àquelas das épocas pré-modernas, traziam consigo grandes contradições, como a opulência dos ricos industriais e a miséria do proletariado, o aumento do progresso tecnológico seguido do *deficit* de solidariedade causado pela competição econômica, a elevação das taxas de alcoolismo e suicídios, etc.

Em suma, a modernidade está fadada, desde o seu início, a uma natureza ambígua que a acompanha até hoje, dessa vez interpretada pelo fenômeno da globalização neoliberal, caracterizado por um sistema socioeconômico que “tem como objetivo último o crescimento do produto social bruto e funciona a partir de sua dinâmica própria, sem referência ética, isto é, sem que sejam levadas em consideração as necessidades básicas dos seres humanos e o respeito à natureza” (OLIVEIRA, 2001, p. 331-332). Numa ordem social em que o acirramento da competição econômica provoca o desemprego de milhões de indivíduos, observamos um campo ideal para o incremento da depressão, ansiedade e outros problemas de saúde mental.

Apesar de a Sociologia pretender ocupar-se dos problemas sociais, ela menosprezou as dimensões subjetivas dos conflitos, dando preferência ao estudo dos fenômenos macrosociais. A partir do desenvolvimento da Psicologia, a possibilidade de expandir as análises sociológicas ante os problemas de saúde mental, como Durkheim realizou em *O suicídio*, tornou-se uma tarefa cada vez mais distante para os sociólogos. O sofrimento psíquico dos operários, em termos subjetivos, foi desprezado pelos intelectuais de esquerda. De maneira geral, os marxistas não se ocuparam de tal questão por acreditarem que o sofrimento dos trabalhadores deveria ser resolvido por uma ação coletiva de classe e não por meio de estratégias individualistas.

As pesquisas em psicopatologia do trabalho iniciadas nos anos 70 esbarraram então na resistência dos sindicatos e na condenação da esquerda [...] Toda abordagem dos problemas psicológicos por psicólogos, médicos, psiquiatras e

¹² Artigo publicado em Estudos de Sociologia, **Revista do Programa de Pós-graduação em Sociologia da UFPE**, v. 10, n. 1-2, p. 155-184.

¹³ Mestre e doutor em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará (2001-2002 e 2004-2008). Como pesquisador, trabalha com os temas: dependência química, grupos de ajuda mútua, dádiva, representações sociais e comportamento desviante. Atualmente é professor substituto de Sociologia na Universidade Federal do Ceará e professor adjunto IV nas Faculdades Cearenses. *E-mail:* leomota@secrel.com.br; la-mota@uol.com.br.

psicanalistas incorria num pecado capital: o de privilegiar a subjetividade individual, de supostamente levar a práticas individualizantes e de tolher a ação coletiva. A análise do sofrimento psíquico remetia à subjetividade – mero reflexo fictício e insignificante do subjetivismo e do idealismo. Tidas como anti-materialistas, tais preocupações com a saúde mental tolheriam a mobilização coletiva e a consciência de classe, favorecendo um “egocentrismo pequeno burguês” de natureza essencialmente reacionária. (DEJOURS, 2003, p. 38, grifo do autor).

Somando-se aos milhares de pessoas que hoje não conseguem encontrar qualquer colocação profissional, estão aquelas que trabalham sob constante pressão. Na maioria das empresas, o quadro de funcionários é reduzido ao máximo, operando agora em condições de extrema adversidade, causando a deterioração psíquica dos trabalhadores. Para agravar a tensão e o mal-estar, os mesmos sentem-se constantemente ameaçados de perder o emprego em decorrência das habituais demissões em nome da competitividade. O poder de barganha dos sindicatos é esmagado pelos índices de desemprego. Resta, então, somente tentar adaptar-se ao “intolerável” para garantir vaga no disputado mercado de trabalho ou talvez nunca mais retornar ao cobiçado mundo dos empregados.

TRABALHO E SOFRIMENTO NA ATUALIDADE

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 30% dos trabalhadores no mundo têm sintomas de depressão, transtornos de ansiedade ou estresse (LOBO, 2003). No Japão, até um termo foi criado para designar pessoas que morrem por excesso de trabalho: *karoshi*. Todos os anos, o governo japonês é obrigado a indenizar dezenas de famílias vitimadas pela morte causada por excesso de trabalho. Mas tal situação não é um “privilégio” da cultura japonesa, como poderíamos equivocadamente supor. No Canadá, as companhias de seguro gastaram, em 2001, 20 bilhões de dólares canadenses para compensar as faltas no trabalho por problemas de doença mental (CARVALHO, 2003).

Na Inglaterra, a proporção de pessoas que trabalham mais de 60 horas por semana era de 1 para 8 em 2000. Dois anos depois, este índice passou a ser de 1 para 6, causando, entre os trabalhadores, sintomas graves de irritabilidade, ansiedade e depressão. (THE MENTAL HEALTH FOUNDATION, 2003).

No mundo do trabalho do século XXI não encontramos mais as condições insalubres das barulhentas fábricas do século XIX. Todavia, a pressão psicológica sobre os trabalhadores por meio da imposição de metas irrealistas, acrescida de salários defasados e precarização das garantias trabalhistas não deixam nada a desejar ao tempo em que as greves eram reprimidas pelos tiros da polícia. No Brasil, de cada dez ocupações geradas entre 2001 e 2002 apenas três tinham carteira assinada, em 96% delas a remuneração era inferior ao salário mínimo e 78% correspondiam a jornadas de trabalho acima de 44 horas semanais (LOBO, 2003). Como já previa Marx, na medida em que as empresas se modernizam tecnologicamente, a relação capital-trabalho caminha na direção oposta aos interesses dos trabalhadores.

Dessa forma, chega-se a um ponto em que mesmo a “elite”, que ainda consegue espaço no competitivo mercado de trabalho globalizado, é obrigada a sacrificar a saúde mental em nome da lucratividade. É indispensável ressaltar que, além de garantir a sobrevivência, o trabalho também confere ao indivíduo uma identidade no mundo, um sentido de vida. Portanto, quando a pessoa perde o interesse pelo trabalho, perde também muito de seu prazer pela vida e é justamente nessa esfera que as circunstâncias se tornam problemáticas.

Desagregação familiar, alcoolismo, drogadição, doenças cardiovasculares e depressão são alguns dos sintomas da patologia psiquiátrica gerada pelo ambiente hostil de trabalho denominada de Síndrome de Burnout. O termo *burnout* é uma composição de

burn (queima) e *out* (exterior), sugerindo, logo, que a pessoa portadora desse distúrbio esteja a ponto de “incendiar”. Via de regra, a síndrome instala-se quando é exigida do indivíduo uma performance além de suas possibilidades, não sendo o seu esforço pessoal recompensado devidamente.

O burnout (esgotamento profissional) é definido como uma síndrome psicológica decorrente da tensão emocional crônica do trabalho. Trata-se de uma experiência subjetiva interna que gera sentimentos e atitudes negativas no relacionamento do indivíduo com o seu trabalho (insatisfação, desgaste, perda do comprometimento), minando o seu desempenho profissional e trazendo consequências indesejáveis para a organização (absenteísmo, abandono do emprego, baixa produtividade). O burnout é caracterizado pelas dimensões de exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal. (TAMAYO; TRÓCCOLI, 2002, p. 37).

Atualmente, as pessoas se veem obrigadas a trabalhar cada vez mais para receber cada vez menos. A ideia tão propagada pelos gurus da administração de que “cada um deve ser seu chefe” aplica-se somente ao acúmulo de responsabilidades na empresa. Na hora das tomadas de decisões, inclusive das medidas de cortes de pessoal, a gerência continua com o controle total. Acuadas pela instabilidade endêmica que atualmente perpassa as relações trabalhistas, muitas pessoas passam a desenvolver um comportamento antissocial que causa uma progressiva deterioração emocional e não raro as leva ao alcoolismo, depressão ou abuso de drogas.

O meio acadêmico no Brasil também é vítima do *burnout*. Uma pesquisa realizada por Meis *et al.* (2003), no Departamento de Bioquímica da UFRJ, um dos mais conceituados do país, encontrou altos níveis de *burnout*. Entre as causas da síndrome na instituição estão: (a) obrigação dos pesquisadores de publicar mais artigos em espaços cada vez mais restritos; (b) escassez crônica de recursos para bolsas e projetos; (c) falta de perspectivas dos recém-doutores com relação ao mercado de trabalho. Em poucas palavras, o drama é praticamente o mesmo vivenciado por outras categorias profissionais: exigência de maior produtividade em condições notadamente adversas. Considerando que a verba governamental destinada àquele departamento diminuiu 70% desde 1996, como é possível exigir dos pesquisadores uma produção científica mais intensa? Como consequência dessa conjuntura, os autores da pesquisa constataram o recrudescimento do cinismo entre alunos, professores e pesquisadores.

Embora o trabalho não seja a única dimensão da vida humana, sua importância não pode passar despercebida quando tentamos avaliar a condição mental da nossa sociedade. Afinal, por meio do trabalho as pessoas garantem sua sobrevivência e identificação com o mundo exterior. Com efeito, o aspecto mais deletério do atual sistema é o de “considerar as humilhações o modelo sobre o qual alinhar-se – em suma, considerar norma o fato de ser humilhado” (FORRESTER, 1997, p. 48). Dessa forma, presos a uma situação que parece afirmar-se definitivamente por meio do chavão “boa ou má, a globalização veio para ficar”, milhões de indivíduos precipitam-se, hoje, nas malhas da miséria, da violência e, em consequência, do padecimento mental.

SAÚDE MENTAL E AFLIÇÃO NA ATUALIDADE

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, estima-se que 140 milhões de pessoas no mundo sejam dependentes de álcool, enquanto outros 400 milhões bebem excessivamente, causando acidentes, agressões e outros tipos de sofrimento (OMS, 2000). Quanto aos dependentes de drogas ilícitas, este número alcança algo em torno de 200 milhões de indivíduos (ONU, 2003). Somente na França, a depressão aumentou em 60% entre 1980 e 1990 (PERES, 2003). Nos Estados Unidos, 19 milhões de pessoas sofrem de depressão crônica, sendo crianças mais de 2 milhões delas (SOLOMON, 2002). No ano 2000, ocorreu um suicídio a cada 40 segundos (OPAS, 2001), e em 2001,

foram consumidas 33,7 bilhões de doses de tranquilizantes no mundo (CEBRID, 2003).

A história nos revela que fenômenos interpretados como provenientes de causas psicológicas também possuem íntima relação com o meio social.¹⁴ No clássico estudo de Durkheim sobre o suicídio no século XIX, ele já advertia que “a grande elevação das mortes voluntárias atesta não o florescimento crescente de nossa civilização, mas um estado de crise e de perturbação cujo prolongamento não pode deixar de ser perigoso” (2000, p. 482). Para Giddens (1997), a partir do declínio da tradição e da ascensão do capitalismo competitivo como *modus vivendi*, nossa segurança ontológica foi afetada em várias áreas ligadas à afetividade, produzindo nos indivíduos uma inclinação para a repetição. A compulsão e o vício tornaram-se a “revolução cognitiva” da modernidade, uma alternativa ao vazio interior característico do homem moderno.

As constantes vicissitudes, presentes hoje na vida moderna, ameaçam constantemente a integridade mental coletiva. Tal contexto induz os indivíduos a buscarem nas drogas um alívio para a ansiedade, ou mesmo um aditivo que possa outorgar-lhes uma sensação de poder que lhes é negada pela sociedade. Utilizadas como signo de insubmissão à sociedade de consumo nos anos 1960, as drogas representam, hoje, um dos negócios mais lucrativos do planeta, superando as cifras obtidas pela indústria automobilística, pelo ferro ou aço (PNUD, 1999). Guerras, epidemias, degradação do meio ambiente, desemprego. Não é por acaso que o século XXI iniciou com um grande número de deprimidos. Apenas no Brasil, em 2002, foram vendidos 16 milhões de antidepressivos (CLARETO, 2003). O ambiente de alta competitividade nas grandes metrópoles vem causando aos indivíduos um estado crônico de insegurança, provocando, conseqüentemente, a ruptura dos laços sociais e afetivos.

A opção agora é entre a malícia e a indiferença. A velha amizade do tipo “um por todos, todos por um” foi simplesmente expulsa do reino do possível. Não admira que as pessoas estejam ficando frias [...] Não que tenhamos perdido a humanidade, o encanto e o calor que era fácil de ser alcançado por nossos ancestrais; antes, é que nossas dificuldades são de um tipo que só em raras ocasiões podem ser curadas ou aliviadas pela partilha de sentimentos mesmos os mais calorosos. Os sofrimentos que costumamos experimentar a maioria das vezes não se somam e portanto não unem suas vítimas. Nossos sofrimentos dividem e isolam, rasgando o tecido das solidariedades humanas. (BAUMAN, 2000, p. 61).

Após um século XX marcado por guerras que ceifaram a vida de milhões de indivíduos, torna-se difícil conceber um mundo onde os homens controlem seu destino e alcancem a felicidade por meio da razão. Pelo contrário, persiste uma situação cada vez mais fora de controle, produzindo amplas conseqüências subjetivas. Citando Jamenson (1996), Fridman (1999, p. 6) atenta para o fato de que, nas sociedades contemporâneas, “a alienação do sujeito desloca-se para a sua fragmentação e as psicopatologias do ego de tempos burgueses industriais dão lugar a distúrbios mentais associados à autodestruição, às drogas e à esquizofrenia”. Se o homem moderno era um ser em transformação, mas inspirado por uma crença que ainda lhe parecia plausível (o progresso), o indivíduo pós-moderno é obrigado a assumir a incerteza como seu referencial de vida, surgindo, daí, um ser fragmentado e confuso.

O sujeito que emerge de um contexto em que as utopias universalizantes entraram em colapso experimenta uma inconsistência existencial crônica. Excluindo-se uma minoria que colhe diretamente os benefícios da globalização, dispomos de uma larga margem em que milhões de pessoas são vitimadas pelas “doenças afetivas”. Não se trata apenas da depressão ou da dependência química, mas também da síndrome do pânico, do estresse, do transtorno obsessivo compulsivo (TOC), etc. A busca de metas

¹⁴ No século XX, dois acontecimentos históricos foram decisivos para a averiguação empírica da relação entre crises sociais e doença mental: a Depressão de 1929, seguida da Segunda Guerra Mundial. Cf. DOHRENWEND, 1998.

inacessíveis para enquadrar-se nos padrões de sucesso e autorrealização idealizados pelas modernas sociedades de consumo produz ansiedade e, no caso de fracasso, surgem os sentimentos de autorrecriminação, que facilmente conduzem à depressão. Sobre a síndrome do pânico, Rolnik observa:

Ela acontece quando a desestabilização atual é levada a um tal ponto de exacerbação que se ultrapassa um limiar de suportabilidade. Essa experiência traz ameaça imaginária de descontrole das forças, que parecem prestes a precipitar-se em qualquer direção, promovendo um caos psíquico, moral, social e, antes de tudo, orgânico. É a impressão de que o próprio corpo biológico pode de repente deixar de sustentar-se em sua organicidade e enlouquecer [...]. (ROLNIK, 1997, p. 23).

GLOBALIZAÇÃO E GRUPOS DE AJUDA MÚTUA

Contudo, na medida em que a globalização impõe sua lógica excludente a milhares de indivíduos, ela também cria frentes de resistência ao seu poder de fragmentação das identidades. Nossas sociedades globalizadas adquiriram um elevado grau de reflexividade social que possibilitou o florescimento de inúmeras associações humanitárias e de ajuda mútua. Citando Höffe, Oliveira observa que

...há uma série de fenômenos que manifestam o lado positivo da globalização: não existe só a comunidade da violência, mas também a comunidade da cooperação, em diferentes níveis da vida humana, com efeitos muitas vezes democratizantes [...] instituições e atividades em nível global que têm influência importante na vida societária. (OLIVEIRA, 2001, p. 138).

Nesse prisma é que assistimos à proliferação dos grupos de ajuda mútua nos grandes centros urbanos brasileiros.

Em países como o Brasil, onde os custos da medicina privada e dos medicamentos estão fora do alcance da maioria da população e o sistema público de saúde revela-se pouco eficiente, os grupos de ajuda mútua desempenham um relevante papel na assistência às pessoas portadoras de transtornos psíquicos. Embora o crescimento dessas organizações não se faça acompanhar de campanhas publicitárias, os meios de comunicação de massa vêm divulgando, de forma sistemática, as suas atividades, seja por artigos em revistas de grande circulação, telenovelas, jornais, documentários, Internet, etc. Os Narcóticos Anônimos (NA), por exemplo, em 1978, contabilizava menos de 200 grupos registrados em três países. Em 2002, esse número elevou-se para cerca de 20 mil grupos atuando em mais de 100 países (WHITE, 2004).

O primeiro grupo de ajuda mútua a atuar no Brasil foi Alcoólicos Anônimos (AA), em 1947, sendo ele o principal inspirador dos demais. Estima-se que atualmente mais de 5 mil grupos de AA estejam espalhados por todo o território brasileiro. Sem dúvida, AA é também o grupo de ajuda mútua mais atuante em âmbito mundial, presente hoje em cerca de 150 países e com mais de 2 milhões de membros. Somente o *Livro azul* de AA já foi traduzido em 43 idiomas e ultrapassou a cifra de 22 milhões de cópias distribuídas.¹⁵ No Brasil, AA funciona como “tábua de salvação” para milhares de indivíduos que jamais teriam acesso a um tratamento formal. Além de buscar manter o indivíduo distante do álcool, AA estimula a participação no grupo e a formação de um novo ciclo de amizades. Nos Estados Unidos, 6 milhões de pessoas adultas têm, todos os anos, contato com os grupos de ajuda mútua. Atualmente, os norte-americanos procuram mais esses grupos que os serviços psiquiátricos especializados (SAMHSA, 2003) e cerca de metade dos indivíduos com problemas de alcoolismo buscam hoje AA antes de qualquer outro recurso terapêutico (ROOM, 1998).

A partir de meados dos anos 1980 e início de 1990, com a expansão dos grupos de NA no Brasil, os grupos de ajuda mútua passaram a definir cada vez mais o seu campo

¹⁵ Cf. <<http://www.aa.org>>.

de atuação. Todavia, esse movimento não diz respeito somente ao controle de patologias psíquicas ou vícios, pois “a ideologia e os princípios organizacionais de AA foram destinados não apenas ao problema do alcoolismo, mas também ao individualismo egoísta, que era visto pelos seus pioneiros como a maior doença da modernidade” (ROOM, 1993, p. 167). Passados pouco mais de cinquenta anos da “fundação” de AA no Brasil, em 1999 estimava-se em aproximadamente 17 o número de variados grupos de ajuda mútua em nosso país (DE MARI, 1999).

Os grupos baseados no programa de AA possuem alcance mundial, sendo sua literatura básica traduzida em vários idiomas e distribuída para todos os continentes. Eles propagam-se a partir dos esforços individuais de alguns membros, sobretudo quando estes pretendem fixar residência no exterior (MÄKELÄ, 1996). Os grupos de ajuda mútua não operam como um sistema de franquia em que a organização central impõe diretrizes e faz encaminhamentos. Todo o seu funcionamento baseia-se em premissas institucionais que rejeitam as hierarquias rígidas e objetivam um modelo de agir orientado para o entendimento mútuo (HABERMAS, 1989).

As irmandades anônimas, como se autodenominam os grupos de ajuda mútua inspirados em AA, ainda atuam em um território “subterrâneo”, em virtude da tradição do anonimato de seus membros no rádio, jornal e televisão. Apesar das críticas, cabe ressaltar que o anonimato se tornou uma garantia indispensável, induzindo os indivíduos a falarem abertamente sobre seu problema e a recuperarem-se por meio dessa terapia leiga. É importante compreender que esses novos fenômenos sociais, pois eles obedecem a lógicas não mercantilistas que favorecem a circulação livre e espontânea de bens simbólicos e o desdobramento de relações de solidariedade, amizade e associação baseados na dádiva. (GODBOUT, 1999).

Principais grupos de ajuda mútua no Brasil que utilizam o Programa dos Doze Passos de A.A.

| Grupo | Problema / Clientela |
|-------------------------------------|----------------------------------------------|
| Alcoólicos Anônimos | Alcoolismo |
| Al-Anon | Familiares de alcoólicos |
| Alateen | Adolescentes, filhos de alcoólicos |
| Comedores Compulsivos Anônimos | Obesidade, distúrbios alimentares |
| Co-Dependentes Anônimos | Co-dependência |
| Dependentes de Amor e Sexo Anônimos | Sexo compulsivo |
| Devedores Anônimos | Consumo compulsivo |
| Emocionais Anônimos | Transtornos afetivos |
| Fumantes Anônimos | Tabagismo |
| Introvertidos Anônimos | Fobia social |
| Jogadores Anônimos | Jogo compulsivo |
| Narcóticos Anônimos | Drogadição |
| Nar-Anon | Familiares de drogadictos |
| Neuróticos Anônimos | Neuroses, depressão, fobias |
| Mulheres que Amam Demais Anônimas | Mulheres com relacionamentos autodestrutivos |
| Psicóticos Anônimos | Saúde mental, psicose |

Nota: Em virtude de os grupos de ajuda mútua não utilizarem os meios de comunicação de massa para promoção, a presente tabela pode revelar-se incompleta. Para informações sobre endereços e acesso a tais grupos no Brasil, indico a utilização da Internet, consulta às listas telefônicas e a artigos nos principais jornais e periódicos de circulação nacional.

CONSIDERAÇÕES SOBRE O ALCOOLISMO

O termo **alcoolismo** foi utilizado pela primeira vez pelo médico sueco Magnus Huss, em 1849, classificando-o como uma enfermidade crônica que agia predominantemente sobre o sistema nervoso. Dessa forma, o abuso do álcool começava a sair da concepção de uma falha moral, da intemperança. Passados mais de cem anos da invenção do termo, em 1967 o alcoolismo foi definitivamente incorporado pela OMS à Classificação Internacional de Doenças (CID), por ocasião da 8ª Conferência Mundial de Saúde. Trata-se de uma síndrome multifatorial, que sofre influência de fatores biológicos, psicológicos e sociais.

Em nível biológico, as variações genéticas nas enzimas responsáveis pelo metabolismo do álcool (aldeído desidrogenase e álcool desidrogenase) podem determinar diferenças entre diversas populações, em relação à predominância do alcoolismo e, até o momento, constituem os únicos genes com um papel confirmado no desenvolvimento da dependência alcoólica. Além disso, ocorre também uma hereditariedade significativa na prevalência do alcoolismo. Estudos realizados com filhos adotados de pais alcoolistas demonstraram que eles se tornam dependentes de álcool mais facilmente que outras pessoas, mesmo convivendo com famílias adotivas que não têm o hábito de consumir álcool. (BAU, 2002).

Analisando a dimensão psicológica, os alcoolistas geralmente são definidos como pessoas tímidas, imaturas, ansiosas, com fraqueza de ego e autoimagem negativa (NASCIMENTO; JUSTO, 2000). Nestes casos, o álcool funciona como o “espinafre do Popeye”, servindo de combustível encorajador frente a situações frustrantes, tal é a condição das pessoas que dizem necessitar da bebida para esquecer seus problemas e fugir das asperezas da vida cotidiana.

Com efeito, de todos os aspectos relacionados ao alcoolismo, o mais ambíguo é o social. Na Bíblia, o vinho é enaltecido como portador de uma natureza divina, símbolo de prosperidade e bem-aventurança (MARIANO, 1999). A cerveja, a bebida mais popular do mundo, já era consumida no Antigo Egito, milênios antes do nascimento de Cristo. A bebida alcoólica, entre nós, é uma presença constante nos momentos de comemoração e confraternização, que engendram situações de bem estar. Afinal, quem está disposto a abdicar do prazer de um chopinho gelado na companhia de amigos ou de degustar um bom vinho acompanhando uma succulenta refeição?

Mas como pode uma substância trazer alegria, bem estar, descontração e fomentar tantos infortúnios como desagregação familiar, miséria, crimes, acidentes de trânsito, demência, entre outros? A medicina responde essa questão de maneira objetiva: por vários fatores, o consumo de álcool parece apropriado para algumas pessoas e para outras não. Todavia, é importante lembrar que o alcoolismo nas proporções que existe hoje só foi possível graças à industrialização e distribuição de bebidas alcoólicas em larga escala, que por sua vez proporcionou uma redução drástica do preço dos destilados. No século XIX, a Inglaterra já sofria com o alcoolismo entre a classe trabalhadora, sedenta pelo entorpecimento alcoólico para amortecer suas agruras. Esta situação foi diagnosticada por Engels em seu clássico estudo:

Todas as tentações possíveis se juntam para levar os trabalhadores ao alcoolismo. Para eles, a aguardente é praticamente a única fonte de alegria e tudo concorre para a terem à mão. O trabalhador volta para casa esgotado e fatigado; encontra a casa sem o mínimo conforto, pouco hospitaleira e suja; tem uma necessidade urgente de se divertir; precisa de qualquer coisa que faça seu trabalho valer a pena, que torne suportável a perspectiva do amargo dia seguinte [...] Como poderia o trabalhador deixar de ser tentado ao máximo pela bebida, como poderia resistir à tentação do álcool? Pelo contrário, nestas condições, a necessidade física e moral faz com que grande parte dos trabalhadores tenha necessariamente de sucumbir ao alcoolismo (ENGELS, 1985, p. 122).

O alcoolismo não é “privilégio” das classes populares, mas cabe observar que estas sofrem mais intensamente suas consequências em virtude de outros problemas estruturais, como pobreza, desemprego e carência de serviços médicos. Segundo o I Levantamento Domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil, que entrevistou 8 589 pessoas em 107 cidades com mais de 200 mil habitantes, o álcool desponta como a droga que mais causa dependência (11,2%), seguido do tabaco (9%), dos tranquilizantes (1,1%) e da maconha (1%) (CARLINI *et al.*, 2002). No entanto, mesmo que esses dados apontem claramente para a extensão do problema do alcoolismo no Brasil, é impressionante o silêncio da sociedade no que diz respeito a ações concretas de prevenção e combate ao abuso de tal substância.

O abuso de álcool é atualmente, no Brasil, o mais grave problema de saúde pública e fator determinante de 10% de toda a morbidade e mortalidade ocorrida no país (MELONI; LARANJEIRA, 2004). A cocaína e a maconha, destacadas continuamente pelos noticiários como as grandes vilãs da sociedade, apresentam índices irrisórios de dependência quando comparadas ao álcool. Ocorre que o descaso das autoridades com relação ao alcoolismo é inerente à lógica do capitalismo e por isso mesmo a questão tende a gravitar na esfera do silêncio.¹⁶

Além dos lucros obtidos pelas companhias que comercializam bebidas alcoólicas e dos impostos arrecadados pelo governo, vale observar também que o operário bêbado é um ser domado, saciado, que não reclama seus direitos e se contenta com aquele delírio transitório. Um trabalhador que abusa de álcool nos finais de semana não consegue engajar-se em movimentos populares, pois seu tempo livre é absorvido pela embriaguez. Além do mais, em tempos de capitalismo flexível, um trabalhador alcoolista pode ser facilmente substituído por outro, ficando a empresa desobrigada de propiciar-lhe qualquer tipo de tratamento.

Um estudo de grande abrangência realizado pelo CEBRID (2001), no período de 1988 a 1999, onde foram analisadas 726.429 internações em hospitais decorrentes do abuso de substâncias psicotrópicas, verificou que o abuso de álcool fora responsável por cerca de 90% dos casos! O mito de que as drogas ilícitas são as que causam os maiores estragos no tecido social não pode sustentar-se diante desses indicadores. Além do mais, vale destacar que tal quadro não se aplica somente ao Brasil. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o alcoolismo é a segunda causa de incapacitação mental entre homens, perdendo apenas para a depressão. O abuso de drogas ilícitas, todavia, ocupa o distante nono lugar da lista. (OMS, 2001).

As opiniões sobre as causas e tratamentos do alcoolismo apresentam-se nas formas as mais variáveis possíveis. Todavia, entre as questões mais intrigantes está a de diferenciar um “bebedor social” de um alcoolista. Considerando que o senso comum concebe como alcoolista somente aquele personagem que traz a doença em seu estágio mais avançado, encarnada na figura do mendigo maltrapilho, fica difícil sair do estereótipo para uma avaliação mais objetiva. Em todo caso, a linha que separa o bebedor pesado (*heavy drinker*) do alcoolista ainda é demasiadamente tênue para aferimentos precipitados.

Em Alcoólicos Anônimos (AA) divulga-se que o alcoólatra (termo preferido entre seus membros) é toda aquela pessoa que, ao ingerir a primeira dose, modifica seu comportamento e, geralmente, só consegue parar de beber quando embriagada. Não importa o quanto, nem a frequência com que se bebe, mas a maneira como se bebe. Em AA diz-se que, assim como não existe uma mulher “meio-grávida”, não pode existir um

¹⁶ No Brasil, o *marketing* publicitário de bebidas alcoólicas está entre os mais sofisticados do mundo, o que atesta a enorme lucratividade do setor e conseqüente poder de *lobby* junto aos organismos reguladores. Nos Estados Unidos, a situação não é muito diferente. Enquanto o governo americano destina anualmente 200 milhões de dólares com pesquisa e combate ao alcoolismo, a indústria de bebidas gasta 2 bilhões de dólares somente em propaganda e promoção. (VAILLANT, 1999).

“meio-alcoólatra”. Contudo, cabe ressaltar que, segundo AA, o diagnóstico só será válido quando proveniente da própria pessoa interessada. Ao contrário do que pensam algumas pessoas, AA não combate o consumo de álcool, tampouco está interessada no aliciamento de novos membros. O programa de AA está voltado unicamente para pessoas que, reconhecendo o seu problema com o álcool, solicitem ajuda para parar de beber.

ALCOÓLICOS ANÔNIMOS E A “MEDICINA DA SOLIDARIEDADE”

Em minha pesquisa de campo, que abrangeu 100 membros de Alcoólicos Anônimos de Fortaleza, CE, divididos em dez diferentes grupos da região metropolitana, observei que o típico membro de AA é do sexo masculino, casado, com idade entre 40 a 50 anos de idade e proveniente das camadas populares da população (MOTA, 2004). Todavia, existem minorias constituídas por jovens, bem como mulheres e pessoas de classe média/alta. Cheguei a presenciar membros chegarem às reuniões do mesmo grupo de bicicleta ou dirigindo uma Mercedes, o que também contribui para destruir o mito de que o alcoolismo atinge somente as pessoas socialmente menos privilegiadas.

É comum, nas reuniões de AA, ouvir seus membros agradecerem à irmandade pelo dinheiro economizado com medicamentos e consultas. Em AA, os membros dizem que o seu remédio é tomado pelos ouvidos. Em síntese, a terapêutica apoia-se no ato de partilhar o sofrimento no alcoolismo e relatar as novas perspectivas que surgem, a partir da libertação do vício. Durante as reuniões, o membro pode candidatar-se à “cabeceira de mesa”, de onde profere o seu depoimento para outros que o escutam em silêncio e sem interrupções. O simples fato de o indivíduo falar sobre sua “doença” para alguém que o escuta é o bastante para que ele encontre forças e permaneça sóbrio. Esta é a tática de AA, e que a distingue do olhar indiferente de muitos médicos, interessados mais em tratar a doença do que em escutar o doente.

O processo de desvalorização do doente-sujeito em benefício do corpo-objeto, do enfermo em favor do consumidor é gerador de uma cultura de medo generalizada. Não se trata mais apenas de ter ou não ter um emprego, mas de poder ou não continuar vivendo, sem ficar doente. O corpo manipulado e desvalorizado é, assim, a expressão de uma modernidade em que o mercado vale mais que o social, em que a máquina vale mais que a utopia. (MARTINS, 2003, p. 169).

Alcoólicos Anônimos tem hoje alcance mundial. Existem grupos de AA funcionando em todos os continentes, abrangendo países completamente díspares como Tanzânia ou Austrália, Cuba ou Arábia Saudita, Inglaterra ou República Popular da China.¹⁷ O fato de constituir-se uma “organização” apolítica permitiu a Alcoólicos Anônimos estabelecer grupos em países socialistas ou capitalistas, democráticos ou totalitários. Mas toda essa expansão não implica a existência de uma organização central burocrática que dite regras sob a forma de leis para as demais unidades. As Doze Tradições (cf. anexo B) são bem claras neste sentido: elas incentivam a autonomia na formação de novos grupos. Todos os grupos são autônomos, desde que não firam os princípios básicos de AA como, por exemplo, não associar o seu nome a qualquer instituição, religião ou partido político.

Alguns tipos de movimentos sociais ou grupos de autoajuda geram, e talvez ajudem a manter, as influências democratizadoras graças à própria forma de sua associação social. Assim, por exemplo, os Alcoólicos Anônimos – certamente um grupo de alcance global – possui uma forma organizacional que inibe hierarquias fixas. Ele propositalmente se dispõe a criar o máximo de espaço discursivo para seus membros; além disso, também está interessado no desenvolvimento de autonomia. A comunicação com os outros, produzida por uma autocompreensão aumentada e para ela contribuindo, é o meio pelo qual a pessoa que padece de um vício torna-se capaz de superá-lo. (GIDDENS, 1996, p. 138).

¹⁷ Cf. <<http://www.aa.org>>.

A estrutura de funcionamento dos grupos de AA, baseada numa liberdade quase ilimitada, ainda é uma incógnita para muitos sociólogos. Acostumados a estudar a realidade social unicamente pelas lentes das relações de dominação, é difícil entender que em Alcoólicos Anônimos praticamente ninguém é coagido a obedecer a qualquer diretriz. Para o “alcoólatra em recuperação”, o seu passado no alcoolismo é uma lembrança amarga o suficiente para estimulá-lo a prezar pela continuidade das atividades daquela pequena comunidade. Além disto, não existe a palavra “cura” em AA. A “doença do alcoolismo” é incurável e daí surge a necessidade que os membros sentem de frequentar as reuniões para assegurar sua abstinência. Embora alguns membros mais radicais de AA defendam a ideia de que AA é o método mais eficaz para qualquer pessoa parar de beber, tal opinião não é defendida oficialmente pela organização como um todo.¹⁸ Em todo caso, a superação de qualquer vício estará sempre ligada a uma forte determinação pessoal. Alcoólicos Anônimos também não ensina aos alcoolistas beber com moderação. Todavia, embora a metodologia de Alcoólicos Anônimos, endereçada ao problema do alcoolismo, conte hoje com o apoio de muitos profissionais de saúde, ela não é consensual. Neste sentido, White (1998, p. 156-163) sintetiza algumas das críticas mais comuns endereçadas a este grupo de ajuda mútua, dentre as quais se destacam:

- a) AA trata apenas dos sintomas do alcoolismo, desprezando suas causas;
- b) AA é eficaz apenas para um tipo específico de alcoolista;
- c) a conotação religiosa de AA afasta certos alcoolistas de suas salas;
- d) em AA, os indivíduos apenas mudam da dependência do álcool para a dependência do grupo;
- e) a ênfase de AA nos aspectos individuais do alcoolismo negligencia a importância dos aspectos socioeconômicos desta patologia;
- f) o espírito criativo que caracterizou o início de AA foi substituído por um crescimento baseado no dogmatismo de seus preceitos;
- g) a ênfase na dependência de um “Poder Superior” inibe as estratégias de autossuperação individual, imprescindíveis no tratamento da dependência química.

Muitas dessas críticas são legítimas e, por causa de alguns desses aspectos, muitas pessoas refutam o engajamento em AA e recuperam-se do alcoolismo por meio de outros métodos ou mesmo por iniciativa própria. No entanto, é importante frisar que muitas das críticas endereçadas a AA são oriundas de indivíduos ou instituições que atuam comercialmente no tratamento do alcoolismo e, portanto, estão ligadas a interesses específicos. Em resposta às críticas, principalmente aquelas endereçadas por Arthur Cain nos anos 1960, o cofundador de AA, Bill W. publicou, em 1963, um artigo na revista americana de AA, a Grapevine, intitulado *Nossos críticos podem ser nossos benfeitores*. Neste artigo, Bill W. estimulou os membros a refletir sobre como as críticas podiam proporcionar o fortalecimento da organização e a necessidade de ponderar sobre elas. No entanto, ele ressaltou que Alcoólicos Anônimos como um todo, em respeito à 10ª Tradição, não iria tomar parte em controvérsias públicas.

Em resumo, concordo com Nace (apud VAILLANT, 1999, p. 211-212), ao concluir que “embora os AA como organização não defendam opiniões, os membros individuais, analogamente aos membros de qualquer partido político, podem ser extrema e erroneamente opinativos”. Isso talvez seja uma grande fonte de controvérsias em AA:

¹⁸ Oficialmente, AA reivindica para si uma taxa de eficácia na ordem de 50% para os que frequentam regularmente os grupos. (ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, 1994b, p. 13). No entanto, em sua literatura oficial, a AA observa que “seria irreal sugerir que o programa de AA, por si mesmo, é a única resposta para o homem ou mulher com o problema da bebida – ou o único meio a que os médicos podem recorrer para obter ajuda em casos individuais.” (ALCOÓLICOS ANÔNIMOS E A CLASSE MÉDICA, 1978, p. 5). Um estudo longitudinal de amplo aspecto, realizado por Vaillant (1999), por meio do acompanhamento de 600 alcoolistas, por 40 anos, revelou que Alcoólicos Anônimos foi responsável pela remissão do alcoolismo em 40% dos casos, índice notadamente superior ao obtido por meio de tratamento hospitalar ou psicoterapia.

embora a organização não se pronuncie publicamente, a experiência de seus membros foi decisiva na fundamentação do modelo de doença do alcoolismo, sedimentado no clássico trabalho de Jelinek, *The Disease Concept of Alcoholism* (CONRAD; SCHNEIDER, 1980). Além do mais, é importante ressaltar que qualquer pessoa que pretenda deter seu alcoolismo por meio de AA deve autodenominar-se um alcoólatra (doente incurável) e, por sua vez, incorporar a posição de vítima e de impotência decorrentes desse rótulo. E como a doença do alcoolismo é considerada incurável por AA, podendo ser apenas detida pela abstinência, a pessoa deve também estar disposta a assumir a condição definitiva de “alcoólico passivo” (GARCIA, 2004).

Na época da “fundação” de Alcoólicos Anônimos (1935), praticamente ninguém era capaz de apostar que uma organização comandada por ex-bêbados fosse capaz de sobreviver mais que algumas semanas, quanto mais estabelecer-se em escala mundial por décadas a fio.¹⁹

Então, para conseguir a unidade em meio a tantas vidas dilaceradas pelo alcoolismo e expandir-se mundialmente, os pioneiros de AA redigiram as 12 Tradições e aprovaram-nas na primeira Conferência Internacional de AA, em 1951, na cidade de Cleveland (EUA). Esta data marca também o fim da dependência da organização de seus cofundadores (Bill W. e Dr. Bob).

As Tradições de AA desafiam nossas noções de poder e hierarquia. Todo o seu arcabouço foi fundamentado na prática dos 15 primeiros anos de AA e serviu-se do exemplo de tentativas fracassadas de combinar AA a projetos que envolvessem dinheiro e poder. Os pioneiros de AA logo perceberam que qualquer diretriz que colocasse em evidência as personalidades dos membros constituiria um perigo para a continuidade de AA. Por isso, toda a estrutura organizacional de AA tinha que estar voltada para os grupos, não para os indivíduos em sua singularidade. Fez-se necessária também a criação de um quadro de custódios não alcoólicos, constituído por pessoas simpáticas ao trabalho de AA, para os postos mais destacados como, por exemplo, a presidência mundial.

Os arquivos de AA estão repletos de casos de pessoas portadoras de projetos envolvendo o nome Irmandade de Alcoólicos Anônimos e a construção de empreendimentos privados, bem como o posterior fracasso dessas iniciativas.²⁰ Hoje é vetado a AA a aquisição de imóveis. Todos os seus grupos e escritórios de serviço funcionam em salas alugadas, sustentadas pelas contribuições voluntárias dos membros e venda de literatura. Ao contrário dos 12 Passos (cf. anexo A), inspirados nos conhecimentos de várias doutrinas religiosas, as Tradições brotaram das experiências concretas dos pioneiros e hoje são utilizadas pelos outros grupos de ajuda mútua inspirados em AA.

Em cada reunião de AA é sempre ressaltado o lema “Somos todos iguais”. Toda a terapêutica do grupo se processa no campo da intersubjetividade; não existe o doente de um lado e aquele que cura do outro. Na realidade, todos ali estão sujeitos a recaídas. Os veteranos, indivíduos com até mais de trinta anos de sobriedade, costumam orientar os recém-chegados para permanecer sóbrios. No entanto, embora os princípios de igualdade sejam tomados em consideração na maioria das vezes, existem sempre membros que tentam manipular situações em seu benefício, geralmente utilizando o signo de maior prestígio dentro da organização: o tempo de sobriedade contínua (MOTA, 2004).

Os grupos de ajuda mútua partem da concepção de que a experiência prática dos próprios membros em sua luta contra o vício é a melhor “medicação” para manter a sua

¹⁹ Uma das poucas personalidades que incentivou Alcoólicos Anônimos em seu início foi o milionário e filantropo John D. Rockefeller, cujo apoio à causa foi expresso por meio da doação de 5 mil dólares, valor bem inferior ao cogitado pelo cofundador Bill W. Ao invés de doar uma soma vultosa, Rockefeller preferiu incentivar os pioneiros de AA a seguir o caminho do autofinanciamento, que até hoje é observado pelos grupos e escritórios de serviço. (Cf. ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, 2000).

²⁰ Cf. ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, 1994a; ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, 1997.

“doença” sob controle, já que para ela não existe cura. Essa forma inusitada de conhecimento, uma espécie de tecnologia social baseada na narrativa da doença, constitui o segredo da recuperação de milhares de indivíduos ao redor do mundo (BORKMAN, 1999). Por meio de uma terapêutica baseada na autoidentificação, AA rompe com a lógica esquizofrênica que caracteriza a medicina capitalista, em que:

O médico se declara prisioneiro do paciente que exige medicamentos, prisioneiro de seus colegas que dão prova de demasiado lascismo face a estas exigências. Mas o paciente sente-se dominado pelo saber e poder do médico. O laboratório se declara prisioneiro do médico, de suas necessidades prementes de medicamentos novos, de sua incompetência em matéria de diagnóstico diferencial. O médico, porém, sente-se ele mesmo um brinquedo dos laboratórios e de suas ilimitadas e imoderadas solicitações. (DUPUY; KARSENTY, 1979, p. 231-232).

Utilizando uma terapia leiga na qual a experiência de vida ocupa o lugar central na recuperação de seus integrantes, os grupos de ajuda mútua desafiam a perícia médica. Além disso, a estrutura organizacional das irmandades anônimas desafia a Lei de Bronze de Michels (1982), segundo a qual toda forma de convivência social conduz necessariamente às relações de dominação. O sofrimento do alcoolismo como disciplinador e a diferença entre o espírito de autoridade e o espírito de serviço são imprescindíveis para compreender a dinâmica do funcionamento de AA. Por outro lado, é importante ressaltar que os membros de AA não procuram ajudar os outros porque são altruístas por natureza, mas porque essa atitude ajuda-os na manutenção de sua própria sobriedade. O que caracteriza a sociabilidade de Alcoólicos Anônimos não é a falta do interesse, mas a ausência do cálculo instrumental.

CONCLUSÃO

Em grande parte, o sofrimento das pessoas hoje é vivenciado de forma silenciosa, e por isso mesmo torna-se tão letal. Embora sofram diretamente os efeitos de uma globalização desumana, do ponto de vista ético-social, quase ninguém quer sentir-se derrotado. A ideologia da eficiência entranhou-se de tal maneira nas sociedades modernas, que expressar sofrimento tornou-se sinônimo de fraqueza. E como demonstrar ser fraco pode confundir-se com incompetência, muitos guardam para si os seus pesares. Tudo isso contribui para uma acentuação e supressão dos sentimentos negativos, que, por sua vez, geram depressão, pânico ou abuso de álcool e drogas.

Os grupos de ajuda mútua são particularmente endereçados a pessoas que procuram alento para problemas que comportam altas cargas de estigmatização. Embora tais grupos sejam frequentados por pessoas de todas as classes sociais, eles representam uma terapia privilegiada para aqueles que não dispõem de recursos para pagar um profissional ou comprar medicamentos. Critérios mínimos para adesão, participação voluntária, custo irrisório, ambiente isento de julgamentos morais, somados à independência política, religiosa e econômica, são alguns dos aspectos mais atraentes desses grupos. A tradição do anonimato, que funciona como proteção para o estigma social que acompanha as pessoas com problemas psíquicos e vícios, estimula a solidariedade entre os membros.

A mesma sociedade que “fabrica” o alcoolista e o dependente de drogas acaba por marginalizá-lo. Vale lembrar a publicidade de bebidas alcoólicas e os aparentes “sonhos” que elas prometem. Paradoxalmente, os símbolos de *status*, poder e satisfação imediata fomentados pelas sociedades de consumo assemelham-se às sensações buscadas por intermédio do uso dessas substâncias.

Os grupos de ajuda mútua não reclamam para si qualquer notoriedade pública ou publicitária. Ninguém se vê forçado a comparecer às suas reuniões, sequer a observar os seus princípios. Como se escuta, com certa frequência, em Alcoólicos Anônimos, seus

membros veem a sua irmandade como uma “anarquia benigna”, na qual o maior disciplinador é o seu sofrimento no alcoolismo. Mas as nossas noções cartesianas de pensamento ainda são limitadas para compreender o funcionamento de uma organização mundial sobre bases institucionais supostamente tão “frágeis”. A filosofia dos grupos de ajuda mútua não se restringe a libertar as pessoas de seu vício ou comportamento autodestrutivo. O propósito da prática dos Doze Passos remete a um entendimento maior de sua presença no mundo e enfatiza que cada indivíduo deve aprender a arcar com a responsabilidade de seus atos.

É importante destacar que os grupos de ajuda mútua não devem ser tomados como panaceia para os males sociais, uma vez que não se constituem em instâncias de reivindicação política. De qualquer maneira, os estudos sobre tais grupos no Brasil ainda são incipientes. No entanto, acredito que o fenômeno da proliferação dessas entidades certamente irá despertar o interesse dos cientistas sociais, promovendo, assim, o debate e o saudável exercício da análise crítica da sociedade contemporânea e de suas novas formas de sociabilidade.

REFERÊNCIAS

ALCOÓLICOS ANÔNIMOS. **Alcoólicos Anônimos e a classe médica**. São Paulo: CLAAB, 1978.

ALCOÓLICOS ANÔNIMOS. **Alcoólicos Anônimos atinge a maioria**. São Paulo: CLAAB, 1994a.

ALCOÓLICOS ANÔNIMOS. **Livro azul**. São Paulo: CLAAB, 1994b.

ALCOÓLICOS ANÔNIMOS. **Os doze passos e as doze tradições**. São Paulo: JUNAAB, 1997.

ALCOÓLICOS ANÔNIMOS. **Levar adiante**. São Paulo: JUNAAB, 2000. cap. 10.

BAU, Dotto Clailton Henrique. Estado atual e perspectivas da genética e epidemiologia do alcoolismo. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 7, n. 1, p. 183-190, 2002.

BAUMAN, Zygmunt. **Em busca da política**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

BOLETIM CEBRID. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, n. 47, jan./fev./mar 2003.

BORKMAN, Thomasina J. **Understanding self-help / mutual-aid: experiential learning in the commons**. New Jersey: Rutgers University Press, 1999.

CARLINI, Elisaldo A. *et al.* **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) / Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2002.

CARVALHO, Adriana. À procura do sentido. **Carta Capital**, São Paulo, v. 10, n. 263, p. 16-17, 2003.

CLARETO, Maurilo. O desafio da depressão. **Época**, Rio de Janeiro, n. 274, maio 2003.

CONRAD, Peter; SCHNEIDER, Joseph W. **Deviance and medicalization: from badness to sickness**. St. Louis: C.V. Mosby Company, 1980.

DEJOURS, Christophe. **A banalização da injustiça social**. 5. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2003.

DE MARI, Juliana *et al.* A luta contra o vício. **Veja**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 8, p. 96-103, 24 fev. 1999.

DOHRENWEND, Bruce P. (Ed.). **Adversity, stress and psychopathology**. Oxford/New York: Oxford University Press, 1998.

DUPUY, Jean Pierre; KARSENTY, Serge. **A invasão farmacêutica**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

DURKHEIM, Emile. **O suicídio: estudo de sociologia**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ENGELS, Friedrich. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. 2. ed. São Paulo: Global, 1985.

FRIDMAN, Luís Carlos. Pós-modernidade: sociedade da imagem e sociedade do conhecimento. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 353-375, jul.-out. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 24 jul. 2003.

FORRESTER, Viviane. **O horror econômico**. São Paulo: UNESP, 1997.

GARCIA, Ângela Maria. **E o verbo (re)fez o homem: estudo do processo de conversão do alcoólico ativo em alcoólico passivo**. Niterói: Intertexto, 2004.

GIDDENS, Anthony. **Para além da esquerda e da direita: o futuro da política radical**. São Paulo: Editora UNESP, 1996.

GIDDENS, Anthony. A vida em uma sociedade pós-tradicional. *In*: BECK, Ulrich; GIDDENS, Anthony;

JAMENSON, Fredric. **Pós-modernismo: a lógica cultural do capitalismo tardio**. São Paulo: Ática, 1996.

LASH, Scott. **Modernização reflexiva: política, tradição e estética na ordem social moderna**. São Paulo: Editora UNESP, 1997.

GODBOUT, Jacques T. **O espírito da dívida**. Rio da Janeiro: FGV, 1999.

HABERMAS, Jürgen. **Consciência moral e agir comunicativo**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1989.

LOBO, Flávio. Vida e morte no trabalho. **Carta Capital**, São Paulo, v. 10, n. 263, p. 12-15, 2003.

MÄKELÄ, Klaus *et al.* **Alcoholics Anonymous as a mutual help movement: a study in eight societies**. Wisconsin: University of Wisconsin Press, 1996.

MARIANO, Rubem Almeida. **Alcoolismo e pastoral**: uma análise das principais teorias sobre o alcoolismo e implicações para a pastoral. Petrópolis: Vozes, 1999.

MARTINS, Paulo Henrique. **Contra a desumanização da medicina**: crítica sociológica das práticas médicas modernas. Petrópolis: Vozes, 2003.

MEIS, L. de *et al.* The growing competition in Brazilian science: rites of passage, stress and burnout. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, v. 36, n. 9, p. 1135-1141, 2003.

MELONI, José Nino; LARANJEIRA, Ronaldo. Custo social e de saúde do consumo do álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, n. 26, 2004. p. 7-10.

MICHELS, Robert. **Sociologia dos partidos políticos**. Brasília: Editora UnB, 1982.

MOTA, Leonardo de Araújo. **A dádiva da sobriedade**: a ajuda mútua nos grupos de alcoólicos anônimos. São Paulo: Paulus, 2004.

NASCIMENTO, Eurípedes Costa do; JUSTO, José Sterza. Vidas errantes e alcoolismo: uma questão social. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 13, n. 3, p. 529-538, 2000.

NOTO, Ana Regina *et al.* **Internações por transtornos mentais e de comportamento decorrentes de substâncias psicoativas**: um estudo epidemiológico nacional do período de 1988-1999. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) / Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2001. Mimeografado.

OLIVEIRA, Manfredo Araújo de. **Desafios éticos da globalização**. São Paulo: Paulinas, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). World Health Day 2001. **Mental health around the world**. Genebra: Department of Mental and Substance Dependence, World Health Organization. Disponível em: <<http://www.who.int/world-health-day/previous/2001/en/index.html>>. Acesso em: 01 ago. 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **The World Report 2001**: Mental health: new understanding, new hope. Geneva: Office of Publications, World Health Organization, 2001.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Office on Drugs and Crime. **Global illicit drug trends 2003**. Nova Iorque: United Nations. Disponível em: <http://www.unodc.org/pdf/trends2003_www_E.pdf>. Acesso em: 01 maio 2004.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Dia Mundial de la Salud, 2001 **Salud mental**: si a la atención, no a la exclusión. Disponível em: <<http://www.paho.org/Spanish/DPI/mentalSPN.pdf>>. Acesso em: 01 maio 2004.

PERES, Urania Tourinho. 2003. **Depressão e melancolia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). Relatório do Desenvolvimento Humano 1999. **Globalização com uma face humana**. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/rdh/rdh99/index.php>>. Acesso em: 01 maio 2004.

ROLNIK, Suely. Toxicômanos de identidade: subjetividade em tempo de globalização. In: LINS, Daniel (Org.). **Cultura e subjetividade: saberes nômades**. Campinas, SP: Papyrus, 1997.

ROOM, Robin. Alcoholics Anonymous as a social movement. In: McCRADY, Barbara S.; MILLER, William R. (Eds.). **Research on Alcoholics Anonymous: opportunities and alternatives**. New Brunswick, NJ: Rutgers Center of Alcohol Studies, 1993, p. 167-187.

ROOM, Robin. Mutual help movements for alcohol problems in an international perspective. **Addiction Research**, v. 6, n. 2, p. 131-145, 1998.

SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES (SAMHSA). Workgroup on Substance Abuse/Self Help Organizations. **Self-help organizations for alcohol and drug problems: towards evidence-based practice and policy**: February 2003. Disponível em: <<http://www.samhsa.gov>>. Acesso em: 01 dez. 2003.

SOLOMON, Andrew. **O demônio do meio-dia**: uma anatomia da depressão. Rio de Janeiro: Objetiva, 2002.

TAMAYO, Mauricio Robayo; TRÓCCOLI, Bartholomeu Tôrres. Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho. **Estudos de Psicologia**, v. 7, n. 1, p. 37-46, 2002.

THE MENTAL HEALTH FOUNDATION. **Whose life is it anyway?** A report on the effects of poor-work-life balance on mental health. Londres: The Mental Health Foundation, 2003. Disponível em: <<http://www.mentalhealth.org.uk>>. Acesso em: 01 abr. 2005.

VAILLANT, George E. **A história natural do alcoolismo revisitada**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas Sul, 1999.

WHITE, William L. **Slaying the dragon**: the history of addiction treatment and recovery in America. Illinois: Chestnut Health Systems Publication, 1998.

WHITE, William L. Addiction recovery mutual aid groups: an enduring international phenomenon. **Addiction**, n. 99, p. 532-538, 2004.

Os doze passos de Alcoólicos Anônimos (Programa de recuperação do alcoolismo)

1. Admitimos que éramos impotentes perante o álcool – que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas.
2. Viemos a acreditar que um Poder superior a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade.
3. Decidimos entregar a nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos.
4. Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos.
5. Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano a natureza exata de nossas falhas.
6. Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.
7. Humildemente rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições.
8. Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados.
9. Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-las significasse prejudicá-las ou a outrem.
10. Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente.
11. Procuramos através da prece e da meditação, melhorar nosso contato com Deus, na forma em que o concebíamos, rogando apenas o conhecimento de Sua vontade em relação a nós e forças para realizar essa vontade.
12. Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes Passos, procuramos transmitir essa mensagem aos alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

As doze tradições de Alcoólicos Anônimos (Diretrizes organizacionais dos grupos)

1. Nosso bem estar comum deve estar em primeiro lugar; a reabilitação individual depende da unidade de AA.
2. Somente uma autoridade preside, em última análise, ao nosso propósito comum – um Deus amantíssimo que Se manifesta em nossa consciência coletiva. Nossos líderes são apenas servidores de confiança; não têm poderes para governar.
3. Para ser membro de AA, o único requisito é o desejo de parar de beber.
4. Cada grupo deve ser autônomo, salvo em assuntos que digam respeito a outros grupos ou a AA em seu conjunto.
5. Cada grupo é animado com um único propósito primordial – o de transmitir sua mensagem ao alcoólico que ainda sofre.
6. Nenhum grupo de AA deverá jamais sancionar, financiar ou emprestar o nome de AA a qualquer sociedade parecida ou empreendimento alheio à Irmandade, a fim de que problemas de dinheiro, propriedade e prestígio não nos afastem do nosso objetivo primordial.
7. Todos os grupos de AA deverão ser absolutamente autossuficientes, rejeitando quaisquer doações de fora.
8. Alcoólicos Anônimos deverá manter-se sempre não profissional, embora nossos centros de serviços possam contratar funcionários especializados.
9. AA jamais deverá organizar-se como tal; podemos, porém, criar juntas ou comitês de serviço diretamente responsáveis perante aqueles a quem prestam serviços.
10. Alcoólicos Anônimos não opina sobre questões alheias à Irmandade; portanto, o nome de AA jamais deverá aparecer em controvérsias públicas.
11. Nossas relações com o público baseiam-se na atração em vez da promoção; cabe-nos sempre preservar o anonimato pessoal na imprensa, no rádio e em filmes.
12. O anonimato é o alicerce espiritual das nossas tradições, lembrando-nos sempre da necessidade de colocar os princípios acima das personalidades.

MULHERES FARMACODEPENDENTES: UMA EXPERIÊNCIA BRASILEIRA²¹

Patrícia Brunfentrinker Hochgraf²²

Silvia Brasiliano²³

RESUMO

É consenso na literatura que a dependência de substância psicoativas pelas mulheres permaneceu como um fenômeno largamente escondido por muito tempo. O estigma que historicamente acompanhou a dependência feminina dificultou o acesso, o diagnóstico e a permanência dessas pacientes em tratamento. Homens e mulheres farmacodependentes apresentam diferenças nas razões de início, nos padrões de uso e na morbidade física e psiquiátrica. O objetivo do presente artigo é discutir essas diferenças e apresentar um programa terapêutico exclusivamente desenhado para atender as necessidades femininas, o Programa da Mulher Dependente Química (Promud) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade da Universidade de São Paulo.

Palavras-chave: Dependência; Tratamento exclusivo para mulheres; Diferenças de gênero.

INTRODUÇÃO

É consenso na literatura que a dependência de substâncias psicoativas permaneceu escondida na maior parte do mundo por muito tempo (UNODC, 2003). Se considerarmos que desde a metade do século XVIII já se falava de alcoolismo-doença e a toxicomania foi definida no século XIX (BENTO, 2003), torna-se difícil entender como no período entre 1970 e 1984 só 8% dos sujeitos participantes de pesquisas científicas sobre alcoolismo eram mulheres e somente 25 estudos sobre dependência verificaram diferenças entre os sexos no período entre 1984 e 1989 (TONEATTO; SOBELL; SOBELL, 1992; HEALTH CANADA, 2001)

Taxas americanas de alcoolismo de 20,1% para os homens e 8,2% para as mulheres (2,4 homens: 1 mulher) e de outras drogas de 9,2% dos homens e 5,9% das mulheres (1,5 homens: 1 mulher) ou mesmo taxas brasileiras de alcoolismo em 17,1% dos homens e 5,7% das mulheres (3 homens: 1 mulher) certamente também não explicam nem justificam o desconhecimento que persistiu por tanto tempo das questões relativas às dependências femininas (KESSLER *et al.*, 1994; CARLINI *et al.*, 2002).

Provavelmente a explicação é outra: o preconceito. Estereótipos de maior agressividade, tendência a promiscuidade, falhas no cumprimento do papel familiar estão mais comumente associadas às mulheres que aos homens farmacodependentes

²¹ Artigo publicado no sítio Álcool e Drogas sem Distorção, do Núcleo Einstein de Álcool e Drogas do Hospital Israelita Albert Einstein, em: 12/04/2004. Disponível em: <http://apps.einstein.br/alcooledrogas/novosite/atualizacoes/ac_128.htm>.

²² Doutora em Psiquiatria pela Universidade de São Paulo (1995). Atualmente é professora da pós-graduação da Fisiopatologia experimental da Universidade de São Paulo e professora convidada da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Tem experiência na área de Psiquiatria, com ênfase em Dependências de Substâncias Psicoativas, atuando nos seguintes temas: alcoolismo e outras farmacodependências em mulheres, comorbidade das farmacodependências com os transtornos alimentares. *E-mail:* hochgrafp@uol.com.br.

²³ Doutora em Ciências pela Faculdade de Medicina da USP. Coordenadora do Programa de Atenção à Mulher Dependente Química (PROMUD) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Membro efetivo do NESME. Tesoureira da Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas (ABRAMD). *E-mail:* brasili@netway.com.br.

(BRADY; RANDALL, 1999).

O preconceito da população em geral e, em particular, das dependentes torna muito difícil o seu acesso aos centros de tratamento, onde permanecem assim sub-representadas (BLUME, 1986; HEALTH CANADA, 2001). Mais além, esse preconceito, também, transparece nas atitudes dos profissionais de saúde, que em geral têm muita dificuldade em diagnosticar dependências em mulheres. Um estudo realizado no John Hopkins Hospital verificou que o diagnóstico de alcoolismo era ignorado em 34 a 93% das pacientes, principalmente das classes sociais mais elevadas (BLUME, 1990).

Assim, o que costuma ocorrer é uma somatória de dificuldades: pacientes envergonhadas, que procuram ajuda indiretamente, isto é, com queixas vagas sobre sua saúde física e/ou psíquica, geralmente com médicos não especializados, que acabam não sendo diagnosticadas. Nas raras ocasiões em que isso acontece terminam por ser encaminhadas a serviços de atendimento ao farmacodependente, onde predominam os homens e suas necessidades (HOCHGRAF; ANDRADE, 2004).

Decorrente desse quadro, observamos ainda que o estigma que historicamente se desenvolveu contra a mulher farmacodependente levou à construção de uma série de mitos (evolui pior e adere menos aos tratamentos que os homens, por exemplo). Como disse Edwards (1987) em uma crítica sobre os estudos de dependência feminina, tudo isto não passa de um amontoado de crendices.

DIFERENÇAS ENTRE HOMENS E MULHERES FARMACODEPENDENTES

Para entendermos melhor a importância do estudo de mulheres farmacodependentes, bem como a necessidade de criar programas específicos de tratamento e desenvolver projetos de prevenção mais eficazes, ressaltaremos, a seguir, algumas características peculiares deste subgrupo. Tendo em vista as razões que levam um dependente a iniciar o uso drogas, temos que as mulheres começam a beber a partir da ocorrência de eventos vitais significativos (por exemplo, a morte do cônjuge ou uma separação), diferentemente dos homens, que não apontam um desencadeante especial. Já no caso da cocaína, elas referem como motivo para o início de uso: depressão, sentimentos de isolamento social, pressões profissionais e familiares e problemas de saúde, ao contrário dos homens que citam como motivo os efeitos da intoxicação (LEX, 1994). Além disso, as mulheres, em geral, iniciam o uso de drogas levadas pelo companheiro, enquanto os homens o fazem com os amigos (ENDERSON; BOYD; MIECZKOWSKI, 1994).

Considerando a idade de início de uso, temos que as mulheres alcoolistas começam a beber tardiamente em relação aos homens, porém chegam ao tratamento com a mesma idade, mostrando uma progressão mais rápida do alcoolismo. Ao contrário do que acontece na dependência de álcool e heroína, as mulheres dependentes de cocaína iniciam o uso mais precocemente (15,6 vs. 18,5 anos) do que os homens e chegam antes ao tratamento (24,6 vs. 29,1 anos) (ENDERSON; BOYD; MIECZKOWSKI, 1994; LEX, 1994).

Quanto às complicações clínicas das farmacodependências, observa-se que as mulheres alcoolistas têm uma morbidade 1,5 a 2 vezes maior do que os homens. As complicações físicas decorrentes do consumo de álcool (pancreatite, cirrose e neuropatias, entre outras) também aparecem antes e de forma mais grave nas mulheres. Isso ocorre provavelmente porque, em proporção à água, elas têm mais gordura corpórea (o que leva a uma alcoolemia maior) e apresentam níveis séricos menores da enzima álcool-desidrogenase (enzima que ajuda a metabolizar o álcool ingerido), o que faz com que absorvam 30% mais do álcool ingerido que os homens. Adicionalmente, o ciclo menstrual parece afetar a taxa de metabolização do álcool, embora ainda não seja claro de que maneira isto acontece (CHOU, 1994; DAWSON, 1994).

As diferenças fisiológicas entre homens e mulheres levam a uma vulnerabilidade diferente para outras drogas que não só o álcool. Por exemplo, drogas lipossolúveis como alguns benzodiazepínicos teriam meias vidas mais longas nas mulheres, pois como já foi dito, elas têm mais gordura corpórea que os homens.

É importante lembrar, ainda, que mulheres dependentes experimentam uma variedade de problemas de saúde, que pode estar relacionada tanto ao uso da droga propriamente dito, como também ao seu estilo de vida. Apresentam, de forma geral, maior ocorrência de amenorreia, dismenorreia, infertilidade e doenças sexualmente transmissíveis, entre outras. Considerando-se os problemas obstétricos, são relatados: frequência aumentada de trabalho de parto prematuro, anomalias congênitas, retardo de crescimento, descolamento prematuro de placenta, baixo peso ao nascer, morte neonatal e síndrome de morte súbita na infância (DEHOVITZ *et al.*, 1994; KAIN *et al.*, 1995).

A síndrome fetal pelo uso do álcool é um grave problema no Brasil e no mundo. Estima-se que nos Estados Unidos haja de 1 a 3 casos em 1.000 nativos, e que esta seja a terceira causa mais frequente de retardo mental em recém-nascidos. Esta síndrome pode apresentar-se como uma malformação e um retardo mental que varia de leve a moderado (SCHUCKITT, 1991).

Quanto às outras drogas, temos que a cocaína estaria relacionada ao *crack babies*: em que recém-nascidos apresentariam um quadro com alterações neurocomportamentais que duraria de 8 a 10 semanas (LEX, 1994); a nicotina levaria as mães fumantes a um risco quase duas vezes maior que o da população geral de terem fetos com anomalias congênitas (SCHUCKITT, 1991); e os opioides, cuja síndrome de abstinência é mais perigosa para o feto que para a mãe (CIRAULO; SHADER, 1991).

Resumindo, percebe-se que os problemas de saúde causados pelas drogas diretamente no corpo da mulher, bem como os efeitos especificamente relacionados à gestação e ao feto devem ser sempre considerados, até porque são fonte mobilizadora para o tratamento. Observa-se que as mulheres farmacodependentes apresentam uma mortalidade superior à dos homens farmacodependentes. Um estudo realizado em Estocolmo com 3.910 homens e 962 mulheres alcoolistas, recrutados entre 1962 e 1981 e seguidos até 1983, mostrou que os homens morrem três vezes mais e as mulheres cinco vezes mais do que seria esperado na população geral (LINDENBERG; AGREN, 1988; HENDERSON; BOYD; MIECZKOWSKI, 1994). Cabe ressaltar que os fatores genéticos são fundamentais para o desenvolvimento de alcoolismo entre mulheres, à semelhança do que acontece com os homens. Esses fatores seriam responsáveis por 50 a 60% da probabilidade de uma mulher vir a ser alcoolista e seriam igualmente transmitidos por via materna ou paterna (KENDLER *et al.*, 1992; KENDLER *et al.*, 1994).

Outro dado importante é que mulheres alcoolistas têm mais comorbidade que os homens alcoolistas (65% das mulheres vs. 44% dos homens) e que as mulheres da população geral (31% das alcoolistas vs. 5% das outras mulheres) (ANTHONY; HELZER, 1991). Entre estas, as mulheres apresentam frequentemente comorbidade com transtornos depressivos e ansiosos, diferentemente dos homens que apresentam maior comorbidade com transtornos de personalidade (HOCHGRAF, 1995). Essas diferenças não são tão claras para as outras drogas que não o álcool, embora haja fortes indícios que esta relação também ocorra com dependentes de cocaína. Os transtornos afetivos podem começar antes, durante a farmacodependência ou após ela; porém depressões severas começam geralmente antes do início do problema com drogas.

Outra comorbidade importante nas mulheres farmacodependentes são os transtornos alimentares. Um estudo de 1998 (TRACY; COPELAND; WALTSON, 1998) verificou que mulheres que fazem uso abusivo de álcool e cocaína estão mais propensas a terem transtornos alimentares que a população geral, sendo as drogas muitas vezes usadas para controle de peso. Holderness, Brook-Gunn e Warren (1994) em uma revisão de 51 estudos relacionados à comorbidade entre transtornos alimentares e

farmacodependências, apontam que essa associação é mais forte em relação à bulimia nervosa e comportamentos bulímicos do que em relação à anorexia nervosa. Parece haver semelhanças comportamentais entre as pessoas dependentes de substâncias psicoativas e aquelas com transtornos alimentares. Estas semelhanças envolvem perda de controle, preocupação com a substância, uso da substância para lidar com o estresse ou sentimentos negativos, tendência a manter o comportamento em segredo, manutenção do uso apesar das consequências sociais negativas (isolamento) e prejuízos profissionais (HATSUMAKI *et al.* 1982).

Verificando outras comorbidades, Lejojeux *et al.* (1999) observaram que 38% de uma amostra de 79 pacientes alcoolistas apresentavam transtorno do controle de impulso: 19 (24,5%) transtorno explosivo intermitente, 7 (8,9%) jogo patológico, 3 (3,8%) cleptomania e 1 (0,8%) tricotilomania.

É clara, hoje em dia, a importância de ser cuidadoso em relação às comorbidades eventualmente presentes entre os pacientes, uma vez que estas podem alterar o curso e o prognóstico das farmacodependências propriamente ditas. Esse é o caso das mulheres alcoolistas com comorbidade depressiva, que uma vez tratadas da última, tendem a ficar abstinentes com maior facilidade.

TRATAMENTO: UMA EXPERIÊNCIA BRASILEIRA

As mulheres farmacodependentes apresentam, em geral, companheiros também dependentes e que, na maioria das vezes, opõem-se ativamente ao tratamento, diferentemente das esposas dos homens farmacodependentes, que, frequentemente, são as grandes estimuladoras para que estes procurem ajuda. De qualquer forma, as mulheres podem contar com o incentivo dos pais e dos filhos para o tratamento (HOCHGRAF, 1995).

De forma ampla, as mulheres enfrentam uma série de barreiras para chegar e permanecer no tratamento, sejam estruturais (falta de creche e ajuda legal), pessoais (falta de emprego e dependência financeira) e/ou sociais (estigma social e oposição do companheiro) (HODGINS; EL-GUEBALY; ADDINGTON, 1997).

Como forma de superar estas barreiras vem-se propondo o desenvolvimento de programas específicos para mulheres. Isso significa desenvolver e implementar estratégias integradas que sejam particulares e responsivas às necessidades de gênero, o que é completamente diferente de simplesmente “transformar em só para mulheres” um serviço desenhado e implantado para homens! (GRELLA *et al.*, 1999; UNODC, 2003).

É praticamente consensual que abordagens em programas exclusivamente femininos são superiores aos mistos (BRASILIANO, HOCHGRAF, 1999; ORWIN, FRANCISCO, BERNICHON, 2001; ASHLEY, MARSDEN, BRADY, 2003). Portanto, serviços de atendimento que incluam assistência social, jurídica, atendimento familiar, profissionais que trabalhem questões ligadas à autoestima, ao corpo (nutricionistas, terapeutas ocupacionais, dentre outros), grupos de terapia só de mulheres, onde possam ser discutidas questões afetivas e interpessoais e não somente aquelas ligadas diretamente à droga terão uma chance maior de serem bem-sucedidos (HODGINS, EL-GUEBALY, ADDINGTON, 1997; SIMPSON, JOE, ROWAN-SZAL, 1997; STEIN, CYR, 1997). Como afirma Davis (1994), programas exclusivos para mulheres devem preocupar-se muito mais com o fato das pacientes serem mulheres do que propriamente farmacodependentes.

Nesta linha, temos, no Brasil, o Programa de Atendimento à Mulher Dependente Química (Promud), que pertence ao Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Este programa foi desenvolvido em 1996 a partir de uma tese que comparava 115 mulheres e 115 homens dependentes de álcool em um tratamento misto e tradicional cujas conclusões foram (HOCHGRAF,

1995):

a) Tanto os homens como as mulheres que permaneceram no tratamento evoluíram de forma semelhante, melhorando no primeiro mês e mantendo essa melhora até o sexto mês;

b) Mulheres e homens alcoolistas tiveram uma taxa de aderência baixa, porém semelhante.

A partir desses resultados e da literatura especializada, em novembro de 1996, fundamos o Promud baseado no tripé: ensino, assistência e pesquisa. No que diz respeito à assistência, todas as pacientes que entram no Promud são sistematicamente avaliadas, entram em um processo de convocação quando faltam e recebem um termo de consentimento pós-informação.

Após uma triagem cuidadosa feita por um médico e um psicólogo, tendo a paciente acima de 17 anos, diagnóstico de dependência de substâncias psicoativas pelo DSM IV, morando em São Paulo, podendo comparecer uma vez por semana ao hospital e querendo ajuda, é agendada a primeira consulta em um prazo máximo de um mês. Essa primeira consulta é feita por um psiquiatra que, após anamnese rigorosa, exame físico e psíquico, detecção de comorbidades, encaminhamento para tratamento de complicações clínicas, inicia o tratamento medicamentoso que porventura se faça necessário e principalmente começa um programa de prevenção de recaídas.

Todas as pacientes são encaminhadas para grupos de terapia de base psicanalítica, acompanhamento nutricional, aconselhamento legal e, quando possível, grupos de arteterapia e orientação familiar.

Estudos sobre a taxa de permanência no Promud revelaram que nos primeiros anos, embora houvesse um aumento significativo na aderência em 6 meses das pacientes alcoolistas (57% comparativamente a 34,8% em um tratamento misto) o mesmo não ocorria com as mulheres dependentes de outras drogas que não o álcool (BRASILIANO; HOCHGRAF, 1999). Entre as diferentes hipóteses explicativas para esse resultado percebeu-se que para as mulheres mais jovens, em sua maioria dependentes de crack, seria importante ter casais de terapeutas (um terapeuta homem e uma terapeuta mulher) ao invés de somente terapeutas mulheres, como parecia ser fundamental para as alcoolistas mais velhas (BRASILIANO, 2003). Além disso, parecia muito importante também ter uma nutricionista, que pudesse abordar as questões relativas ao corpo e à autoestima com as quais elas pareciam bastante preocupadas (HOCHGRAF; ANDRADE, 2004).

Essas mudanças tiveram um impacto significativo sobre as taxas de permanência no tratamento após 6 meses (de 43,9% de uma amostra mista para 65,17% no Promud) e após um ano, quando se observou que, independentemente da droga utilizada, a aderência era de cerca de 50%, comparativamente a 20% em tratamento tradicional misto quanto ao sexo (HOCHGRAF, 2003).

Com relação à evolução, verificou-se que 50% das alcoolistas e 47% das dependentes de outras drogas estavam abstinentes após 6 meses, sendo que outras 30% de ambos os grupos tinham pelo menos reduzido seu consumo. Esses números também se repetiam nas escalas de avaliação de outras áreas de funcionamento que não só o consumo (relações familiares, ocupacionais e lazer) (HOCHGRAF, 2000).

CONCLUSÃO

Embora venha aumentando a detecção de mulheres farmacodependentes, ainda há poucos estudos que esclareçam suas reais necessidades, tanto para o desenvolvimento de programas de tratamento, quanto para programas de prevenção. No entanto, não há mais dúvidas que elas constituem um grupo com características tão diferentes dos homens que se torna impossível generalizar resultados de um grupo para outro.

REFERÊNCIAS

- ANTHONY, J. C ; HELZER, J. E. Syndromes of drug abuse and dependence. *In*: ROBINS L. N.; REGIER D. A. (Eds.). **Psychiatry disorders in America**. The Epidemiological Catchment Area Study. Nova Iorque: The Free Press, 1991. p.116-154.
- ASHLEY, O. S.; MARSDEN, M. E.; BRADY T. M. Effectiveness of substance abuse treatment programming for women: a review. **Am J Drug Alcohol Abuse**, n. 29, p. 19-53, 2003.
- BENTO, V. E. S. O narcisismo em Freud e a paixão "tóxica" a partir de Freud. *In*: BAPTISTA, M.; CRUZ, M. S.; MATIAS, R. (Eds.). **Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento e tabu**. Rio de Janeiro: Editora da Universidade do Rio de Janeiro, 2003. p.148-172.
- BLUME, S. Women and alcohol. **JAMA**, n. 256, p. 1 467-1 470, 1986.
- BLUME, S. Chemical dependency in women: important issues. **Am J Drug and Alcohol Abuse**, n. 16, p. 297-307, 1990.
- BRADY, K. T.; RANDALL, C. L. Gender differences in substance use disorders. **Addict Behav**, n. 22, p. 241-252, 1999.
- BRASILIANO, S. Psicoterapia psicanalítica de grupo para mulheres drogadictas: o que há do feminino? *In*: BAPTISTA M., CRUZ M. S., MATIAS R. (Eds.). **Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento e tabu**. Rio de Janeiro: Editora da Universidade do Rio de Janeiro, 2003. v. 1, cap. 4, p. 199-205.
- BRASILIANO, S., HOCHGRAF, P. B. Adesão de mulheres a um programa específico de tratamento. Álcool e Drogas. **Revista da ABEAD**, n. 2, p. 43-49, 1999.
- CARLINI, E. A. *et al.* **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil – 2001**. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID; Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, 2002.
- CHOU, S. P. Sex differences in morbidity among respondents classified as alcohol abusers and/or dependent: results of a national survey. **Addict**, n. 89, p. 87-93, 1994.
- CIRAULO, D. A.; SHADER, R. I. **Clinical manual of chemical dependence**. Washington: American Psychiatric Press, 1991.
- DAVIS S. Effects of chemical dependency in parenting women. *In*: WATSON R. R. (Ed.) **Addictive behaviors in women**. New Jersey: Humana Press, 1994.
- DAWSON, D. A. Are men and women more likely to stop drinking because of alcohol problems? **Drug Alcohol Depend**, n. 36, p. 57-64, 1994.
- DEHOVITZ, J. A. *et al.* Sexually transmitted diseases, sexual behavior and cocaine use in inner-city women. **Am J Epidemiol**, n. 140, p. 1 125-1 134, 1994.

- EDWARDS, G. **O tratamento do alcoolismo**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- GRELLA, C. E. *et al.* Characteristics of women-only and mixed-gender drug abuse treatment programs. **J Subst Abuse Treatment**, n. 65, p. 355-362, 1999.
- HATSUMAKI, D. *et al.* Similarities and differences on the MMPI between women with bulimia and women with alcohol or drug abuse problems. **Addict Behav**, n. 7, p. 435-439, 1982.
- HEALTH CANADA. **Best practices** – treatment and rehabilitation for women with substance use problems. Ontario: Publications Health Canada, 2001.
- HENDERSON, D. J.; BOYD, C. J.; MIECZKOWSKI, T. Gender, relationships, and crack cocaine: a content analysis. **Res Nur Health**, n.17, p. 265-272, 1994.
- HOCHGRAF, P. B. **Alcoolismo feminino**: comparação das características sócio-demográficas e padrão de evolução entre homens e mulheres alcoolistas. Tese. (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.
- HOCHGRAF, P. B. Especificidades das mulheres farmacodependentes. *In*: CONGRESSO DE SAÚDE MENTAL DA MULHER, 1., 11-14 set., 2000, São Paulo. **Abstracts...** São Paulo, 2000.
- HOCHGRAF, P. B. Tratamento. *In*: CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS, 15., 03-07 set., 2003, São Paulo. **Anais...** São Paulo: Câmara Americana de Comércio (AMCHAM), 2003.
- HOCHGRAF, P. B.; ANDRADE, A. G. A questão do gênero nas farmacodependências. *In*: CORDÁS, T.A.; SALZANO, F. T. (Eds.). **Saúde mental da mulher**. São Paulo: Editora Atheneu, 2004, cap. 6, p. 85-103.
- HODGINS, D. C.; EL-GUEBALY, N.; ADDINGTON, J. Treatment of substance abusers: single or mixed gender programs? **Addict**, n. 92, p. 805-812, 1997.
- HOLDERNESS, C. C.; BROOK-GUNN, J.; WARREN, M. P. Co-morbidity of eating disorder and substance abuse review of the literature. **Int J Eat Dis**, n. 16, p. 1-34, 1994.
- KAIN, Z. N. *et al.* Thrombocytopenia in pregnant women who use cocaine. **Am J Obstetr Gynecol**, n. 173, p. 885-890, 1995.
- KENDLER, K. S., *et al.* A population-based twin study of alcoholism in women. **JAMA**, n. 14, p. 1 877-1 882, 1992.
- KENDLER, K. S. A twin-family study of alcoholism in women. **Am J Psychiatry**, n. 151, p. 707-715, 1994.
- KESSLER, R. C. *et al.* Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. Results from the National Comorbidity Survey. **Arch Gen Psychiatry**, n. 51, p. 8-19, 1994.
- LEJOYEUX, M., *et al.* Study of impulse control disorders among alcohol-dependent patients. **J Clin Psychiatry**, n. 60, p. 302-305, 1999.

LEX, B. W. Women and substance abuse: a general review. *In*: WATSON, R. R. (Ed.). **Addictive behaviors in women**. Nova Jersey: Humana Press, 1994. p. 279-327.

LINDENBERG, S.; AGREN, G. Mortality among male and female hospitalized alcoholics in Stockholm - 1962-1983. **Br J Addict**, n. 83, p. 1 193-1 200, 1988.

ORWIN, R.; FRANCISCO, L.; BERNICHON, T. **Effectiveness of women substance abuse treatment programs**: a meta-analysis national evaluation data services, center for substance abuse treatment, 2001. Disponível em: <http://www.icpsr.umich.edu/SAMHDA/NTIS/NTIESPDF/SUMMARIES/21_womens_meta_analysis.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2004.

SCHUCKITT, M. **Abuso de álcool e drogas**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1991.

SIMPSON, D. D.; JOE, G. W.; ROWAN-SZAL, G. A. Drug abuse treatment retention and process effects on follow-up outcomes. **Drug and Alcohol Dependence**, n. 47, p. 227-235, 1997.

STEIN, N. D., CYR, M. C. Women and substance abuse. **Med Clin North A**, n. 81, p. 979-998, 1997.

TONEATTO, A.; SOBELL, L. C.; SOBELL, M. B. Gender issues in the treatment of abusers of alcohol, nicotine and other drugs. **J Subst Abuse**, n. 4, p. 209-218, 1992.

TRACY, J.; COPELAND, J.; WALTON, L. Exploring the nature of the relationship between child sexual abuse and substance abuse among women. **Addiction**, n. 93, p. 865-873, 1998.

UNITED NATION OFFICE FOR DRUG AND CRIME (UNODC). Lessons learned in **Women-specific drug treatment** (draft). Viena: *UNODC*, 2003 (in press).

UNITED NATION OFFICE FOR DRUG AND CRIME PREVENTION (UNODCCP). **Global illicit drug trends 2002**. Disponível em: <http://www.unodc.org/pdf/report_2002-06-26_1/report_2002-06-26_1.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2004.

PARTE II: DROGAS, POLÍTICAS PÚBLICAS E LEGISLAÇÃO

AS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA²⁴

Edna Maria Siqueira Santos²⁵

RESUMO

Este texto refere-se a uma pesquisa realizada com o objetivo de identificar a política de drogas no município de Ponta Grossa, para assim conhecer e identificar a natureza dos obstáculos que dificultam e até mesmo impedem o trabalho de prevenção. A partir do entendimento de que as diretrizes políticas ganham corpo pelos que a executam, foram enfocados na pesquisa profissionais da educação, da segurança pública e da saúde que atuaram com a questão das drogas no município nos anos de 2004 a 2006. Devido à natureza do objeto de estudo e a análise a ser realizada, optou-se por uma abordagem qualitativa com enfoque teórico-metodológico calcado nas representações sociais. A análise levou em consideração depoimentos de profissionais de diferentes áreas de atuação, mas suas ideias e posicionamentos convergiram em vários pontos centrais, sendo que o principal deles é a urgência de um local para tratamento de adolescentes usuários de drogas. Diante dos dados coletados, constatou-se que a política pública de drogas não é operacionalizada no município, pois o Poder Público local não reconhece a necessidade de estruturação do Conselho Municipal Antidrogas. Concluiu-se que aos esforços dos profissionais que trabalham com os jovens para realização da prevenção, devem somar-se condições efetivas no local de trabalho e política de droga condizente.

Palavras-chave: Políticas públicas; Drogas; Prevenção; Representação social.

INTRODUÇÃO

Este texto apresenta o resultado de uma pesquisa desenvolvida no período de março de 2004 a dezembro de 2006 a respeito das políticas públicas de prevenção e combate às drogas no município de Ponta Grossa. O objetivo central do texto é apresentar os dados empíricos analisados no referido período de pesquisa, bem como as reflexões teóricas acerca da temática política de drogas.

Os objetivos desse estudo foram os seguintes:

- verificar as políticas públicas implementadas no município de Ponta Grossa para prevenção e combate às drogas;
- verificar as políticas públicas implementadas no município de Ponta Grossa para prevenção e combate às drogas;
- identificar as entidades e órgãos públicos que, no município, realizam trabalho educativo, preventivo e curativo referente às drogas;
- conhecer os procedimentos adotados e as intervenções que as escolas têm realizado em relação às drogas;
- compreender os fatores que favorecem e/ou dificultam a implementação de uma política pública de prevenção.

1 PERCURSO DO PROJETO DE PESQUISA

Numa pesquisa anterior,²⁶ realizada no ano de 2003 com seis escolas públicas,

²⁴ Texto elaborado com base na dissertação de mestrado defendida em 8 de dezembro de 2006, junto ao programa de mestrado em Educação da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Publicado na Revista Emancipação, Ponta Grossa, 8(2): 59-74, 2008. Disponível em: <<http://www.uepg.br/emancipacao>>.

²⁵ Mestre em Educação pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2006). Atualmente (2009) é pedagoga do Colégio Estadual Polivalente, professora de Sociologia e tutora *on line* da Universidade Estadual de Ponta Grossa. *E-mail:* ednasiqueira@ibest.com.br.

observou-se que apenas uma delas fazia um trabalho sistemático de prevenção às drogas com seus alunos. Percebeu-se também que a compreensão do que é droga e do que é prevenção não era a mesma nas escolas pesquisadas.

Entendendo que a prevenção e o combate às drogas é uma questão de política pública, era necessário identificar as políticas implementadas no município de Ponta Grossa, para assim compreender os fatores que favorecem e/ou dificultam a sua implementação.

Iniciou-se, assim, uma pesquisa qualitativa envolvendo as escolas estaduais do município de Ponta Grossa. Num primeiro momento, para coleta de dados necessários a esse estudo, foram encaminhados 44 questionários para os membros das equipes pedagógicas das referidas escolas.

A partir da análise preliminar do material obtido com as pedagogas, verificou-se que elas remetiam a terceiros os problemas enfrentados com os alunos usuários de drogas. Assim, foi necessário procurar esses “terceiros”, a saber: os conselheiros tutelares, os patrulheiros da Patrulha Escolar, os instrutores Proerd,²⁷ o promotor da Vara da Infância e da Juventude e os religiosos das comunidades terapêuticas que ajudam as escolas realizando palestras. Os profissionais citados eram os que se reuniam (e, atualmente, continuam se reunindo) para decidir as atividades realizadas na Semana de Prevenção, que acontece no mês de junho, por meio do Fórum Previda.²⁸

Becker (1997) afirma que o ato de fazer referência a sujeitos importantes geralmente amalha novos “informantes”, sendo essa uma alternativa muito utilizada em pesquisas qualitativas, mostrando-se bastante produtiva. Alguém do meio, a partir do próprio ponto de vista, tem, relativamente, melhores condições de fornecer informações sobre a situação do que alguém que a observa, inicialmente, de fora.

2 METODOLOGIA

Optou-se pela pesquisa qualitativa, buscando-se trabalhar com o universo de significados, motivações, crenças, valores e atitudes, correspondentes a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 1994).

Buscando elucidar esse amplo universo, analisou-se o material empírico com base na Teoria das Representações Sociais, por se entender que essa busca compreende a construção dos saberes sociais, dos significados dados ao social e aos seus elementos constitutivos. É interessante observar que há nas representações sociais um conteúdo que expressa a atualidade dos fenômenos sociais, ao mesmo tempo em que não se pode negar o poder de determinação da história e da cultura de um povo (MOSCOVICI, 1978). As representações sociais são entendidas nas Ciências Sociais como categorias que revelam, explicam ou questionam a realidade e são consideradas matérias-primas para a análise do social. É fundamental lembrar que cada grupo social tem sua representação particular de acordo com a posição que ocupa na sociedade, bem como seus interesses específicos (MINAYO, 1994). Exemplo disso poderá ser observado mais adiante, na análise das respostas dos entrevistados.

²⁶ Pesquisa realizada quando integrante do grupo de pesquisa coordenado pela Professora Doutora Maria Virginia Bernardi Berger, e apresentada no III Encontro de Pesquisa da UEPG, no ano de 2003, na cidade de Ponta Grossa; no I Congresso Brasileiro de Formação de Professores, no ano de 2003, na cidade de Campo Largo; e no I Fórum de Iniciação Científica da FADEC, no ano de 2004, na cidade de Cascavel.

²⁷ Programa Educacional de Resistência às Drogas (Proerd). Programa preventivo da Polícia Militar do Paraná, cujos instrutores são policiais militares habilitados.

²⁸ Fórum Permanente de Prevenção ao Uso Indevido de Drogas, local de debates e encaminhamentos de ações na área de prevenção às drogas no município de Ponta Grossa.

Optou-se por utilizar a Teoria das Representações Sociais pelo entendimento de que as diretrizes da política ganham corpo pelos que a executam. A partir das representações sociais dos pedagogos, dos conselheiros tutelares, do promotor da Vara da Infância e da Juventude, enfim, dos profissionais que trabalham com a problemática das drogas no município, buscou-se verificar como a droga é entendida e as dificuldades encontradas na construção de política pública de prevenção.

A escolha dos membros da equipe pedagógica das escolas estaduais foi intencional, pois são os que, comumente, colocam ou não em prática uma proposta de trabalho; e os demais entrevistados foram escolhidos por responderem pelos setores sociais que têm os jovens como público-alvo. Zanelli argumenta que a seleção não pode ser aleatória, e sim uma escolha intencional,

isto é, ao invés de retirar de uma parcela randonicamente sorteada da população sorteada, prefere-se selecionar um pequeno número de pessoas com características, comportamentos ou experiências específicas, para facilitar comparações gerais entre certos grupos que o pesquisador julga serem importantes. (ZANELLI, 1992, p. 42)

Considerando que a incidência maior de drogas se observa na adolescência, os questionários foram direcionados para as pedagogas das escolas estaduais, que no município de Ponta Grossa totalizam 47 colégios. A escolha por essas escolas se deu por sua representatividade numérica, por seu alunado estar na faixa etária em que a problemática da droga é recorrente e pela oportunidade oferecida por elas para a pesquisa. Algumas escolas particulares não se mostraram confortáveis para aprofundar a temática proposta.

De acordo com Minayo (1994, p. 43), “esse tipo de pesquisa (qualitativa) não pode basear-se no critério numérico, para poder garantir sua representatividade. A amostragem boa é aquela que possibilita abranger a totalidade do problema investigado em suas múltiplas dimensões”.

Para direcionar o olhar para a impregnação dos significados sociais que apoiam a constituição da representação, usou-se a análise de conteúdo, que se constitui em uma técnica de análise de dados que, de acordo com Valla (1999), é hoje uma das técnicas mais comuns na investigação empírica realizada pelas diferentes ciências humanas e sociais. Segundo Bardin, a análise de conteúdo pode ser entendida como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (BARDIN, 1988, p. 42).

Do ponto de vista analítico instrumental, o conceito acima foi fundamental para a compreensão dos dados fornecidos nas entrevistas. Para Triviños (1987), na técnica proposta por Bardin há uma ênfase na avaliação quantitativa dos dados, talvez pela influência positivista do autor. Entretanto, no caso que serviu como objeto do estudo ora apresentado, deu-se maior ênfase à análise qualitativa por esta permitir não somente a análise do “conteúdo manifesto” dos documentos, como também de seu “conteúdo latente”.

Pode-se afirmar que os conjuntos de significações reveladas ofereceram importantes elementos para complementar as análises dos processos que explicam a gênese da representação, que vinham sendo feitas a partir dos dados levantados no acompanhamento. Por outro lado, os recursos metodológicos utilizados no processo de estudo deram elementos para o aprofundamento da compreensão da estruturação e dinâmica da representação.

Desse modo, associando informações advindas de diferentes fontes, foi possível organizar um pequeno banco de dados, relativamente detalhado, que passou a funcionar como base para a construção da população da pesquisa.

Para ilustrar como foram obtidos os dados para a presente pesquisa, segue a lista dos profissionais envolvidos nesse estudo.

Os sujeitos da pesquisa são profissionais de áreas distintas, mas que têm como público alvo a juventude. Usam termos que são recorrentes e apontam as categorias de análise, as quais evidenciam os limites, possibilidades e, mesmo, os desafios de uma política pública no município. Os termos usados pelos entrevistados expressam a tensão vivenciada no cotidiano profissional entre a forma com que o trabalho ocorre e como deveria ocorrer, entre o que se sabe e o que se pode fazer, sendo o saber considerado mais amplo que o fazer, o que gera, muitas vezes, conflitos e desestímulo na prática desses profissionais.

| Instituição/Órgãos | Profissionais | Nº | Procedimentos Metodológicos |
|-------------------------------------------------------------|---------------|----|----------------------------------|
| Escolas estaduais | Pedagogos | 39 | Questionários |
| Conselho Tutelar | Conselheiros | 08 | Questionários |
| Conselho Municipal Antidrogas | Presidente | 01 | Análise documental e entrevista |
| Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente | Ass. Técnica | 01 | Análise documental e entrevista |
| Polícia Militar/Proerd | | | Observação participante |
| Comunidade Terapêutica | | | Visita e observação participante |

Quadro 1 – Demonstrativo do universo pesquisado

2.1 REPRESENTAÇÃO SOCIAL SOBRE O ÁLCOOL

No caso do álcool, analisar tais representações sociais torna-se fundamental, uma vez que, por causa da sua ampla difusão, do estímulo mercadológico e da facilidade de acesso,²⁹ ele pode ser banalizado e/ou glamourizado, negligenciando-se os efeitos negativos do abuso de substâncias alcoólicas. Ou ainda, pode servir para estigmatizar seus usuários frequentes ou eventuais. É muito forte a representação de que álcool e cigarro não são drogas.

Há uma tolerância em relação às drogas lícitas e um temor irracional às drogas ilícitas, como pode ser observado nas falas a seguir: “Não temos drogas na escola e sim cigarros e bebidas” (Pedagoga 2). “Só foi percebido o envolvimento de alunos com drogas lícitas, como álcool e cigarros” (Pedagoga 3). A ambiguidade em torno do que se denomina “droga”, bem como o que pode ser ou não criminalizado é um tema amplamente debatido. No Brasil, assim como em outros países, vive-se o paradoxo das drogas legalizadas. “Hábito” socialmente aceito que goza do respaldo da tradição histórico-cultural, o álcool é o psicotrópico de uso mais difundido na população brasileira. Três conselheiros tutelares que participaram da pesquisa falaram sobre a questão cultural da aceitabilidade do álcool e cigarro:

Os pais até incentivam o filho a beber. Está virando homem! A sociedade também incentiva o consumo de drogas lícitas, veja as propagandas! (Conselheiro 1).

Deve ser por não temerem mais o uso da maconha, já que é mais um cigarro. Temem sim a cocaína e o crack por serem drogas ligadas à violência (Conselheiro 2).

²⁹ De acordo com estudo mais recente do Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas – Cebrid (2004) sobre o consumo de drogas entre os jovens, 12% dos estudantes brasileiros dos ensinos fundamental e médio já usaram algum tipo de droga na vida, sendo que a maioria deles tiveram o primeiro contato antes dos 12 anos.

Tem aumentado muito o uso de álcool, principalmente temos inúmeras denúncias de adolescentes alcoolizados em praças públicas, final de aula, danceterias (Conselheiro 3).

Percebe-se que a associação entre fazer uso de bebidas para ousar no plano da sexualidade possui nexos com ritos de iniciação da masculinidade ou com estereótipos sobre gênero e, ainda, com a construção do ser homem a partir de certos parâmetros. Os primeiros contatos com o álcool ocorrem por intermédio da família – principalmente dos pais.³⁰ A intenção dos pais seria iniciar seus filhos na bebida para evitar que a curiosidade se desse em outro meio, quando não poderiam intervir. Essa situação demonstra que os pais acreditam que têm algum controle em determinadas situações ligadas ao consumo de álcool, o mesmo não ocorrendo com as drogas ilícitas.

O álcool está inserido na cultura, presente nos lazeres e encontros adolescentes, dentro das casas, tanto na vida profana como no ritual religioso. Desse modo, consumir álcool pode parecer normal para o adolescente sem muita censura ou orientação por parte dos pais.

Conforme estudo apresentado pela Unesco, “estudantes começam a beber por curiosidade, pelo desejo de inserção social, para esquecer problemas e para ter coragem nas paqueras” (NOSSA, 2002).

Na elaboração de sua identidade, o adolescente pode perceber que o álcool ameniza momentos de angústia e interfere na descoberta da busca do novo sentido de si mesmo, porém, esse amenizar pode implicar um sentido de vida fragilizado.

Geralmente, o adolescente percebe que quando consome álcool, teoricamente, as coisas ficam mais fáceis. Contudo, não entende que, inadvertidamente, pode transformar o consumo de álcool como parte da busca de seu sentido de vida e de ser no mundo, ou seja, tornar o consumo de álcool ingrediente indispensável na elaboração de sua crise.

A facilidade do adolescente em adquirir bebidas alcoólicas fez com que 6 escolas apoiadas pela comunidade escolar, ou pelos órgãos oficiais, procurassem intervir no entorno da escola, como nos casos de bares e postos de gasolina, conforme a fala de suas pedagogas:

Juntos do Conselho Tutelar fomos buscar os alunos que estavam no bar e casa de games próximo da escola (Pedagoga 17).

Os proprietários já foram alertados e cobrados pela promotoria pública, além dos pedidos da direção e orientação educacional do colégio (Pedagoga 18).

A direção compareceu ao bar e advertiu a proprietária de que se houvesse reincidência comunicaria à polícia (Pedagoga 19).

Em outra situação os policiais foram comunicados (Pedagoga 20).

O proprietário é pai de aluno e a Patrulha Escolar conversou com o mesmo (Pedagoga 21).

A escola entrou em contato com a Patrulha, que fez uma reunião com os pais (Pedagoga 22).

Em nossa região ocorreu uma manifestação liderada pela Associação de Moradores do bairro, a qual culminou com o fechamento de um bar que se localizava em frente à escola (Pedagoga 23).

Já outra escola reagiu de forma diferente: “Não foi preciso entrar em contato com os donos de bares porque nossos alunos não os frequentam” (Pedagoga 1).

Algumas pedagogas demonstram um desânimo muito grande quanto à presença

³⁰ Dados do Cebrid (1997) apontam que 28% dos alunos pesquisados experimentaram bebidas alcoólicas pela primeira vez em sua própria residência.

de bares ao redor da escola: “As atitudes tomadas não tiveram bons resultados” (Pedagoga 13); “O aluno alcoolizado foi levado pelo SIATE e ainda assim o bar continua aberto” (Pedagoga 14); “Algumas vezes os alunos deixam de frequentar as aulas, mas o dono do bar é pai de aluno, não temos subsídios para enfrentar essa situação” (Pedagoga 15).

Embora o álcool seja uma droga legalizada, existem restrições legais quanto à sua venda e consumo para menores de 18 anos, ratificadas pelo artigo 81 do Estatuto de Crianças e Adolescentes (ECA). O Decreto-lei n. 28.643, em vigor desde agosto de 1998, proíbe a comercialização de bebidas alcoólicas a menos de 100 metros dos estabelecimentos de ensino.

Na prática, sabe-se que os locais de comercialização de bebidas alcoólicas comercializam os produtos aos adolescentes sem exigir deles documento que comprove idade igual ou superior a 18 anos. Sabe-se ainda que esses adolescentes consomem bebida alcoólica publicamente.

2.2 REPRESENTAÇÃO SOCIAL SOBRE PREVENÇÃO

O grande dilema da escola está na sua forma de atuar. Tem-se constatado que, em geral, o profissional se vê despreparado para atuar na prevenção. Quando participa de cursos, não consegue viabilizar na prática os conhecimentos teóricos e as informações que lá recebe e sente-se impotente e solitário dentro da escola. Sua preocupação não atinge os demais profissionais da escola, por isso às vezes se omite ou adia sua atuação.

A respeito dos eventos de formação continuada, as pedagogas destacaram a necessidade de palestras educativas, para os professores e outros profissionais que trabalham nas escolas, e também de palestras para os pais, ressaltando que esse trabalho deve ser liderado por profissionais competentes na área. Como “santo de casa não faz milagres”, muitas escolas terceirizam a incumbência da formação em serviço e do trabalho com a prevenção.

A prevenção de drogas nas escolas é uma decisão política e conjunta e deve envolver todos os profissionais da escola, pais e alunos. As capacitações dos profissionais permitem dar ao tema uma perspectiva mais realista e isenta de preconceitos, a fim de que percebam que dificilmente existe escola sem problemas relacionados aos diversos tipos de drogas.

Tiba (1994) enfatiza a necessidade de os professores se prepararem para a convivência diária, realizando a prevenção primária, transmitindo uma postura de vida, evitando palestras gigantescas com grande público. Faz-se mister desmistificar o assunto, adotar atitude de compreensão do fenômeno e estar atento para detectar quando o aluno inicia o uso, já que a família, nas palavras de Tiba, vive a “cegueira psíquica”, devido ao seu envolvimento emocional e ao não querer enxergar. A escola tem mais condições de perceber as alterações do comportamento do aluno e agir com coerência e bom senso, sem atitudes levianas e sem cometer injustiças, como querer responsabilizar a droga por tudo que aconteça.

A instituição escolar pode ser um local privilegiado para atingir o adolescente, mas a utilização de fórmulas desgastadas ou os discursos descolados da realidade desses jovens geralmente têm colaborado para o afastamento da maioria deles. Os professores têm que procurar caminhos para lidar com os diferentes tipos de problemas e não fazer de conta que não existem ou que são de outra natureza. Precisam perceber que a cristalização em torno de soluções simplistas que se baseiam em tarjas como “o adolescente” ou “o pobre” retira de cena as várias faces dos adolescentes pobres, podendo assim racionalizar de maneira simplificada a questão.

Alguns pedagogos sentem necessidade de proteger o ambiente escolar,

transferindo, assim, certos problemas para o ambiente externo à escola. É uma forma de compartilhar com a sociedade a responsabilidade pela conscientização e prevenção em relação a esses problemas. Segundo Abramovay e Rua (2001), esses profissionais assumem a tendência de amenizar a responsabilidade da instituição escolar, tanto diante do fenômeno em si quanto diante do seu enfrentamento.

Minha escola é pequena e de periferia, não temos problemas com drogas (Pedagoga 1).

Se nossos alunos frequentam bares é fora do horário de aula (Pedagoga 2).

Já tivemos problemas de alunos virem bêbados para a escola, mas se embriagaram na rua, a direção não permitiu a sua entrada com receio de que em outra ocasião isso viesse ocorrer novamente (Pedagoga 3).

Não temos nenhum caso, nem suspeitamos. Portanto, não tomamos providências (Pedagoga 4).

Se, por um lado, as questões de natureza macrossocial são conhecidas e consideradas pelas pedagogas, por outro lado tais questões tendem a aparecer de maneira menos elaborada e mais dispersa. Talvez por isso essas profissionais se interessam mais pelos aspectos microssociais, especialmente por aqueles que se referem às relações familiares, o que leva a crer que, na pesquisa realizada, suas experiências concretas ou o conteúdo de suas informações enveredaram nesse sentido, já que as ponderações sobre o papel das escolas e dos educadores na questão das drogas constituem, certamente, uma tarefa mais abstrata.

As escolas não devem ignorar a problemática das drogas, querendo assim que o seu nome seja preservado na comunidade em que se localizam, esquecendo que a questão da droga não escolhe esta ou aquela escola, mas sim a juventude, onde quer que ela esteja. Infelizmente, o fazer de conta que o problema não existe ou não falar sobre ele não quer dizer que nesta ou naquela escola a questão da droga não esteja incomodando ou até tirando noites de sono dos professores, já que eles não conseguem bons resultados de aprendizagem com os alunos que se envolvem com drogas.

Percebe-se, muitas vezes, a psicologização das questões de dificuldade de ensino e aprendizagem, remetendo os problemas educacionais para a esfera dos fatores supostamente subjetivos, relegando os determinantes histórico-sociais da vida real a um plano secundário de influência na educação. Advoga-se que faz parte do processo de compreensão da realidade o entendimento das questões macrossociais a serem enfrentadas. Na verdade, a criminalização da droga e do tráfico, as desigualdades sociais, a política e o papel das instituições devem ser questões enfrentadas e discutidas junto aos escolares.

Há um equívoco em acreditar que é necessário saber identificar o aluno usuário, saber qual seu perfil, para depois fazer prevenção. A prevenção deve ser trabalhada com todos os alunos, e ao aluno usuário cabe outro procedimento, podendo ser tratamento ambulatorial, internamento ou redução de danos. Na fala das pedagogas, no geral, nota-se um discurso sobre drogas sem dissonâncias significativas, muito embora, entre algumas ainda se mantenham ideias preconcebidas, que parecem fortemente arraigadas, como é o caso do “perfil do usuário” – visão que uniformiza todos os usuários de drogas como fracos, estranhos, com problemas familiares, etc. O temor com relação à abordagem do tema e o grande preconceito contra o usuário se encontram, muitas vezes, arrefecidos. Isso se evidenciou em 25 questionários dos 39 analisados. As pedagogas relataram que muitos professores não conseguem identificar o aluno usuário de droga:

Minha escola precisa de capacitação com especialistas para saber identificar os usuários (Pedagoga 24).

Os professores precisam conhecer melhor a fase da adolescência (Pedagoga 25).

Temos alguns alunos com comportamentos estranhos (Pedagoga 26).

Não sei se é drogado. O que fazer quando suspeitar ou tiver comprovado? (Pedagoga 27).

Novamente, percebe-se aí a representação de que é necessário comprovar que o problema existe para depois iniciar a prevenção, quando esta deveria, como o próprio nome diz, chegar antes.

Diante desse quadro, muitos profissionais procuram por modelos, ou seja, querem saber como poderão fazer a prevenção contra drogas. Carlini-Cotrim e Pinsky (1989) fazem um resgate na literatura, trazendo alguns exemplos de modelos: o oferecimento de alternativas, o amedrontamento, o modelo do conhecimento científico, o modelo de educação afetiva e o modelo do estilo de vida saudável.

O oferecimento de alternativas é um modelo de prevenção que acredita que drogas têm suas raízes em problemas e tensões sociais enfrentadas pela juventude, que procuraria a droga como escape às pressões e frustrações vividas. Falta de perspectivas no mercado de trabalho, um sistema educacional inadequado e distante da realidade dos jovens, ausência de opções e atividades culturais e fechamento do espaço de participação política são alguns dos fatos associados, nessa teoria, ao abuso de drogas. Assim, esse enfoque difere dos outros por não propor uma intervenção no uso de drogas em si, mas nas condições sociais que se acredita facilitarem o hábito de consumi-las.

Alguns exemplos de intervenções adotadas por esse modelo são: estruturação de grupos culturais e esportivos atuantes fora do horário escolar, implantação de programas extracurriculares de instrução profissional, incentivo à formação de grupos de jovens para discussão de seus problemas sociais e afetivos ou formação de escolas especiais que levem em conta especificidades culturais de certos segmentos sociais, como por exemplo, minorias étnicas. A aplicação de programas de oferecimento de alternativas é encarada como o procedimento mais adequado de atuação do Terceiro Mundo, no caso de populações marginalizadas e carentes de países subdesenvolvidos.

Esse modelo foi apontado pela maioria das pedagogas pesquisadas, como se pode observar nestes dois depoimentos:

É o ideal, já que estaria ocupando os jovens com atividades saudáveis (Pedagoga 18);

Oferecer lazer, esportes e iniciação profissional aos alunos através de técnicos remunerados pela Secretaria de Educação ou conveniados com empresas, no contraturno da escola (Pedagoga 20).

Foi diferente o posicionamento das pedagogas 14, 15, 16, que acreditam no modelo do amedrontamento: “Precisamos de palestras chocantes”. “É necessário promover visitas a cadeias, ao SAS”.³¹ “Os alunos não acreditam no que pode acontecer com eles se usarem drogas”.

As concepções aí implícitas estão também presentes nas matérias veiculadas pela imprensa. A mídia tem-se mostrado cada vez mais alarmista no tratamento que dispensa à questão das drogas (CARLINI-COTRIM *et al.*, 1995). Invariavelmente, dá ênfase às “cenas da droga” e relata com destaque as mortes de pessoas famosas por overdose, tratando de relacionar drogas ilícitas com “vidas irregulares” e “fins trágicos”.

Há algumas décadas, acreditou-se que campanhas de informação que expusessem somente os lados negativos das drogas seriam eficientes para persuadir as pessoas a não começarem a usar drogas, ou a pararem de usá-las. Atualmente essa

³¹ Serviço de Atendimento Social (SAS), conhecido como cadeia para jovens em conflito com a lei, visitado pela pesquisadora em agosto de 2006. Funciona numa estrutura física precária, onde as celas individuais foram adaptadas num porão de uma residência. No dia da visita, contavam com 18 adolescentes, sendo que 16 foram detidos pela polícia cometendo crimes sob efeito de drogas, ou para terem recursos para comprarem drogas. No SAS, os adolescentes ficam por um período de até 45 dias, aguardando decisão judicial.

crença está bem abalada, particularmente quando se trata de atuar junto a populações mais jovens. Os resultados decepcionantes dessa linha educacional podem ser explicados pela tendência dos jovens de se sentirem atraídos por comportamentos que envolvam desafio ao perigo. Outro fator seria a falta de credibilidade que o modelo do amedrontamento geraria: uma razoável parcela dos jovens tem ou teve experiências com drogas e podem contrastar sua própria vivência com as informações unilaterais fornecidas nesse tipo de educação. Como a maioria dos problemas mais sérios com drogas só aparece em usuários crônicos, a estratégia de amedrontamento acabaria desmoralizada.

O modelo do conhecimento científico surge da crítica do modelo anterior e propõe o fornecimento de informações sobre as drogas, de forma imparcial e científica. A partir dessas informações, segundo o modelo, os jovens poderiam tomar decisões racionais e bem fundamentadas sobre as drogas. As pedagogas pesquisadas acreditam que precisam de conhecimento científico para depois trabalhar com os alunos: “Capacitar profissionais de forma consciente, enfocando o lado científico” (Pedagoga 30); “Explicação dos riscos e sequelas e das interferências na aprendizagem” (Pedagoga 28); “Trazer atividades para que os jovens tomem ciência dos prejuízos causados” (Pedagoga 31); “Conhecer mais sobre a reação das drogas no organismo, para identificarmos os alunos usuários” (Pedagoga 24).

O que se verifica nas colocações feitas pelas pedagogas é que a necessidade de conhecimento científico não advém de incompetência do professor, mas da falta de um preparo adequado para o ofício docente. Luz (1996) analisa isso como despreparo dos professores para assuntos que vão além da sua formação específica, deficiência na comunicação e acesso difícil a informações, falta de acompanhamento sistemático das ações preventivas e ausência de uma concepção concreta sobre drogas.

Infelizmente, as avaliações realizadas sobre a eficácia desse tipo de educação foram bastante desanimadoras. Pesquisas constataram que, apesar de uma grande parcela de jovens ter revelado que assimilou informações oferecidas pelos programas, isso não implicou a diminuição da porcentagem de usuários de drogas entre eles. A explicação mais corrente para esse fato é a de que as informações imparciais sobre drogas influem de maneira dupla: entre aqueles que usam drogas, elas gerariam maior nível de conhecimento formal sobre as mesmas, mas não uma mudança de atitude; já entre aqueles que não usam drogas por temerem seus efeitos, o conteúdo desse modelo educacional serviria para rebaixar o medo e a tensão e propiciar uma mudança de atitude e comportamento favorável ao uso de drogas.

Sheppard (1998) é um dos poucos autores que não acredita que seja assim tão simples a associação entre conhecimento científico e uso de drogas. Para ele, as pesquisas detectaram possivelmente uma maior facilidade dos usuários de drogas em assimilarem conteúdos sobre a questão e/ou uma maior ênfase dos professores ao falarem a alunos sabidamente usuários. O autor não acredita, também, que simples informações sejam capazes de provocar nas pessoas a decisão de usar drogas. Isso não quer dizer que ele defenda essa estratégia educacional, mas que questiona os resultados pessimistas obtidos. Esse modelo ainda é muito utilizado, principalmente como auxiliar na estruturação de programas educativos mais amplos (ONU, 1987).

Já o **modelo de educação afetiva** se propõe a modificar fatores pessoais que são tidos como passíveis de predispor ao uso de drogas. Constitui-se de um conjunto de técnicas que visam a melhorar ou desenvolver a autoestima, a capacidade de lidar com a ansiedade, a habilidade de decidir e interagir em grupo, a comunicação verbal e a capacidade de resistir às pressões do grupo. A droga em si nunca é tratada como questão central, mas frequentemente é um dos vários tópicos de tais programas. A eficácia desse tipo de intervenção é uma questão bastante polêmica, o que em parte pode ser consequência dos poucos anos de experiência que se tem.

A literatura analisada por Carlini-Cotrim e Pinsky (1989) aponta com frequência

também as dificuldades de viabilizar programas dessa natureza nas instituições escolares, permeadas pela tradição e pela dificuldade em absorver mudanças. Os professores teriam que passar por treinamento bastante intenso e estar dispostos a estabelecer uma dinâmica diferenciada na sala de aula, para conseguirem lidar com características pessoais e psicológicas dos seus alunos.

A estratégia central do **modelo do estilo de vida saudável** é a de promover estilos de vida associados à boa saúde. Assim, não usar drogas seria um dos elementos de uma maneira de viver que incluiria também alimentação balanceada, controle de peso, das taxas de colesterol e da pressão arterial, exercícios físicos regulares, etc. Esses comportamentos têm sido muito incentivados pelos meios de comunicação e encontram muitos adeptos ultimamente. Na França, tal proposta tem sido trabalhada na escola por meio da disciplina “Ecologia Médica”, na qual se discute uma série de problemas advindos do avanço tecnológico e da sociedade urbana industrial, assim como também estratégias para superá-los. Poluição, barulho, trânsito, substâncias cancerígenas, perigo atômico, drogas, álcool e tabaco são os principais tópicos da “Ecologia Médica”.

Os modelos anteriormente citados são os que mais se aproximam do proposto pelas últimas capacitações oferecidas pela Secretaria Estadual de Educação e do programa de prevenção da Polícia Militar – Proerd.

2.3 REPRESENTAÇÃO SOCIAL SOBRE A ESCOLA DE QUALIDADE

O discurso pela **qualidade total** foi iniciado pelo estatístico norte-americano Deming que, no início da década de 1950, auxiliou os japoneses na implantação da qualidade a fim de garantir a melhoria de seus produtos. Isso, por meio do controle estatístico. A partir daí, os princípios de Deming foram propagados e se constituíram numa verdadeira mudança de paradigmas, pois o termo “qualidade total”, voltado inicialmente às indústrias, acabaria por ser absorvido pelo comércio e pelo ramo de prestação de serviços em geral, fazendo surgir a ISO, International Standards Organization, para regularizar e normatizar o desenvolvimento e o processo da qualidade dentro das instituições. A qualidade passou a ser o diferencial de produtos e serviços e a preocupação com a implantação de um projeto de Qualidade Total atingiu todos os setores, chegando às escolas com o patrocínio do MEC. Sua implantação exige uma mudança cultural, a visão da educação como um produto e não como um processo.

Dentro das instituições de ensino, a qualidade total fundamenta-se nos seguintes princípios: a qualidade no ensino escolar só poderá ser alcançada a partir da definição de uma missão, que defina objetivos; a escola deve perceber os alunos e pais como clientes da instituição e buscar atender suas expectativas, preferencialmente superando-as; a escola deve envolver todos seus clientes, diretos e indiretos. Além disso, deve-se procurar saber o que pensam, discutir as decisões a serem tomadas; a escola, objetivando satisfazer plenamente as necessidades de seus clientes, deve promover a capacitação e o treinamento constante de seus funcionários, que devem estar em constante aperfeiçoamento; a liderança tem papel primordial. É por meio de uma boa liderança que se atinge bons resultados (FERREIRA, 2002, p. 39).

O que chamou bastante atenção na análise dos questionários foi o fato de 12 das 39 pedagogas acreditarem que escola boa era aquela do passado, sem droga, sem violência e sem indisciplina. É recorrente nas depoentes um tom de nostalgia e lamento frente à constatação de que a escola atual não tem a mesma qualidade e não é tão eficaz quanto a de antigamente. Essas pedagogas apontam a possibilidade de ingresso de qualquer aluno na escola, sem seleção, como um dos fatores responsáveis por essa queda da qualidade do ensino de hoje, pelo aumento de indisciplina e da violência e pela conseqüente perda do prestígio anterior. A representação de que a escola do passado foi

melhor é notória não somente na fala dos professores como também na fala de muitos pais dos alunos, que se deixam levar pelo saudosismo de uma época que não volta mais e se esquecem de que essa escola “boa” era elitista, e só com muita luta foi democratizada.

Na educação, *a priori*, é preciso afirmar que a temática da qualidade tal como tem sido posta pelo pensamento neoliberal³² alija do campo de discussão o tema da igualdade. De acordo com as análises de Gentili (1995, p. 115), “na América Latina o discurso da qualidade referente ao campo educacional começou a desenvolver-se em fins da década de 80 como contraface ao discurso da democratização”. Essa operação foi possível – em parte – devido ao fato de os discursos hegemônicos sobre a qualidade terem assumido o conteúdo que este conceito possui no campo produtivo, imprimindo aos debates e às propostas políticas do setor um claro sentido mercantil de consequências dualizadoras e antidemocráticas.

A representação de que “no meu tempo era melhor” (Pedagoga 1), de que “a escola em que estudei era uma escola de qualidade” (Pedagoga 2), de que “os professores que eu tive é que eram bons, exigentes, cobravam a disciplina” (Pedagoga 3), está presa à ideia de que alguma coisa se perdeu e não existe mais. Tal ideia está associada ao próprio conceito de “escola de qualidade”, o qual está ancorado no passado. Em pesquisa desenvolvida por Alevato (1999) sobre a qualidade da escola, percebeu-se que as representações a respeito a colocam como algo que existia no passado e se perdeu no presente.

É uma representação social que nega o presente, que nega a situação. A qualidade, enquanto representação social, está ancorada no passado, assim como nele estão ancorados a disciplina e os valores. Essa é uma forma de negar o presente, de não aceitá-lo.

Uma pedagoga que ingressou no quadro do estado no ano de 1994, por meio do último concurso, afirma que escuta muito na sala dos professores de sua escola que os alunos não são mais os mesmos, a escola mudou. De fato, justamente por acolher a todos, tornaram-se necessárias muitas mudanças nas escolas contemporâneas, nos currículos, nas relações com a sociedade, na formação de professores, no diálogo com os segmentos da comunidade escolar e local. Mas essas mudanças não significam perda de qualidade; ao contrário, devem possibilitar avanços significativos no processo de ensino e aprendizagem.

É urgente romper criticamente com a representação social, muito frequentemente expressa na linguagem do senso comum, de que a democratização da educação anda inevitavelmente de mãos dadas com a perda da qualidade científica e pedagógica dessa mesma educação. Essa ideia é nefasta em todos os sentidos. Ela tem subjacente a falsa visão de que os pobres são naturalmente menos inteligentes do que os ricos, ou de que não precisam nem são capazes de aprender as mesmas coisas – o que leva muitos professores a adotar estilos de ensino menos exigentes, a propor tarefas intelectualmente mais simples, a usar métodos pedagógicos menos estimulantes, ou seja, a não investir afetiva e profissionalmente nas crianças dos grupos sociais desfavorecidos.³³

³² O pensamento neoliberal enfatiza a afirmação sempre renovada da primazia da sociedade civil, buscando formas novas para que esta primazia possa se exprimir, deixando com o Estado apenas a tarefa de garantir para todos a lei comum, bem como a função de órgão equilibrador e incentivador de iniciativas autônomas da sociedade civil. A única alternativa desta volta à sociedade civil e ao mercado é o Estado de corporações, que se baseia nas organizações dos grandes interesses privados e na sua colaboração, a nível político, nas decisões estatais. (BOBBIO, 2002, p. 705).

³³ Para uma análise sociológica dos diferentes padrões de pedagogia em três escolas frequentadas por alunos de classes sociais diferentes, ver o trabalho de Tomaz Tadeu da Silva (1992), sobretudo o capítulo 6. Como afirma esse autor, “Os padrões dominantes de trabalho escolar e de controle nessas escolas apresentam características diferenciadoras, sugerindo que, a despeito de uma mesma aparência, os alunos de cada uma delas experimentam, na verdade, tipos diferentes de escolarização a

2.4 REPRESENTAÇÃO SOCIAL SOBRE VIOLÊNCIA

Outra representação muito forte nas escolas é relacionar drogas com violência. Chamar a polícia para resolver esses problemas tem se tornado uma prática comum, principalmente nas escolas do estado do Paraná, por meio do projeto Patrulha Escolar. O pânico e o medo são fatores que corroem práticas democráticas, calcadas na ideia de direitos. Algumas medidas recentes, como o uso de detectores de metal na porta de entrada das escolas, as câmaras espalhadas nos corredores e pátio de colégios particulares e alguns estabelecimentos públicos, a proposta do exame *antidoping* para identificar usuários de drogas, exprimem necessidades extremas de controle disciplinar sobre crianças e jovens, e o reconhecimento dos sinais de mudança e de crise das instituições socializadoras.

Como herança negativa dessas práticas – desde o final da década de 80, espraiando-se até os dias atuais – grande parte dos episódios ligados à indisciplina fora de sala de aula, ameaças de agressão, brigas entre alunos ou jovens moradores dos bairros resultam em demandas de interferência dos organismos de polícia na vida escolar. Sobretudo nos últimos anos, disseminou-se a prática de registrar as ocorrências em delegacias policiais, na ronda escolar ou, em muitos casos, de chamar a polícia para intervir nas escolas (BATISTA, 2001). Sendo considerada a violência em meio escolar apenas questão de segurança e, portanto, passível de intervenção policial, as medidas de cunho educativo propendem a ficar minimizadas, reiterando certas concepções enraizadas na sociedade brasileira, que tendem a tratar a questão social como questão de polícia.

A presença cada vez mais naturalizada da polícia na escola – no caso no estado do Paraná, na forma da patrulha escolar – faz necessária uma abordagem mais cuidadosa do que as simplificações que não pensam a origem das polícias militares na sociedade brasileira e seu papel no processo de militarização dessa sociedade. O que é preciso refletir é sobre o fato de que a Patrulha, mesmo adjetivada com o termo de “escolar”, mantém o caráter de “policialização” das políticas, sobretudo para a população jovem, pobre, negra e da periferia.

Para corroborar essa reflexão, cita-se uma entrevista concedida pelo Professor Miguel Arroyo,³⁴ em que ele afirma: “Polícia na escola é sinal de fracasso”. Segundo o entrevistado, “está havendo uma campanha de difamação da infância e é necessária uma reação da sociedade”.

A tardia ampliação de direitos se faz no contexto de uma sociedade muito desigual, com índices alarmantes de pobreza e violência e em que a falta de oportunidades de formação para os jovens, em geral, é um fato facilmente comprovado pela precariedade das condições de vida de grande parte da população brasileira. No entanto, essa sociedade não tem sido solidária à infância e à juventude, sobretudo das camadas mais pobres da população. Isso se dá também porque, ainda que todos os dados estatísticos apontem o jovem como vítima da violência, ele é sistematicamente tratado como réu, como o causador da violência.

Tal mudança ocorre em meio a uma situação de crise econômica e social que reduz a possibilidade de ascensão e mobilidade social, via escola, pondo em xeque sua eficácia enquanto agência socializadora. A percepção dessa ineficácia inserida num quadro de aspiração por maior igualdade tem trazido, com a democratização (PERALVA, 2000), o distanciamento entre o mundo juvenil e a cultura escolar, o crescimento da violência criminal, a partir dos anos 1980, constituindo-se, assim, em processos que criam

adoção de um mesmo formato escolar, oculta fato de que as experiências educacionais oferecidas às crianças das diferentes classes sociais que frequentam essas escolas são de natureza e qualidade distintas” (p. 115).

³⁴ Jornal Gazeta do Povo, 02/05/06.

cenários importantes na disseminação da indisciplina e de práticas violentas nas escolas de todo o país. A expansão do mercado de cocaína e crack – drogas que provocam uma forte compulsão para o uso – envolve o usuário numa trajetória que, quase invariavelmente, termina com a perversa combinação de exclusão social, cadeia e morte violenta (ZALUAR, 1996). As notícias do narcotráfico e prisões de traficantes, a vulgaridade do crime, a passividade da sociedade diante da violência e a sua resignação perante a onda de individualismo, ambição e egoísmo que açoita a civilização têm minado o poder de resistência de muitas pessoas contra as drogas.

Procurando entender como as políticas públicas são engendradas, foi usada na pesquisa a análise documental como instrumento complementar para verificar atas, relatórios, documentos do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e do Conselho Tutelar, bem como entrevista com a assessora técnica do CMDCA, entrevista com o presidente do Conselho de entorpecentes e aplicação de questionários aos conselheiros tutelares. Segue adiante a análise desse material.

2.5 REPRESENTAÇÃO SOCIAL SOBRE POLÍTICA PÚBLICA DE DROGAS

Dos dez conselheiros, oito contribuíram com a pesquisa relatando que:

Não há envolvimento da escola como denunciante, talvez por medo (...). As denúncias e a solicitação de auxílio na maioria das vezes não é efetuada pela escola e sim pela família... A família demonstra preocupação, mas pouco se conversa sobre o assunto. Fazem vista grossa... A cada dia, crianças estão se envolvendo com drogas. As famílias com poder aquisitivo encaminham seus filhos para internação em clínicas particulares. Com o crescente número de favelas as crianças ficam expostas a riscos cada vez maiores, devido à condição de pobreza.

Todos os conselheiros reclamaram da falta de atendimento para adolescentes masculinos, com idade entre 10 e 18 anos, num local apropriado e nos moldes da Comunidade Terapêutica Rosa Mística, que atende à demanda de adolescentes femininos. Reclamaram também que não existe em Ponta Grossa um local efetivo de encaminhamento para o tratamento.

Os encaminhamentos são um paliativo, os adolescentes e crianças são encaminhados ao Conselho Municipal Antidrogas (Comad). E em casos mais graves solicita-se intervenção judicial para tratamento em outras comarcas onde existe um local próprio para o tratamento (difícil efetivação, poucos casos foram encaminhados).

Os locais mais citados pelos conselheiros para encaminhamentos foram: Comunidade Terapêutica Rosa Mística e Centro Jovem de Combate às Drogas. Eles falaram sobre a dificuldade nos encaminhamentos e acompanhamentos dos casos que chegam até o Conselho. Disseram que o Comad e o ambulatório de saúde mental são insuficientes para atender a demanda. A falta de atendimento especializado induz o dependente químico a não participar das seções com psicólogo e/ou psiquiatra. Na maioria das vezes ele não aceita também a medicação.

Os pedagogos reclamaram que não têm retorno dos poucos casos encaminhados para o Conselho Tutelar, e que acabam desistindo devido à dificuldade de entrar em contato com o Conselho. Os conselheiros falaram da dificuldade de acompanhar satisfatoriamente os casos de drogas que chegam até eles. Assim, o que se constata é que muitos alunos envolvidos com drogas ficam sem o atendimento necessário, o que contribui para o agravamento do quadro em que eles se encontram.

As regiões de Ponta Grossa que apresentam problemas com drogas em números bastantes preocupantes são: bairro de Uvaranas (Vilas: Cel. Cláudio, Princesa, Tarobá, Pitangui, Pimentel), bairro de Santa Mônica (Vilas: Cristina, Hilgemberg, Dalabona) e Parque Auto-Estrada. Essa informação foi fornecida pelo Conselho Tutelar e confirmada pela Polícia Militar de Ponta Grossa.

Nas regiões indicadas estão as favelas, bolsões de pobreza que nos últimos dez anos tiveram os índices duplicados. Infelizmente, em Ponta Grossa persiste a ideia de que substâncias ilegais e pobreza estão interligadas. Essa ideia parte de um determinismo biológico, social e econômico. Por exemplo, se é verdade que existe uma relação entre altas taxas de violência e uso de drogas em determinados bairros pobres, há grandes diferenças de taxas entre bairros com a mesma situação socioeconômica estrutural. Dessa forma, há necessidade de se reconhecer a complexidade do contexto social, da dinâmica das comunidades, das normas culturais historicamente construídas e dos fatores de personalidade e individualidade.

Quanto à presença de bares ao redor das escolas, os conselheiros confirmaram essa informação e esclareceram que foram realizadas rondas preventivas nesses locais, acompanhadas pela Polícia Militar, pela Polícia Civil e por componentes do Departamento de Alvarás e Vigilância Sanitária.

Normalmente o proprietário do estabelecimento é orientado e muitas vezes advertido. Também é lhe entregue uma portaria da Vara de Infância e Juventude que regula a entrada e permanência de adolescentes e crianças em determinados locais, e ainda é reforçada a proibição da venda de bebidas alcoólicas para crianças e adolescentes. Porém, seria necessário um Batalhão para realizar abordagens de orientação individual, devido ao grande número de jovens adolescentes que ocupam esses locais (Conselheiro).

Em relação às políticas públicas, as falas a seguir mostram os pontos de vista dos depoentes em relação ao período e tema pesquisados:

[...] sair do discurso e ir para a prática. É necessário um local para desintoxicação e tratamento de crianças e adolescentes comprometidos com as drogas. Neste local deve existir uma equipe técnica experiente, no mínimo, psicólogo(a), assistente social, pedagogo e educadores sociais, além de profissionais da área de saúde. O que deve existir é uma rede de prevenção. O Comad é totalmente sem estrutura para desenvolver os objetivos [...]. (Conselheiro).

A melhor política criminal é a política social. Acredito na justiça terapêutica, que para o usuário deve ser uma e para o dependente tem de ser outra. Para o usuário bastaria uma orientação ou tratamento ambulatorial, já o dependente precisa de tratamento ambulatorial, hospitalar ou em regime de abrigo. (Promotor).

Tanto o promotor quanto os conselheiros foram unânimes com relação aos poderes públicos. O Poder Executivo alegava que pegou a prefeitura falida e sem recursos de operacionalização. Ainda não havia efetivado algo a respeito da problemática das drogas em Ponta Grossa.

A descontinuidade dos programas, o descaso dos administradores públicos e a reorientação de natureza político-administrativa vinham colocando sobre a escola o ônus do descompromisso, e sobre a comunidade escolar o desânimo. O efeito dessa situação sobre a formação dos jovens se mostrava bastante perverso.

Não havia por parte do Comad a efetivação de uma política profilática preventiva. Segundo o promotor, não se tinha essa prática na cidade por falta de estrutura física e humana.

Cabe ao Comad o papel de assegurar a plena mobilização e a indispensável capacitação da municipalidade, interagindo com os vários segmentos dos poderes públicos e sociais do município. Assim, os conselhos municipais antidrogas devem integrar-se na ação conjunta e articulada de todos os órgãos federais, estaduais e municipais que compõem o Sistema Nacional Antidrogas.

O conselho tem a finalidade de estabelecer a Política Municipal de Prevenção às Drogas, mas, segundo o presidente do Comad de Ponta Grossa, essa atuação tem sido bastante tímida. Quando fala do Conselho, o referido presidente usa, às vezes, a nomenclatura antiga (Comen – Conselho Municipal de Entorpecentes).

Estamos fazendo uma série de reuniões, onde discutimos o nosso papel, o que fazer diante das adversidades, dificuldades em que nos encontramos. E, chegamos à conclusão que devemos fazer uma adaptação da lei. São uma série de ajustes

que devem ser feitos, até mesmo para que o Comen tenha uma ação mais efetiva, e mais eficaz. Tanto no que se refere à questão do tratamento dos encaminhamentos às casas de apoio, mesmo às clínicas que dependem também de nossa ajuda. E o Comen tem essa obrigação, tem esse dever de criar as condições para que as casas funcionem (Atual presidente do Comad).

Percebem-se, nesse depoimento, três pontos importantes. Primeiro: não está claro o papel do Conselho perante a comunidade e também perante os próprios conselheiros. Sem essa definição, a atuação não é a esperada. Segundo, os ajustes à Lei a que o presidente do Conselho se refere consistem em adequar a Lei municipal à diretriz nacional. Dentre as alterações elencadas está a alteração do nome do órgão responsável pela questão das drogas nos municípios, de Comen (Conselho Municipal de Entorpecentes) para Comad (Conselho Municipal Antidrogas). Terceiro, o presidente do Comad reconhece a necessidade de o Conselho se estruturar adequadamente para dar condições às Comunidades Terapêuticas (CT) de funcionarem e receberem os dependentes químicos que o referido conselho lhes encaminha.

Sobre a participação da comunidade pontagrossense para fortalecimento do Comad, o presidente revela:

A própria legislação prevê a participação das empresas e do poder público, inclusive com a isenção do imposto de renda, naquelas contribuições que as empresas derem ao Comad ou à causa antidrogas. Então é uma questão que devemos levantar em discussão em estudos jurídicos, e ver de que forma nós vamos encaminhar essa política, não no sentido de intimidar, mas forçar essa participação. Mas, no sentido mesmo de parceria, da voluntariedade. É nesse aspecto que eu vejo, entendo que o Conselho deva participar. Porque aí estaríamos resolvendo os problemas das CTs, que devem sofrer adaptações para atender às exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que estabelece regras rígidas para o devido funcionamento.

O Comad tem procurado levantar recursos para adequar as CTs às exigências da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, bem como sensibilizar a comunidade para o voluntariado. Nas visitas às CTs, constata-se a participação de um número expressivo de funcionários voluntários... O Comad precisa efetivar o Fundo de Prevenção às drogas, nós não estamos estruturados. Este fundo não entrou em funcionamento. Então por isso eu digo que devemos partir primeiro para uma reformulação política (atual presidente do Comad).

O Fundo Municipal de Prevenção ao Abuso de Drogas – Funpred, a que o presidente do Comad se refere, já se encontra atualizado pela vigente Lei Municipal n. 6.886/02, e sua nova nomenclatura é Remad (Recursos Municipais Antidrogas). Esse fundo, previsto em Lei desde 2002, não foi efetivado no município de Ponta Grossa. Assim, o Comad passa por inúmeras dificuldades financeiras, inviabilizando muitos dos objetivos propostos.

Quanto à representatividade da sociedade por meio do colegiado do Comad, é importante destacar que o colegiado existe há mais de dez anos, dando sustentabilidade ao Conselho. Assim, durante todo esse tempo já possui normas gerais de funcionamento. O que está se buscando é a ampliação do colegiado (atual presidente do Comad).

É preciso admitir que temos responsabilidade social com o que está acontecendo. Precisamos exercitar o princípio de co-responsabilidade. A sociedade brasileira é muito imatura em termos de ambiência democrática, (temos 17/18 anos de Constituição Federal). É um tempo pequeno para que a sociedade se conscientize que temos deveres e não somente direitos. Responsabilidade social é o caminho. Hoje, as empresas procuram o selo social, mas a questão não é somente de responsabilidade da pessoa jurídica, como também da pessoa física. A responsabilidade é coletiva. Enfim, é de todos (Promotor).

CONCLUSÃO

Evidenciou-se, no decorrer do texto, a imprescindibilidade e urgência da consolidação de políticas públicas específicas no município de Ponta Grossa, assim como de envolvimento dos governos federal, estadual e municipal em ações educativas, preventivas e curativas em relação às drogas. Também se faz necessária a delimitação clara de recursos para a capacitação de professores e de pessoal no campo da segurança, a realização de eventos culturais e esportivos, o suprimento de material didático e a montagem de pesquisas de avaliação sobre a presença de drogas na escola sobre a eficácia dos programas em curso.

Políticas sobre o uso indevido de drogas em nível nacional devem ser operacionalizadas por programas mínimos ou com metas definidas e atividades claramente desenhadas, que tenham a escola como lugar privilegiado de pesquisa e de trabalho. Cabem, nessa linha de ação, parcerias e o envolvimento de diversas entidades, tanto em âmbito ministerial como estadual – secretarias de Educação, de Saúde, Ação Social, Segurança e universidades, entre outras. Importa, também, garantir o envolvimento de entidades em nível municipal, como os conselhos, para somar esforços.

Trabalhar na área das drogas é um desafio. Os resultados são pouco visíveis, uma vez que não há nenhuma solução simples disponível. No desenvolvimento da política local de drogas, é importante formular objetivos claros. Muitas vezes, participantes com interesses conflitantes estão envolvidos no processo. Eles terão que desenvolver uma abordagem que melhor se adapte à situação local, mas mesmo assim podem aprender muito com outros. Portanto, não é preciso começar de novo a cada vez. O que se faz urgente no município de Ponta Grossa é melhorar a qualidade das intervenções no setor de prevenção, tratamento, política e pesquisa.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M.; RUA, M. **Avaliação das ações de prevenção de DST/Aids e o uso indevido de drogas nas escolas de ensino fundamental e médio em capitais brasileiras**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, Grupo Temático UNAIDS, UNDCP, 2001.

ALEVATO, H. M. R. Qualidade: um mito pós-moderno. *In*: TEVES, N.; RANGEL, M. **Representação social e educação: temas e enfoques contemporâneos de pesquisa**. Campinas: Papyrus, 1999.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1988.

BATISTA, L. P. **Jovens de periferia e a escola pública: um estudo de caso**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Feusp, São Paulo, 2001.

BECKER, H. **Métodos de pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Hucitec, 1997.

BOBBIO, N. **Teoria geral da política: a filosofia política e as lições dos clássicos**. 11. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

CARLINI-COTRIM, B.; PINSKY, I. Prevenção ao abuso de drogas na escola: uma revisão da literatura internacional recente. **Cad. Pesq.**, São Paulo, n. 69, p. 48-52, 1989.

CARLINI-COTRIM, B. Movimentos e discursos contra as drogas: O caso da sociedade norte-americana. **Revista ABP-APAL**, n.17, p. 93-101, 1995.

CEBRID. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. VII Levantamento sobre drogas nas capitais brasileiras. **Boletim CEBRID**, São Paulo, n. 28, mar. 1997.

CEBRID. XIV Levantamento sobre drogas nas capitais brasileiras. **Boletim CEBRID**, São Paulo, n. 48, mar. 2004.

FERREIRA, P. C. **Da qualidade na educação para uma educação de qualidade**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2002.

GENTILI, P. O discurso da “qualidade” como nova retórica conservadora, no campo educacional. *In*: GENTILI, P. A. A.; SILVA, T. T. (Org.). **Neoliberalismo, qualidade total e educação**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995.

LUZ, A. A. Prevenção: uma cultura necessária. *In*: PROGRAMA DE FORMAÇÃO EM PREVENÇÃO. Curitiba: Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania. Conselho Estadual de Entorpecentes - CONEN-PR, 1996.

MINAYO, M. C. de (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 6. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1978.

NOSSA, L. Estudo mostra uso de drogas por estudantes. **O Estado de S. Paulo**. São Paulo, 12 nov. 2002, C. 3.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. **Nosso futuro comum**. Nova Iorque: ONU, 1987.

PERALVA, A. O jovem como modelo cultural. **Revista Brasileira de Educação**, Belo Horizonte, n. 5-6, p.15-24, 2000. (Número especial)

SILVA, T. T. **O que produz e o que reproduz em educação**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1992.

SHEPPARD, W. C. **Como ser um bom professor**. São Paulo: EPU, 1998.

TIBA, I. **Adolescência: o despertar do sexo**. São Paulo: Gente, 1994.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VALLA, J. A Análise de Conteúdo. *In*: SILVA, A. S.; PINTO, J. M. (Orgs.). **Metodologia nas Ciências Sociais**. 10. ed. Lisboa: Afrontamentos, 1999.

ZALUAR, A. **Da revolta ao crime**. São Paulo: S. A. Moderna, 1996.

ZANELLI, J. C. **Formação profissional e atividades de trabalho: a análise das necessidades identificadas por psicólogos organizacionais**. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1992.

ASPECTOS JURÍDICOS DA LEI N. 11.343/2006 FRENTE AO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE³⁵

Valéria Teixeira de Meiroz Grilo³⁶

RESUMO

Este texto-base foi preparado para subsidiar uma palestra proferida no dia 26 de junho de 2008, na XIII Semana Estadual de Prevenção ao Uso Indevido de Drogas – Previda, realizada pelo Conselho Estadual Antidrogas (Conead) e pela Coordenadoria Estadual Antidrogas (CEAD), em Curitiba. O principal objetivo é o de relacionar e problematizar os pontos de semelhança entre a Lei sobre Drogas e o Estatuto da Criança e do Adolescente com destaques para: a perspectiva preventiva, a mudança de visão acerca dos principais destinatários da Lei, a questão orçamentária e o ato infracional e o artigo 28 da Lei n. 11.343/2006. Além disso, problematiza a questão do fortalecimento do princípio da proteção integral com a aplicação da Lei sobre Drogas.

Palavras-chave: Crime, Dependência, Ato infracional, Repressão, Reinserção.

INTRODUÇÃO

É muito bom haver oportunidade para o Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente falar sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – prestes a atingir a maioridade – conectado à Lei sobre Drogas, porque, diariamente, estamos perante situações de atendimento, na esfera judicial e extrajudicial, vinculadas ao uso das drogas. Farei a abordagem do tema que foi proposto enfocando:

a) os pontos que se assemelham nas duas legislações (Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006 (neste texto chamada de Lei sobre Drogas) e Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei n. 8.069/90, de 13 de julho de 1990);

b) a importância da nova legislação sobre drogas para fortalecimento do princípio da proteção integral – que é a viga mestra expressada constitucionalmente do Estatuto da Criança e do Adolescente;

c) a questão alusiva aos reflexos da nova legislação para a caracterização de ato infracional, considerando especialmente o que estabelece o artigo 28 da nova Lei de Drogas (condutas referentes ao consumo pessoal) cotejado com o artigo 103 do Estatuto da Criança e do Adolescente;

d) o artigo 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que trata do delito que se refere aos produtos que possam causar dependência física ou psíquica, ainda que por utilização indevida, com circulação no mercado de forma lícita.

1 PONTOS DE SEMELHANÇA ENTRE A LEI SOBRE DROGAS E O ECA

1.1 PERSPECTIVA PREVENTIVA

O Estatuto da Criança e do Adolescente – comparado ao revogado Código de

³⁵ Texto elaborado a partir de palestra proferida no dia 26 de junho de 2008, na XIII Semana Estadual de Prevenção ao Uso Indevido de Drogas (Previda), realizada pelo Conselho Estadual Antidrogas (Conead) e pela Coordenadoria Estadual Antidrogas (Cead), em Curitiba.

³⁶ Promotora de justiça, coordenadora do Centro de Apoio das Promotorias da Criança e do Adolescente do Paraná e professora de Direito da Criança e do Adolescente da Escola Superior do Ministério Público do Paraná. *E-mail:* valgrilo@mp.pr.gov.br.

Menores – traz inúmeras inovações de caráter profilático e protecionista em relação aos menores de dezoito anos, com proposta para que não se instale o que se define como situação de risco (ameaça ou violação aos direitos fundamentais assegurados na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente, em razão da ação ou omissão da sociedade e do Estado; por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis ou em razão da própria conduta do menor de dezoito anos – autor de ato infracional, dependente de drogas ou em situação de prostituição). Não se quer que os poderes constituídos apenas atuem quando se constata a violação dos direitos fundamentais, mas que tal situação não se instale, com determinações legais para que sejam a todos proporcionadas condições para exercício dos direitos fundamentais.

A legislação de drogas atual também tem diretriz preventiva muitíssimo ampliada – se comparada à legislação anterior (Lei n. 6.368/76). Define políticas públicas de prevenção do uso indevido e de atenção e reinserção social de usuários e dependentes por meio do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad), havendo a indicação dos princípios de tal Sistema, destacado o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto aos referentes à autonomia e à liberdade. A legislação arrola minuciosamente nos artigos 18 e 19 as atividades de prevenção do uso indevido, com a determinação de que devem ser observadas as normas e orientações emanadas do Conselho Nacional Antidrogas (Conad). E neste item, resalto, há determinação da Lei sobre Drogas, no capítulo de prevenção, no sentido de que as atividades de prevenção do uso indevido de drogas dirigidas a crianças e adolescentes deverão estar em consonância com as diretrizes emanadas do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) – ver artigo 19, parágrafo único.

A ação do Estado, conforme a Lei n. 11.343, não é meramente antidrogas, mas sobre drogas, revelando que o Poder Público não pode se ater à repressão unicamente, mas agir anteriormente à questão social que afeta o direito à saúde.

A Lei sobre Drogas trata das atividades de prevenção de uso indevido, definindo como aquelas direcionadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco e para a promoção e fortalecimento dos fatores de proteção. Uma das diretrizes mais importantes é o reconhecimento do não uso, do retardamento do uso e da redução de riscos como resultados desejáveis das atividades de natureza preventiva. A política de prevenção também abrange as ações de atenção e de reinserção social de usuários ou dependentes de drogas, dirigidas aos usuários, dependentes e suas famílias, com objetivo de melhoria da qualidade de vida e de redução dos riscos e danos associados ao uso das drogas.

Assim, há ampla preocupação do legislador nas duas leis tratadas com atitudes profiláticas, não se limitando a tratar as questões (violação ou ameaça de violação de direitos e uso de drogas) a partir da ocorrência das situações que ensejam ações curativas ou repressivas.

1.2 MUDANÇA DE VISÃO ACERCA DOS PRINCIPAIS DESTINATÁRIOS DA LEI

A nova legislação sobre drogas está voltada para uma perspectiva diferente da anterior, no que tange ao consumo pessoal de drogas ilícitas. Assim, para quem adquire, guarda, transporta ou traz consigo, para consumo pessoal, drogas, ou para quem, também para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física e psíquica (artigo 28 e § 1.º), não se tem a visão de delinquente ou criminoso, que deve ter mera atuação repressiva, mas de sujeito de direito e merecedor de atenção especial dos poderes constituídos, diante do estado de vulnerabilidade pessoal, com comprometimento da saúde física e psíquica, e de vulnerabilidade social, ante as necessidades e dificuldades próprias da utilização e dependência das drogas.

A visão do usuário (dependente ou não) é de pessoa em estado de vulnerabilidade, devendo haver atenção voltada à profilaxia, para que não persista no uso, e à atuação curativa e não meramente punitiva. Não serão atitudes repressoras que resultarão em algo positivo. Parte-se do pressuposto que pessoas nestas condições estão a merecer, antes de repressão, tratamento. E assim é a linha do Estatuto da Criança e do Adolescente, que, em razão do princípio da proteção integral da Constituição Federal, trata os menores de dezoito anos como portadores de condição peculiar de pessoas em desenvolvimento.

A forma de tratar a questão, tanto para os menores de dezoito anos, quanto para os usuários de drogas, vem baseada na ineficácia do tratamento até então dispensado ao tema, com imposição de punição e reclusão. A criança e o adolescente são sujeitos em condições peculiares de desenvolvimento, biológica e psicologicamente. A forma que se entende adequada para transformar a conduta dos menores de dezoito anos por meio de punição é substituída pela proposta de modificação do comportamento em relação à visão do mundo que orienta a criança e o adolescente, por meio de processos e medidas de caráter pedagógico.

Para o dependente e usuário a busca é para que haja o tratamento, a aplicação de medidas tendentes à introjeção de valores e modelos para que não ocorra mais o uso, sendo as penas a eles (usuários e dependentes) aplicadas de advertência sobre os efeitos das drogas: prestação de serviços à comunidade (preferencialmente em programas comunitários, entidades educacionais ou assistenciais, hospitais, estabelecimentos congêneres públicos ou privados sem fins lucrativos, que se ocupem, preferencialmente, da prevenção e do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas – § 5.º do artigo 28) e medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo (com possibilidade de imposição para cumprimento por meio de advertência verbal e multa, quando o agente se recuse injustificadamente a executar a medida).

1.3 CONSELHOS DELIBERATIVOS

Outra semelhança das duas legislações, que advieram de período posterior à Constituição Federal, com a democracia participativa, é de participação popular no Poder Executivo no processo decisório, garantindo a atuação não governamental em deliberações.

A Constituição Federal diz que toda ação governamental que vise ao atendimento dos direitos da criança e do adolescente deve ter a participação popular na formulação e no controle da execução das políticas (art. 227, § 7.º, combinado com o art. 204, inciso II). O Estatuto da Criança e do Adolescente, no artigo 88, inciso II, dispõe que é diretriz da política de atendimento da criança e do adolescente a “criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas”.

Na área de drogas, também é integrante do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas o Conselho Nacional Antidrogas (Conad), com atuação deliberativa de orientações e normas. O Conad, definido no Decreto n. 5.912, de 27 de setembro de 2006, é órgão normativo e de deliberação coletiva do sistema nacional de políticas públicas sobre drogas, com composição determinada no artigo 5.º do mesmo decreto, com representantes governamentais e não governamentais (representantes profissionais de organizações, instituições e entidades nacionais da sociedade civil, além de outros integrantes com manifesta sensibilidade na questão de drogas).

Assim, temos, a exemplo do que ocorre nas áreas da saúde e da assistência

social, os conselhos de direitos previstos na legislação alusiva à infância e à juventude e conselhos antidrogas tratados nas normas sobre drogas, com composição heterogênea (e participação popular), com atribuição normativa e deliberativa.

1.4 APLICAÇÃO DE MEDIDAS ISOLADA OU CUMULATIVAMENTE, COM POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO

Na Lei sobre Drogas, quando são tratadas as medidas aplicáveis aos usuários (dependentes ou não), há previsão, no artigo 27, de que poderão ser aplicadas isolada ou cumulativamente, bem como substituídas a qualquer tempo, ouvidos o Ministério Público e o defensor, exatamente como ocorre quando tratamos de criança ou adolescente (em relação às medidas de proteção e socioeducativas). Conforme determinam os artigos 100 e 113 do Estatuto da Criança e do Adolescente, também há possibilidade de aplicação isolada, cumulada e substituição, a qualquer tempo, de medida ou medidas aplicadas, estabelecendo exceção à regra de imutabilidade de decisão no feito cognitivo. Proferida sentença transitada em julgado, na execução, com observância do contraditório, pode haver a substituição de medidas aplicadas. Com o objetivo de adequar às necessidades do adolescente infrator ou do usuário de drogas, a alternativa de substituição proporciona a busca de melhores resultados, tendo-se em conta as mutações do processo de desenvolvimento do adolescente e do transcorrer dos fatos quiçá mal sucedidos na execução de medida aplicada ao usuário e dependente.

Não há assim a determinação hermética de aplicação de medidas ao usuário da mesma forma que ocorre quando tratamos de menores de dezoito anos, com opção de transmutação sem ofensa à coisa julgada.

1.5 QUESTÃO ORÇAMENTÁRIA

No Estatuto da Criança e do Adolescente, quando tratamos da explicitação da garantia da prioridade absoluta expressada constitucionalmente, temos a indicação de que compreende, dentre outros itens, na destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude (artigo 4.º, parágrafo único, “d”), com a determinação de criação e manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais vinculados aos conselhos, com recursos destinados prioritariamente às ações de atendimento à criança e ao adolescente, destacando-se aqueles programas de proteção especial, destinados aos menores de dezoito anos que estão em situação de risco pessoal ou social.

Na Lei de Drogas, também é tratada a necessidade de previsão orçamentária adequada (porque os serviços são custosos) para que as redes dos serviços da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios desenvolvam programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas, respeitadas as diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios das atividades de atenção e as de reinserção social do usuário e do dependente de drogas (artigos 20 a 26).

2 ATO INFRACIONAL E ARTIGO 28 DA LEI Nº 11.343/2006

Com a nova legislação sobre drogas, surge a indagação a respeito de seus reflexos quanto à prática de ato infracional pelos menores de dezoito anos, quando são caracterizados como autores de comportamentos descritos no artigo 28 da Lei n. 11.343. É ato infracional, conforme o artigo 103 do Estatuto da Criança e do Adolescente, a

conduta descrita como crime ou contravenção. Para os menores de doze anos, é possível apenas a aplicação de medidas de proteção, e para os maiores de doze e até dezoito anos, quando autores de ato infracional, é possível a aplicação também de medidas denominadas socioeducativas (incluindo internação e semiliberdade).

Assim, o adolescente é sujeitado à medida socioeducativa quando é realizada a conduta de adquirir, guardar, ter em depósito, portar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, necessário à definição de que a conduta se trata de crime ou contravenção. Há tese – majoritária – de que a conduta descrita no artigo 28 da Lei de Drogas (alusiva ao usuário) é de subsistência como crime ou contravenção penal, sendo esta distinção sem relevância para o direito da criança e do adolescente, porque não se faz diferenciação no que tange ao ato infracional (que é entendido como crime ou contravenção).

A posição defendida, portanto, é no sentido de que a conduta descrita no artigo 28 da Lei n. 11.343/06 é crime, pois: a) está inscrita dentro do capítulo que trata de crimes e penas, com conclusão de que a intenção legislativa foi de considerar o consumo pessoal de droga ilícita como crime; b) os comportamentos previstos na Lei nova abrangem expressivos núcleos das condutas tipificadas na legislação revogada; c) existe previsão de pena de prestação de serviços à comunidade (embora o seu caráter de pena substitutiva); d) para a conduta admite-se a pena de multa no que se refere à sanção penal. A conclusão é, portanto, de que não houve *abolitio criminis*.³⁷

De outra parte, o Supremo Tribunal Federal decidiu no Recurso Extraordinário n. REQO430105/RJ, julgado em 13 de fevereiro de 2007 pela Primeira Turma, Relator Ministro Sepúlveda Pertence, que a posse de droga para consumo pessoal tem natureza jurídica de crime, conforme pode ser conferido no teor da ementa.³⁸

Com a definição, portanto, de que a conduta descrita no artigo 28 da Lei de Drogas é crime, os comportamentos praticados pelos adolescentes que se caracterizam como os nele arrolados são atos infracionais, com possibilidade de aplicação de medidas socioeducativas. O que há de relevante, e tal deve ser considerado, é que agora,

³⁷ Este posicionamento é também da Promotora de Justiça Doutora Rosângela Gaspari, integrante do Centro de Apoio Operacional das Promotorias Criminais do Paraná, e pode ser encontrado em seu artigo: “A nova lei de tóxicos Lei n. 11.343/2006: considerações preliminares sobre algumas inovações previstas”.

³⁸ I. Posse de droga para consumo pessoal: (art. 28 da Lei n. 11.343/06 – nova lei de drogas): natureza jurídica de crime. 1. O art. 1º da LICP – que se limita a estabelecer um critério que permite distinguir quando se está diante de um crime ou de uma contravenção – não obsta a que lei ordinária superveniente adote outros critérios gerais de distinção, ou estabeleça para determinado crime – como o fez o art. 28 da Lei n. 11.343/06 – pena diversa da privação ou restrição da liberdade, a qual constitui somente uma das opções constitucionais passíveis de adoção pela lei incriminadora (CF/88, art. 5º, XLVI e XLVII). 2. Não se pode, na interpretação da Lei n. 11.343/06, partir de um pressuposto despreço do legislador pelo “rigor técnico”, que o teria levado inadvertidamente a incluir as infrações relativas ao usuário de drogas em um capítulo denominado “Dos Crimes e das Penas”, só a ele referentes. (Lei n. 11.343/06, Título III, Capítulo III, arts. 27/30). 3. Ao uso da expressão “reincidência”, também não se pode emprestar um sentido “popular”, especialmente porque, em linha de princípio, somente disposição expressa em contrário na Lei n. 11.343/06 afastaria a regra geral do Código Penal (Código Penal, art. 12). 4. Soma-se a tudo a previsão, como regra geral, ao processo de infrações atribuídas ao usuário de drogas, do rito estabelecido para os crimes de menor potencial ofensivo, possibilitando até mesmo a proposta de aplicação imediata da pena de que trata o art. 76 da Lei n. 9.099/95 (art. 48, §§ 1º e 5º), bem como a disciplina da prescrição segundo as regras do art. 107 e seguintes do Código Penal (Lei n. 11.343, art. 30). 6. Ocorrência, pois, de “despenalização”, entendida como exclusão, para o tipo, das penas privativas de liberdade. 7. Questão de ordem resolvida no sentido de que a Lei n. 11.343/06 não implicou *abolitio criminis* (Código Penal, art. 107). II. Prescrição: consumação, à vista do art. 30 da Lei n. 11.343/06, pelo decurso de mais de 2 anos dos fatos, sem qualquer causa interruptiva. III. Recurso extraordinário julgado prejudicado.

duplamente (seja em razão da Lei de Drogas, seja em razão do Estatuto da Criança e do Adolescente), não se trata de ato infracional grave, ensejando apenas atuação protetiva e educativa com mais ênfase.

Na hipótese de entendimento de descriminalização do fato descrito no artigo 28 da Lei n. 11.343/06, entendido como infração *sui generis*, de natureza não penal, teremos que aplicar ao adolescente apenas as medidas de proteção. É que, com a consideração de que não há fato considerado penalmente típico, não há ato infracional.

Será considerado adolescente usuário pessoa em situação de risco, sem ser autor de ato infracional, com a possibilidade de aplicação das medidas do artigo 101 do ECA, sendo principal a de encaminhamento ao auxílio, orientação e tratamento a toxicômanos. Contudo, se estiver caracterizada a conduta descrita no artigo 33, § 3.º, da Lei de Drogas, que exemplificativamente pode ser “a roda de fumo”, existe crime e, portanto, ato infracional.

3 FORTALECIMENTO DO PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO INTEGRAL COM A APLICAÇÃO DA LEI SOBRE DROGAS

O Estatuto da Criança e do Adolescente vem calcado no princípio da proteção integral, descrito no artigo 227 da Constituição Federal, garantindo os direitos fundamentais à população infanto-juvenil, com expressão de que o direito à proteção especial abrange programas de proteção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes ou drogas afins (artigo 227, § 3.º, inciso VII). Temos inúmeras disposições que fortalecem a atuação dos operadores do Direito da área da criança e do adolescente para que sejam efetivados seus direitos e, sem dúvida, a Lei sobre Drogas, com as normas no sentido de prevenção e repressão conjugadas, favorece mudanças que interferirão inexoravelmente na defesa da população infanto-juvenil e de suas famílias. Há ampliação da fundamentação jurídica para que seja cumprido o princípio da proteção integral.

Trago da experiência de atuação na área, em exame dos recursos alusivos às decisões da Justiça da Infância e da Juventude, que a situação de usuário ou dependente de drogas é presente na esmagadora maioria dos casos. Apenas para exemplificar, dos feitos referentes aos atos infracionais analisados no segundo grau, raríssimos são os que não envolvem adolescentes usuários. Há presença de ato infracional praticado em razão da necessidade de obtenção de dinheiro para aquisição da droga, de ato infracional praticado em razão de estar sob efeito de drogas, etc.

Outra questão de relevo quanto ao tema é a do direito à convivência familiar atrelado aos inúmeros feitos de destituição do poder familiar, que envolvem genitores usuários dependentes de drogas. Aliás, a “penalização” para as pessoas dependentes está estampada no artigo 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente, ao inserir no direito à convivência familiar que a criança deve viver junto à família de sangue, sendo assegurada convivência familiar e comunitária em ambiente livre de pessoas dependentes de substâncias entorpecentes. Esta locução não constava do projeto original e foi inserido em razão de emenda da Câmara de Deputados, sendo dispensável, pois apenas reforça a ideia de que o ambiente à criança deve ser sadio. Prevê o Estatuto da Criança e do Adolescente que haja condições dos pais ou responsáveis para reeducação e apoio para superação de eventuais desvios (artigo 129, incisos I a VII). Contudo, o que ocorre, em regra, é falta de sucesso quanto ao abandono do uso de drogas, com a consequente prática de atos que ensejam a perda do pátrio poder. E tal fato não afeta unicamente os pais, mas, principalmente, os filhos que, além de terem o convívio traumático com os pais dependentes de drogas, muitas vezes, permanecem institucionalizados por largos períodos, com efeitos irreversíveis para o seu sadio desenvolvimento.

Para os pais ou responsáveis, da mesma forma, a visão adequada de que se trata de pessoas em estado de vulnerabilidade, haverá com a aplicação da Lei sobre Drogas, espera-se, mais efetividade nas medidas a estes impostas por força do Estatuto da Criança e do Adolescente, principalmente a de inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação ou tratamento para alcoólatras e toxicômanos.

4 ARTIGO 243 DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E ARTIGO 33, § 3.º DA LEI SOBRE DROGAS

Destaco algo mais acerca de dois dispositivos *en passant* mencionados, mas que, a meu ver, são dignos de reforço.

É crime ofertar droga, eventualmente e sem objetivo de lucro, para pessoa de seu relacionamento, para juntos a consumirem (artigo 33, § 3.º, da Lei sobre Drogas), e há aumento da pena se a prática envolver ou visar a atingir criança ou adolescente (artigo 40, inciso VI).

Se não for droga, existe a previsão de crime no artigo 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente para a conduta de vender, fornecer, ainda que gratuitamente, ministrar ou entregar, de qualquer forma, sem justa causa, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, ainda que por utilização indevida, com punição de privação de liberdade e pecuniária. Este crime é subsidiário e cede lugar para outro de natureza mais grave, como, por exemplo, os tipificados na Lei de Drogas. Insere-se no tipo em questão a venda, o fornecimento ou entrega de produtos inalantes, do tipo esmalte ou cola de sapateiro, desde que comprovada, mediante laudo pericial, a presença de componente passível de causar dependência física ou psíquica. Aqui entra a ampla discussão acerca da venda de cigarros e bebidas alcoólicas.

5 CONCLUSÕES

A Lei sobre Drogas revoga a Lei Antitóxicos, tendo outro modelo de normatização, com preocupação com medidas de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção de usuários e dependentes, estabelecendo normas de repressão mais pertinentes à ideia de proteção à pessoa que tem sua saúde em perigo, com sintonia ao que ocorreu quando da revogação do Código de Menores pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

As positivas mudanças que advirão da aplicação da Lei sobre Drogas interferirão diretamente na efetividade do princípio da proteção integral, porque as normas são também de resguardo para que não se instale a situação de risco pessoal ou social para os menores de dezoito anos, com defesa dos direitos fundamentais da população infanto-juvenil.

Os programas e ações de prevenção, atenção e reinserção social, se implementados, com atuação efetiva do Conad e dos poderes constituídos, incluindo o Poder Judiciário e o Ministério Público, servirão para extirpar os inúmeros casos de infância e juventude perdidas, com os quais nos deparamos diariamente, judicial e extrajudicialmente.

Caracterizada ou não como ato infracional, a conduta descrita no artigo 28 da Lei sobre Drogas impõe-se invariavelmente à aplicação de medida de proteção para tratamento, orientação e apoio para que seja abandonado o uso de drogas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 16 jul. 1990.

BRASIL. Lei n. 11.343 de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 21 ago. 2006.

CURY, Munir; PAULA, Paulo Afonso Garrido de; MARÇURA, Jurandir. **Estatuto da Criança e do Adolescente Anotado**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2000.

CURY, Munir. **Estatuto da Criança e do Adolescente comentado**. Comentários Jurídicos e Sociais. 8. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.

LIBERATI, Wilson Donizeti; CYRINO, Públio Caio Bessa. **Conselhos e fundos no Estatuto da Criança e do Adolescente**. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2003.

RESENDE, Cibele Cristina Freitas. Reflexões para a intervenção legal quanto ao uso de substâncias psicoativas por crianças e adolescentes. **Revista Igualdade Temática**, ano IX, livro 41 (edição especial), Ministério Público do Estado do Paraná, Curitiba, PR, p. 159-180, mar. 2008.

O CONTROLE SOCIAL DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS³⁹

Edward MacRae⁴⁰

RESUMO

O presente artigo aborda a “questão das drogas”, apresentando um estudo sobre os elementos envolvidos; as razões e consequências da proibição, discutido como as drogas foram proibidas e como o sistema jurídico abarca esta decisão arbitrária; e quais particularidades das drogas ilícitas as diferenciam das demais drogas (álcool e tabaco, por exemplo). Além disso, será realizada uma crítica à falta de cientificidade dessa discriminação.

Palavras-chave: Controle social; Política proibicionista; Questão das drogas.

Ao tratar das discussões do uso de substâncias psicoativas, a expressão mais apropriada a usar parece ser “a questão das drogas”. Esse termo tem a vantagem de refletir o estado de perplexidade causado pelos diversos usos dessas substâncias, que elicitam mais questionamentos do que respostas.

Segundo Ingold,

Existe uma quase impossibilidade até mesmo indecência ao falar da droga... os médicos ainda não são capazes de compreender como e por que uma droga é toxicomanogênica. O mesmo acontece com os sociólogos que não conseguem explicar como e porque uma pessoa torna-se toxicômana. Os drogados não nos respondem. Não existe, na realidade, conhecimento sobre a droga: apenas competências cruzadas. (apud MANDON, 1991, p. 231).

A dificuldade para entender a ação da droga estende-se à avaliação de seus efeitos sociais e de como lidar com eles. Assim, constata-se que apesar de uma política global de “guerra às drogas”, que vem sendo implementada desde a segunda década do século XX, os problemas relacionados ao uso de psicoativos ilícitos só têm aumentado.

As atividades econômicas relacionadas ao tráfico de substâncias ilícitas são frequentemente consideradas como constituindo a segunda principal atividade comercial do planeta, movimentando recursos somente inferiores à produção de armas. Obviamente, uma suposição desta ordem é difícil comprovar devido a natureza clandestina desse tráfico, mas apesar de sua imprecisão ela nos dá uma ideia da dimensão do fenômeno que é raramente posta em dúvida. Tampouco são animadores os dados sobre a proliferação do uso das substâncias psicoativas em geral.

Atualmente nos deparamos com uma situação em que, por um lado há um uso muito difundido e pouco criterioso das substâncias lícitas e por outro a disseminação em escala planetárias das ilícitas, frequentemente utilizadas da maneira mais nociva. Em certos países da América Latina surge agora o consumo de heroína, até recentemente desconhecido na região, e alastra-se o uso da cocaína em novas modalidades especialmente danosas à saúde, como a prática de fumar crack ou “pasta base”. Registram-se operações, por parte do grande tráfico, visando substituir os costumes de

³⁹ Publicado em: PASSETI, E. & SILVA, R. (Orgs.) **Conversações abolicionistas**: uma crítica do sistema penal e da sociedade punitiva. São Paulo: IBCCRIM/PEPG-PUC, 1997, p. 107-116. Disponível em: <http://www.neip.info/downloads/!!!temp_09_07/14.PDF>

⁴⁰ Doutor em Antropologia Social pela Universidade de São Paulo (USP), pesquisador sobre a questão das drogas no Instituto de Medicina Social e de Criminologia do Estado de São Paulo-IMESC e no Programa de Orientação e Atendimento à Drogadependência-PROAD/EPM. Atualmente é membro do Conselho Consultivo da ONG Dínamo – Informação Segura sobre Drogas e do Conselho Fiscal da ABRAMD – Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas. É professor associado ao Departamento de Antropologia e Etnologia e é pesquisador associado ao Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas-CETAD, ambos da Universidade Federal da Bahia. *E-mail*: macrae@uol.com.br.

uso de certas substâncias como a maconha, muito difundida no Nordeste brasileiro, por outras, mais lucrativas e fáceis de distribuir clandestinamente, como a cocaína, que só recentemente chegou àquela região em volume significativo.

Talvez o aspecto mais perigoso das condições atuais seja a ameaça apresentada às estruturas democráticas de muitos países. Por um lado, tem-se o poderio quase irresistível dos recursos oriundos do tráfico de drogas que, por sua natureza ilícita, só podem atuar em oposição a todos os mecanismos reguladores da economia mundial.

A movimentação e o investimento desses recursos levam à criação de um círculo vicioso de crescimento constante, em que capitais ilícitos devem ser investidos em outras atividades igualmente ilícitas, gerando mais recursos ilícitos. Assim, a economia mundial depara-se atualmente com um processo entrópico capaz de abalar as já frágeis estruturas existentes para o controle global da movimentação de capital.

Tentativas de dar conta desses problemas, por meio de legislação repressiva, têm criado outras ameaças às liberdades democráticas. Desrespeito à soberania de países independentes, censura à imprensa, invasões da privacidade, como escutas telefônicas, quebra de sigilo bancário e até a exigência de testes aleatórios da urina de funcionários de determinadas empresas, são justificadas em nome da repressão ao tráfico e ao uso de substâncias ilícitas. Até princípios jurídicos básicos, como aquele que atribui a acusação o ônus da prova, estão sendo colocados em discussão.

Constata-se que a corrupção de políticos, magistrados, policiais, etc., derivado do narcotráfico e o cerceamento das liberdades democráticas frequentemente defendidos pelos paladinos da “guerra às drogas”, não ocorrem somente em países terceiomundistas, como Peru, Bolívia, Colômbia e Panamá, mas também em países tidos como democráticos, como os Estados Unidos e a Itália.

Diante de todos os fracassos dessas políticas, cabe indagar a respeito da consistência das próprias premissas pelas quais se vem pensando a questão das drogas. O vício de origem parece estar na própria concepção “drogas ilícitas”, uma categoria arbitrária, de natureza exclusivamente política, sem nenhum embasamento científico. As drogas consideradas lícitas variam no tempo e no espaço. Lembre-se, por exemplo, que o tabaco, cujas folhas compõem as Armas do Brasil, teve seu uso punido no passado em diversos países. Seu consumo, excomungado pelo Papa em 1642, poderia acarretar na amputação do nariz do usuário, na Rússia do século XVII, e na pena de morte, nos impérios otomano e chinês (ESCOHOTADO, 1990, p. 380). O próprio café, outro símbolo nacional brasileiro, também foi proibido na Europa, especialmente nas regiões protestantes do século XVI. Mesmo após Frederico II da Prússia haver despenalizado seu uso e taxado o seu comércio, o mal-estar perante o café, e também o chá, prosseguiu no Norte da Europa até o início do século XIX. Falava-se, então, da “confraria dos bebedores de chá e café, submetidos à tirania de uma paixão tão condenável quanto a dos bebedores de aguardente” (LEWIN, *apud* ESCOHOTADO, 1990, p. 383).

O poderio global dos países ocidentais tem levado a situações paradoxais no Norte da África, onde, por exemplo, o álcool, condenado pela cultura islâmica, tem um *status* legal, enquanto que a *cannabis*, amplamente usada e desempenhando importantes funções integradoras naquela sociedade, tornou-se ilegal e seus produtores e usuários foram condenados à marginalização.

Atualmente os estudiosos do assunto preferem ver a questão a partir de uma perspectiva mais ampla, oferecida pelo conceito de “substâncias psicoativas” ou substâncias “psicotrópicas”, definidas como um grupo de produtos químicos capazes de provocar alterações no sistema nervoso central, afetando especialmente as percepções, o humor e as sensações, induzindo, ainda que temporariamente, sensações de prazer, de euforia, ou aliviando o medo, a dor, as frustrações, as angústias, etc. (BUCHER, 1988, p. 9).

No entanto, esta é uma definição demasiadamente ampla para o cientista social ou

o legislador, já que, a rigor, abrangeria desde a heroína injetável ou o crack, utilizados entre os setores sociais mais marginalizados; o álcool e o tabaco, altamente promovidos como símbolos de prestígio; e o próprio vinho utilizado na comunhão cristã, um dos momentos privilegiados de confirmação e propagação dos valores emblemáticos da sociedade ocidental.

Entendendo essa dificuldade, estudiosos têm chamado atenção para a importância de outros aspectos que não os estritamente farmacológicos. Assim, Bücher e seus colegas do agora extinto Cordato, especificam, por exemplo, que a qualidade e a intensidade das alterações produzidas por essas “substâncias psicotrópicas” dependem de vários fatores, tais como:

- o tipo de droga (suas características farmacológicas);
- a quantidade utilizada;
- as características pessoais do utilizador;
- as expectativas em relação aos efeitos;
- as circunstâncias nas quais ocorre o uso (BUCHER, 1988, p. 10).

Essa constatação a respeito da importância dos fatores psicossociais na determinação do efeito do uso de determinado psicotrópico, hoje, é reconhecido por grande parte dos pesquisadores do assunto (por exemplo, Bücher, Olievenstein, Zinberg, Grund, Well, etc.).

Segundo Xiberras,

De fato, tudo se passa como se a droga não tivesse uma personalidade própria, ou um efeito maior estritamente definido, fora de todo contexto de utilização. Pois a prática da droga, ou seja, o uso que é feito dela por um determinado consumidor, parece mais determinante na descrição dos efeitos provocados e pesquisados. Aquilo que um usuário, mesmo isolado, espera da droga, aquilo que supõe ou mesmo o que percebe como efeito, depende estritamente do contexto mais global da experiência. (XIBERRAS, 1989, p. 25)

Já em 1984, o psiquiatra americano Norman Zinberg havia chamado a atenção para a necessidade de se diferenciar entre “uso controlado” e “uso compulsivo”. O primeiro teria baixos custos sociais, enquanto que o segundo, disfuncional e intenso, teria efeito contrário. O que distingue esses dois tipos de uso é que o primeiro é regido por regras, valores e padrões de comportamento (rituais sociais) veiculados por uma subcultura desenvolvida entre grupos de usuários. Esses controles sociais, sejam eles formais ou informais, funcionariam de quatro maneiras:

- definindo o que é uso aceitável e condenando os que fogem a esse padrão;
- limitando o uso a meios físicos e sociais que propiciem experiências positivas e seguras;
- identificando efeitos potencialmente negativos. Os padrões de comportamento ditam precauções a serem tomadas antes, durante e depois do uso;
- distinguindo os diferentes tipos de uso das substâncias: respaldando as obrigações e relações que os usuários mantêm em esferas não diretamente associadas aos psicoativos. (ZINBERG, 1984, p. 17).

Mais recentemente essas ideias foram retomadas na Holanda por Jean-Paul C. Grund em seu estudo sobre comportamento de risco para Aids entre usuários de drogas injetáveis. Suas pesquisas mostraram que os usuários de heroína e cocaína, que eram também traficantes bem-sucedidos, tinham muito menos problemas relacionados ao uso de drogas e eram mais capazes de regular o seu uso, embora geralmente usassem mais cocaína, por estarem em uma situação de abastecimento suficiente da droga. Isso evitava que ficassem completamente fixados em obtê-la e permitia a formação e a manutenção de rituais e regras reguladoras. Estes, por seu lado, reforçavam a estrutura de vida necessária para manter as atividades de traficante que geravam os recursos necessários para assegurar a disponibilidade da droga.

Assim, Grund desenvolveu o seguinte modelo hipotético:

Disponibilidade da droga, rituais e regras, estrutura de vida formam uma trindade, são fatores interativos em um processo circular internamente coerente, onde esses fatores são eles mesmos modulados (modificados, corrigidos, reforçados, etc.) pelos resultados. E, assim, um circuito retroalimentador (*feedback circuit*) que determina a potência dos processos de auto-regulação que controlam o uso de drogas. (GRUND, 1993, p. 301)

Martine Xiberras desenvolve concepções análogas ao enfatizar a importância de se considerar diferentes padrões de uso: práticas “pesadas” e “leves”. As pesadas constituem um estilo de consumo desenfreado de produtos e de modos de absorção violentos. Implicam numa busca de anestesia tanto para o corpo quanto para a alma, levando a uma concentração em si mesmo e a um fechamento ao mundo externo. Isso redundaria numa submissão total à força das substâncias, conduzindo ao isolamento característico das toxicomanias solitárias e individuais como a heroínomania.

As práticas “leves” provocam um estado de efervescência e de uso, mesmo que caótico, das faculdades cognitivas e emotivas. Esse estado é similar ao do “transe”, onde todas as capacidades do sujeito estão em alerta, prestes a reagir ao menor estímulo interno ou externo. Essas práticas parecem caracterizar um desejo de abertura para o mundo exterior.

Os usuários buscam estar sob controle, participando plenamente do seu meio, próximo ou distante. Os produtos levam à euforia extrovertida e o princípio da prática se constrói sobre um desejo de comunicação ampliada; o consumo acontece de forma comunitária. De fato essa prática adquire o valor de uma iniciação ou de uma integração ao grupo, e constitui um aprendizado real de uso da droga como domínio de si e como um novo processo de socialização no interior de um grupo de afinidade (XIBERRAS, 1989, p. 132-159).

Esses são apenas alguns exemplos de como os estudiosos e pesquisadores sobre o uso de substâncias psicoativas vêm preconizando abordagens mais complexas, enfatizando a importância crucial de outros fatores além da sua composição química, para poder dar conta de seus efeitos, sejam eles físicos, psíquicos ou sociais.

Portanto, é incongruente que a legislação de entorpecentes do Brasil, assim como a da maioria dos outros países, adote uma posição simplista e unidimensional na abordagem da questão, deixando de lado as variáveis relacionadas ao estado psíquico do usuário e ao contexto sociocultural em que se dá o uso e não buscando diferenciar entre as diversas substâncias proibidas.

A própria listagem de “entorpecentes” é relegada a outra instância, burocrática e não representativa, deixando-se de apresentar até uma definição mais exata das características farmacológicas que tornariam determinadas substâncias passíveis de proibição.

Consolida-se, assim, uma abordagem anticientífica que dá margem ao arbítrio segundo os caprichos e preconceitos dos burocratas encarregados de compor a lista. Isso não é surpreendente já que essa legislação carece, em sua origem, de embasamento científico, tendo por motivação considerações de natureza política (sobre o assunto ver, por exemplo, Escohotado 1990 e Adiala 1986). Resultam disso incongruências como a criminalização do uso da maconha e a liberação do comércio de bebidas alcoólicas.

As consequências da política proibicionista são extremamente nocivas, pois além de não evitar, ainda dificulta seu controle, visto que impõe a clandestinidade ao uso e à distribuição de determinadas substâncias.

Assim, torna-se difícil o acesso aos usuários por parte daqueles que visam realizar trabalhos de educação para a saúde, bem como inibe igualmente o desenvolvimento e a transmissão dos controles sociais informais discutidos por Zinberg e propõe um controle formal, baseado na proibição e repressão demasiadamente genérico e inflexível para dar conta das sutilezas da questão.

Por outro lado, essa política proporciona aos traficantes a possibilidade de

auferirem lucros astronômicos que não seriam viáveis em uma atividade econômica oficialmente reconhecida e regulamentada. Submetidos às regras e restrições que regem a economia lícita, os produtores e distribuidores de substâncias psicoativas seriam obrigados, por exemplo, a manter uma contabilidade transparente e um controle de qualidade dos seus produtos. Poderiam também ser obrigados a restringir sua clientela a determinados grupos populacionais, evitando-se, assim, a venda a crianças, por exemplo. Embora a legislação não deva ser vista como o instrumento principal no equacionamento da questão das drogas, ela tem um papel a desempenhar. No entanto, para ser eficaz deverá levar em conta tanto os seus aspectos farmacológicos quanto os psicológicos e socioculturais. O jurista Domingos Bernardo da Silva Sá propõe que esse tema seja retirado do âmbito do direito penal e transferido ao do direito civil. Argumenta que os penalistas modernos consideram que a pena de prisão não serve para comportamentos cuja tipificação como crimes ninguém discute.

No caso do consumo de drogas, este se insere, principalmente, no âmbito da educação, da saúde e da cultura, áreas que importam, antes de tudo, às relações civis e que correspondem a necessidades fundamentais da pessoa humana, a interesses individuais pertinentes ao campo dos direitos da personalidade, do direito de família e a outros ramos do direito privado na esfera do qual deveriam ser resolvidos eventuais conflitos emergentes do universo das relações privadas. Seria, portanto, o direito privado o foro adequado ao desenvolvimento dos limites pertinentes, dos mecanismos sociais de controle. A ótica repressivo-penal acaba por privar as instituições civis fundamentais – como a família, a escola e a empresa – do desenvolvimento de seus próprios instrumentos limitativos da liberdade de agir, elaborados como forma de viabilizar a vida em sociedade. Seria aí, na experiência dos entrecosques, do diálogo e da indispensável transigência, que se articularia a verdadeira, necessária e positiva “pedagogia dos limites” (SÁ, 1993, p. 14). A extrema complexidade do tipo de legislação preconizada não deverá ser aceita como pretexto para sua rejeição, já que existem inúmeros exemplos de leis voltadas a questões comerciais e tributárias, de igual ou até maior dificuldade.

Sua elaboração, assim como a de qualquer programa que vise abordar a questão do uso de substâncias psicoativas, precisa deixar os gabinetes de alguns poucos especialistas ou dos automeados “guardiões da saúde psíquica da nação”. Deve ser embasada em pesquisas científicas e em consultas aos diversos setores populacionais envolvidos, incluindo, além de médicos, psicólogos, policiais e juristas, também membros dos centros de referência credenciados junto ao Ministério da Justiça para tratar da questão, representantes da juventude, dos habitantes de favelas ou bairros dominados por traficantes, artistas, agricultores, donos de casas de espetáculo, clubes ou escolas, minorias étnicas, usuários, seus amigos e familiares, entre outros. Somente assim será possível deixar de lado as atuais formas viciadas de pensamento e ação que se têm mostrado tão pouco eficazes na promoção de um verdadeiro controle do uso de substâncias psicoativas, para buscar soluções verdadeiramente inovadoras e com maior possibilidade de sucesso.

REFERÊNCIAS

ADIALA, J. C. A Criminalização dos Entorpecentes. **Papéis Avulsos**, Rio de Janeiro, Fundação Casa de Rui Barbosa, n. 1, 1986.

BIELMAN, B.; DIAZ, A.; MERLO G.; KAPLAN C. H. D. (Orgs.) **Lines Across Europe: Nature and extent of cocaine use in Barcelona, Rotterdam and Turin**. Amsterdam: Swets and Zertlinger, 1993.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Fundação Maurício Sirotsky. FNDE/ABEAD. **Programa valorização da vida**, Brasília, DF, 1990.

BUCHER, R. **Drogas e drogadição**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1992.

BUCHER, R. (Org.). **Cordato**. As drogas e a vida: uma abordagem biopsicosocial. São Paulo: EPU, 1988.

DELPIROU, A.; LABROUSSE, A. **Coca Coke**: produtores, consumidores, traficantes e governantes. São Paulo: Brasiliense, 1988.

ESCOHOTADO, A. **Historia de las drogas**. Madrid: Alianza Editorial, 1990. 3 vols.

GRUND, J. P. C. **Drug use as a social ritual**: functionality, symbolism and determinants of self regulation. Rotterdam: Instituut voor Verslavingsonderzoek (IVO), 1993.

MANDON, D. Perspectiva antropológica da droga. *In*: Bergeret, J.; Leblanc J. (Orgs.). **Toxicomanias**: uma visão multidisciplinar. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1991.

SÁ, D. B. G. S. Capacidade civil: um Direito Penal? *In*: BASTOS, F. I.; GONÇALVES, O. D. (Orgs.). **Drogas é legal?** Debate Autorizado. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

SAULOY, M.; LE BONNIEC, Y. **À qui profite la cocaine?** Paris: Calmann-Lèvi, 1992.

SZASZ, T. A. Plea for the Cessation of the Longest War of the Twentieth Century: the War on Drugs. *In*: **The COST of prohibition on drugs**. Roma: Partito Radicale, 1988.

XIBERRAS, M. **La société intoxiquée**. Paris: Méridiens Klincksieck, 1989.

ZINBERG, N. **Drug, set and setting**. New Haven: Yale University Press, 1984.

DESPENALIZAÇÃO *STRICTO SENSU* DO ABUSO DE DROGAS E A INEFICIÊNCIA DO BINÔMIO CASTIGO-TRATAMENTO⁴¹

Ari Bassi do Nascimento⁴²

RESUMO

A Lei Federal n. 11.343/2006 renovou a discussão a respeito do uso de drogas e instaurou uma divergência sobre se o uso foi legalizado, descriminalizado ou despenalizado. Não foi legalizado nem descriminalizado, mas despenalizado se por pena forem entendidas somente medidas restritivas ou privativas de liberdade. Assim, este artigo explora a conceituação vaga sobre o que seja droga e também por que a sociedade tem preocupação especial com adicção aos efeitos de drogas. Discute a inépcia do castigo como um instrumento de prevenção ao uso de drogas e aponta a criação do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas como uma inovação bem-vinda que pode resultar em mudança de paradigma quanto às maneiras de se encarar o uso de drogas.

Palavras-chave: Drogas; Descriminalização; Despenalização.

INTRODUÇÃO

O artigo 28 da Lei n. 11.343/2006⁴³ pode ter facilitado a vida de alguns usuários de drogas, mas gerou muita confusão no campo do debate jurídico (SILVEIRA, 2007). O dispositivo de Lei trata, pretensamente, das elementares do crime de uso ilícito de drogas. Enquanto fez isso em seu preceito primário, silenciou sobre a privação ou restrição de liberdade como sanção cominada logicamente ao do cometimento do crime. Embora os incisos I, II e III do *caput* e os incisos I e II do parágrafo 6º, ambos do artigo 28, tratem de consequências impostas pelo juiz em função do uso de drogas, em nenhum desses incisos se fala em penas privativas ou restritivas de liberdade.

Com isso se estabeleceu a polêmica e abriu a divergência (NIEMEYER, 2007) em torno de um exercício para se saber se de fato houve ou não descriminalização das condutas relativas ao consumo de drogas. Embora este não seja o ponto fundamental, mas apenas a título de esclarecimento terminológico, não faz nenhum sentido polemizar sobre descriminalização ou criminalização de drogas. Por uma questão óbvia, qualquer possibilidade, se levada a cabo, seria estéril. Nada muda se a questão da criminalização restringir-se somente às drogas. Drogas não são sujeitos de direitos nem de deveres. Apenas o comportamento do indivíduo em relação a elas pode ser objeto de uma política criminal.

Assim, do ponto de vista da utilidade matéria criminal, pouco se conta rotular uma droga de ilícita ou lícita. O que importa – quanto à licitude ou não – são as condutas humanas pertinentes às drogas. A propósito, essas condutas são adquirir, guardar, ter em depósito, transportar ou trazer consigo drogas para consumo pessoal. Por outro lado, também são condutas que contam como criminosas as de semear, cultivar ou colher plantas destinadas à preparação de produto ou substância destinada a causar

⁴¹ Partes deste texto foram apresentadas no I Seminário Regional de Penas Alternativas, Universidade Estadual de Londrina, de 25 a 26 de setembro de 2008 e na revista on-line “Revista de Psicologia da UNESP”, em 2009.

⁴² Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento. Centro de Ciências Biológicas. Universidade Estadual de Londrina – Campus Universitário. *E-mail:* bassi@uel.br.

⁴³ Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006 – Institui o Sistema nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; e dá outras providências.

dependência física ou psíquica. O dispositivo de Lei não abriu mão da classificação clássica do que seja droga ao defini-la como substância que causa dependência física ou psíquica. No entanto, aqui há uma contradição: diz o inciso II do artigo 19 que, para orientar ações dos serviços públicos e privados, se devem adotar conceitos objetivos e evitar preconceitos e estigmatização. Obviamente que a própria Lei não contribuiu ao que se propôs ou recomendou. Afinal, a comunidade não considera um elogio ou uma qualificação enaltecadora do indivíduo que seja identificado como dependente (o tema da dependência será tratado à frente).

CONCEITUAÇÃO CONFUSA DO QUE É E DO QUE NÃO É DROGA

Adicionalmente, o artigo 66 da Lei n. 11.343/06 dá uma definição restrita sobre o que seja droga (LEAL, 2008). Ao optar por caracterizar drogas como substâncias que entorpecem, que sejam psicotrópicas ou que estejam sob controle especial, o dispositivo em nada ajuda a conceituação do composto, já que fica a meio caminho entre uma definição ordinária e uma definição farmacológica.

Uma situação que complica o domínio conceitual sobre o que seja droga, nos termos da Lei, é a comparação entre nicotina e isoflurofato. Nicotina faz parte da Portaria n. 344 do Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde - SVS/MS e atende o critério formal sobre o que seja droga. Isoflurofato é uma substância da classe dos organofosforados (MYCEK *et al.*, 1997) e não atende o critério formal sobre o que seja droga, dado não ser listada como entorpecente ou psicotrópico. A substância é usada como agrotóxico e possui diversos efeitos, entre os quais os de inseticida. Em contato com a matéria viva, a substância se liga covalentemente com a hidroxila da serina (um aminoácido) da colinesterase, inabilitando a enzima permanentemente ou até a desalquilação do inibidor (envelhecimento). A inibição irreversível da colinesterase resulta em acúmulo de acetilcolina. Os efeitos vão de extremamente desagradáveis à morte.

Nicotina se enquadra como droga (MATTA, 2007) porque atende aos critérios formal, material e farmacológico. Mas nicotina também é um pesticida. Farmacologicamente, nicotina é um antagonista indireto do sistema colinérgico, enquanto o isoflurofato um agonista indireto da acetilcolina, já que inabilita irreversivelmente a enzima que degrada o neurotransmissor colinérgico. Assim, nos termos do artigo 66 da Lei n. 11.343 nicotina é droga, mas isoflurofato não. Portanto, o que é ou não droga é aquilo que às vezes responde aos critérios farmacológicos. Nesse caso, nicotina e isoflurofato são drogas. Mas quanto aos critérios psicológicos e formais, só nicotina seria droga. O uso discricionário de critérios para se definir o que seja droga é uma alternativa prejudicial para a sistemática e taxonomia de drogas.

Ainda em relação à nicotina, sabe-se que a substância resulta em ajuste disposicional fisiológico (também conhecido ordinariamente como tolerância) e em adicção (CHAUDRI *et al.*, 2007). Aqui há mais um entrave para os critérios definidores do que seja droga. Se, para ser droga, uma substância deve ser psicotrópica, entorpecente ou ser regulada por critérios especiais, então o campo da imprecisão permanece. Psicotrópicos e entorpecentes (FUNK *et al.*, 2005) são drogas que alteram a atividade mental, o comportamento, a percepção ou o humor. Mas daí difícil é saber o que não altera. Logo, os dois critérios são muito vagos.

A ação de se exercitar fisicamente, de forma habitual e ritualística, pode não entorpecer o indivíduo, mas se sabe que vincula o indivíduo à atividade. Algumas pessoas experimentam sensações desagradáveis caso deixem de se exercitarem. Estas sensações são similares aos sinais de efeitos de supressão de administração de algumas drogas.

Esse é o mesmo princípio da adicção aos efeitos de drogas. E talvez adicção seja

o maior problema que os indivíduos enfrentam em suas interações com efeitos drogas (AHMED; KOOB, 1998). Isso porque talvez não houvesse nada a temer caso o consumo de uma droga, cujos efeitos entorpecessem o domínio psicológico, não ocorresse mais em oportunidades futuras. Mas parece que a evolução preparou a matéria biológica para reincidir naquilo que lhe fosse bom, pelo menos de imediato. Ainda que se deixem de lado termos vagos como entorpecentes e psicotrópicos, sabe-se que o contato de algumas substâncias com a matéria biológica resulta em efeitos extraordinários. Esses efeitos aumentam muito as chances de o indivíduo voltar ao consumo da substância em outra ocasião.

A questão importante é a de se saber se isso é tão perigoso a ponto de exigir uma lei que defina tal comportamento como crime. A resposta é sim e não. A repetição de certas condutas é uma consequência, quase lógica, da interação do indivíduo com objetos disponíveis. No entanto, nem por isso as condutas que se repetem em função de suas próprias consequências são definidas como crimes.

Há casos em que o indivíduo abre mão de aspectos reconhecidos como essenciais em função do trabalho; é o caso do workaholic. E isso é penoso para o indivíduo, para a família, para o sistema de saúde e para a própria produtividade (MILBY, 1998). Certas empresas contratam administradores que chegam ao trabalho após as nove horas da manhã, que gostam de folgas, descansos, fins de semana com família ou com amigos e que não levam trabalho para casa. Logo se pode ver que não há interesse de nenhuma política criminal sobre a conduta de adicção aos efeitos de tarefas laboriais.

Outros indivíduos acham muito prazeroso o comportamento de comer. Há uma miríade de consequências desastrosas em função da adicção aos efeitos de alguns tipos de alimentos. No entanto, também não há interesse algum, criminalmente falando, sobre essa conduta abusiva. O comportamento sexual pode seguir a mesma linha, mas aí também não há um interesse específico de nenhuma política criminal, desde que o ato sexual por si só já não constitua conduta tipificável em face da legislação penal. Parece, então, que o interesse específico da sociedade sobre o uso recorrente de algumas drogas vai além do fato desse comportamento ser apenas abusivo.

ABUSO DE DROGAS E A PREDILEÇÃO PELA COMINAÇÃO DE CASTIGO

A sociedade, via processo legislativo, adota uma predileção especial em definir como crime a conduta de consumir drogas. Se se perguntassem as razões desse interesse especial, as respostas seriam muitas, porém todas mediadas pela concepção de que drogas resultam em efeitos que reduzem as habilidades do indivíduo para se guiar em sociedade, em função dos padrões morais. Entretanto, também é possível que a sociedade se ressinta quanto aos que usam drogas porque os julga de “espírito fraco”. Uma saída para seu próprio ressentimento é a de se dispor a tutelar aquela fraqueza de caráter de duas maneiras: (1) pela abordagem do tratamento (um sinal de modernidade) e (2) pela abordagem do castigo.

A abordagem do castigo será a única a ser tratada aqui. Por exemplo, mesmo quando todos os sinais de previsibilidade da ocorrência de um crime estejam presentes, ainda assim não se forma uma solidariedade ativa (pelas pessoas do povo) no sentido de se concorrer para prevenir a ocorrência de um fato típico (crime). Todavia, basta que o agente tenha praticado o fato para que se forme um consórcio com legitimidade passiva – uma verdadeira solidariedade passiva – a exigir castigo pela conduta típica (ZAFFARONI; PIERANGELI, 1999). A exigência é uniforme, dirigida e concordante: beira o fanatismo a crença de que castigo deva ser imposto.

É daí que surgem demandas derivadas. Para Louk Hulsman,⁴⁴ defensor do abolicionismo penal, a imposição do castigo resulta em quatro classes de solidariedade: (a) a solidariedade com os condenados; (b) a solidariedade com as pessoas vitimadas – aqui há de se ter algum cuidado com quem seja a vítima do uso de drogas; (c) solidariedade com os que vivem em sociedade e precisam se libertar de suas crenças levianas de que os problemas decorrentes das relações sociais possam ser resolvidos pelo sistema penal; e (d) solidariedade com as pessoas que asseguram o funcionamento do sistema penal que, segundo ele, sentiriam prazer em se libertar de tal sistema.

Entretanto, a sociedade não parece disposta a se libertar de suas crenças levianas de que os problemas ocorridos em seu meio serão resolvidos pelo sistema penal. O leitor pouco assíduo à discussão da Lei n. 11.343/2006 pode não perceber, mas há uma celeuma pertinente às interpretações possíveis que podem ser dadas ao artigo 28 da Lei. Desprovido das especificações das penas restritivas ou privativas de liberdade em seu preceito secundário, o artigo 28 da Lei deixou a conduta de usar drogas com cara de descriminalizada para alguns, de conduta *sui generis* para outros, de conduta criminosa, porém despenalizada para outra parte ou simplesmente conduta criminosa para o restante.

O grande debate (jurista ou leigo) sobre a Lei foi o de marcar posição a respeito do artigo 28. Não se devem desmerecer os esforços dos juristas em definir questão tão importante, pois esses debates têm relevância para o caso concreto. E a leitura simples da Lei revela que a ontologia do crime ficou intacta. No entanto, a discussão não se esgota e, embora pareça importante, ela pode ser resumida em dois pontos:

- a não cominação de pena de reclusão ou de detenção às condutas do artigo 28 indica despenalização e não descriminalização;

- os incisos XLVI e XLVII do artigo 5.º da Constituição Federal fornecem indicativos de que o gênero *penas* pode conter várias espécies de penas que vão além de reclusão, de detenção ou de prisão simples, de forma que as condutas do artigo 28 da Lei n. 11.343/06 tratam de fatos típicos e continuam sendo crime.

Aparentemente, toda confusão decorre da parte do preceito secundário da norma. É nesse preceito que são definidas as sanções aplicáveis ao crime descrito no preceito primário. Entretanto, a ideia de crime sem castigo atordoia as discussões jurídicas, chegando-se ao ponto de alguns sugerirem que o artigo 28 da Lei não se trata de nada dito até agora, mas sim de uma pena civil, a exemplo do artigo 297 do Código de Trânsito Brasileiro, cujo fundamento para aplicação da pena de reparação é a constatação, na sentença penal, de prejuízos materiais derivados do delito de trânsito, de forma que a multa reparatória não tem função de castigo nem de ressocialização do delinquente.

Logo, o que se quer é garantir que o conceito de crime tenha sua ontologia definida na configuração da descrição do tipo e na prescrição de pena. Também se quer que a pena configure um castigo com as funções de prevenir, de educar e de ressocializar – um sistema baseado na máxima de que a pena educa.

No século XXI, com tantas constatações e evidências apontando o paradoxo de tal máxima, é difícil imaginar que nos discursos jurídicos, pertinentes aos fundamentos de uma política criminal, os pontos fundamentais sejam: (1) ausência de cominação em abstrato de reclusão ou detenção degenera o preceito primário da norma e (2) prevenção ou repressão constituem atividades a ser levadas a cabo em função de que a violação deva ser seguida pelo castigo, mas não qualquer tipo de castigo e sim um especial, o castigo que educa. Longe está o dia em que a sociedade se declarará livre de tanta estupidez. Parece que seguiremos feroz e religiosamente solidários com a ideia fixa de que o castigo penal seja a justiça única para os danos de um crime.

⁴⁴ Louk Hulsman era professor de direito penal e criminologia na Universidade Rotterdam. Ele morreu em 20 de fevereiro de 2009.

DEPENDENTE, USUÁRIO OU ADICTO

Há ainda outra preocupação dos intérpretes da nova Lei. Para eles, se a Lei n. 11.343/06 toma a prevenção como um de seus princípios, então não poderia dispensar tratamento igual entre usuários e dependentes. Já faz um bom tempo que o termo **dependente** deveria ter sido abolido, quando se trata da relação entre indivíduos e uso de drogas. Dada a aplicação demasiadamente ampla do termo, ele não serve como referência para um fato específico. Afinal, todos são dependentes disso ou daquilo. De comida, de água, de calor, de abrigo, de oxigênio, etc.

Todos esses “objetos” exercem sobre o indivíduo em efeito modal, ora a magnitude do efeito aparece sob a forma de U invertido, ora como uma parábola. Essa contradição não é importante. É importante notar a relatividade que se forma em função da interação-consumo indivíduo-objeto. Ora se consome avidamente dado objeto, ora o mesmo objeto é rejeitado. Se aqueles objetos fossem drogas, aplicar-se-iam as mesmas observações, assim, em vez de dependência, adicção. No entanto, adicção somente a alguns efeitos da droga, pois nem a todos os efeitos se desenvolve adicção. Adicção pode ser definida como um tipo de vínculo entre o indivíduo, o contexto e os efeitos da droga (BARRET, 2002; WINGER *et al.*, 2005; EPSTEIN *et al.*, 2006; ROBINSON, 2004). Não se deve, agora, tratar o vínculo como imune a tantas outras leis, por exemplo, as leis econômicas, tomadas em seu sentido mais amplo.

Sobre a preocupação dos intérpretes da nova Lei, é bom lembrar que a preocupação tende a diferenciar usuário de dependente de droga quanto aos objetivos da prevenção. Entretanto, às vezes, a tentativa tem outro objetivo: o usuário não poderia usar do critério da exculpação em função da dependência, enquanto o dependente poderia, no caso de outra conduta típica ter ocorrido enquanto o indivíduo estivesse sob efeitos de drogas. Embora implícita, a dependência é entendida como doença, uma boa justificativa para a exculpação.

Certamente a preocupação faz sentido para fins de prevenção. No entanto, essa não deveria ser a tônica de outra discussão. A Lei (BISNETO, 2008), em dado momento, usou expressões “usuário e dependente” e “usuário ou dependente”, sugerindo, no último caso, uma despreocupação terminológica, preferindo – aparentemente – usar termos já consagrados somente no sentido de facilitar a linguagem, sem, de fato, insistir numa diferença entre eles.

SISNAD: UMA INOVAÇÃO

A Lei nova criou o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad). Isso deveria ser a tônica dos debates e de discussões, em vez de se preferirem discussões sobre descriminalização ou despenalização das condutas tipificadas no artigo 28 da Lei,⁴⁵ o que tem sido comum. As finalidades do Sisnad são claras: prevenir o uso indevido de drogas e prover atenção e reinserção social aos usuários e dependentes de drogas. O sistema pretende fazer isso via redução dos fatores de vulnerabilidade e de riscos, de um lado, e fortalecimento dos fatores de proteção, por outro lado.

O Sisnad aponta para três objetivos: 1) a inclusão social do cidadão, 2) a construção e socialização do conhecimento sobre drogas, e 3) a integração entre as políticas de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas. As finalidades, assim como os objetivos do Sisnad, soam demasiadamente utópicas, particularmente quanto ao primeiro objetivo. O que, de fato,

⁴⁵ Partes deste texto foram apresentadas no I Seminário Regional de Penas Alternativas, Universidade Estadual de Londrina, de 25 a 26 de setembro de 2008.

quer dizer “inclusão social do cidadão”?

A despeito da utopia e da vagueza de seus objetivos, foi um grande avanço o fato de uma Lei federal sobre prevenção e repressão ao uso, tráfico e financiamento de drogas – que herda as filosofias punitiva e processual das leis 6.368/76 e 10.406/2002, respectivamente – tratar e dispor da criação de um sistema de políticas públicas sobre drogas. A questão foco tratada neste debate não pode ser desvinculada do próprio debate desse sistema.

A EXPLICAÇÃO EVOLUTIVA DAS DROGAS

Superada a visão das drogas sob a perspectiva do sistema legal, agora é a vez da perspectiva evolutiva. Esta abordagem cuida de responder três questões: 1) por que as drogas aparecem na natureza sob o arranjo químico que possuem, isto é, já prontas para resultar em transformações da fisiologia de nossos corpos?; 2) por que algumas pessoas abusam de drogas e outras não?; e 3) por que todas as pessoas são vulneráveis aos efeitos de drogas?

Randolph Nesse (2002), em seus comentários sobre abordagens evolucionárias da adicção, retrata um panorama desalentador e preocupante. Para ele, as drogas aparecem na forma química que possuem porque servem como um sistema de defesa das plantas. De fato, elas parecem funcionar como armas para um exército que não pode correr, não pode fugir ou se esquivar de organismos que queiram comê-las. Cafeína, cocaína e opiáceos interagem com o sistema nervoso de animais, não só resultando em insônia, mas também em toxinas potentes, de forma que não só deixam animais “altos”, como os levam à morte. Há casos em que as plantas se beneficiam das drogas que secretam por meio do sistema reprodutivo. Certa substância pode ser secretada em maior ou menor quantidade se disso resulta em benefícios relativos à polinização e ao agente polinizador. Já sobre o porquê de certas pessoas abusarem de drogas e outras não, acredita-se que esta questão deva ser tratada do ponto de vista das diferenças individuais. Se se descobrissem quais fatores predizem quem irá abusar de drogas, então seria possível mudar esses fatores, trabalhar em prevenção e tratamento. O debate nesse campo enfatiza quatro pontos distintos: (a) diferenças genéticas; (b) história de vida; (c) fatores psicológicos; e (d) mecanismos cerebrais. No entanto, a ênfase nesses pontos serve somente para explicar como as coisas funcionam e compõe a explicação proximal (processual ou mecânica) para o uso abusivo de drogas.

Contudo, é possível ver o abuso de drogas sob outra perspectiva: a que questiona por que todas as pessoas são vulneráveis aos efeitos de drogas. Esta perspectiva revela que fatores evolutivos moldaram o cérebro, principalmente mecanismos de regulação comportamental baseados na química de neurotransmissores. Dessa forma, não só não é surpresa como é inevitável que substâncias que excitam o sistema nervoso resultam em escalada do comportamento de consumir drogas. Assim, consumir drogas é fazer o que se espera. Em vez de se perguntar o que há de errado em ser vulnerável ao consumo de drogas, a pergunta intrigante seria “por que certas pessoas não usam drogas?”. Especialmente, por que pessoas podem usar drogas, mas decidem parar?

Essa perspectiva ajuda a compreender por que o abuso de drogas é algo devastador. Suponha que o uso de drogas custasse somente tempo e dinheiro. Se fosse assim, então ele seria simples, pois seus custos pareceriam com os de jogos de azar, cassinos, *videogames* ou outro tipo de diversão não produtiva. Todavia, essas substâncias perturbam muito estados “destinados” a regular outros comportamentos. Elas ativam mecanismos de recompensas artificialmente, excitando circuitos que são disparados normalmente por eventos que proveem um ganho enorme em termos de ajuste ou adaptação. No entanto, essas substâncias não produzem nenhum tipo de ganho

em ajustamento; elas resultam apenas em uma ilusão de prazer, que tende a ter mais força se as fontes de prazer de uma pessoa em sua vida ordinária estiverem debilitadas.

O texto acima deu uma visão sobre como o sistema legal ampara, fundamenta e é instrumento da sociedade no combate ao usuário de drogas, porém o sistema se revelou fracassado naquilo que visa tutelar. Nem a segurança da sociedade nem a saúde do usuário se beneficiaram desse sistema (NASCIMENTO, 2006). Por fim, a prisão do usuário de drogas não é mais o único caminho. A Lei favoreceu outras possibilidades e criou um sistema nacional de políticas públicas sobre drogas. Resta à sociedade – por meio de segmentos próprios – debater e exigir o cumprimento da Lei n. 11.343/06.

REFERÊNCIAS

- AHMED, S. H.; KOOB, G. F. Transition from moderate to excessive drug intake: change in hedonic set point. **Science**, n. 282, p. 298-301, 1998.
- BARRETT, J. E. The emergence of behavioral pharmacology. **Molecular Interventions**, n. 2, p. 470-475, 2002.
- BISNETO, A. F. A Lei n. 11.343/2006 e o problema da não diferenciação entre usuário e dependente. **Boletim Jurídico**, Uberaba, MG: 2006, a. 3, n. 208. Disponível em: <<http://www.boletimjuridico.com.br/doutrina/texto.asp?id=1655>>. Acesso em: 21 set. 2008.
- CHAUDRI, N. *et al.* Self-administered and noncontingent nicotine enhance reinforced operant responding in rats: impact of nicotine dose and reinforcement schedule. **Psychopharmacology**, n. 190, p. 353-362, 2007.
- EPSTEIN, D. H. *et al.* Toward a model of drug relapse: an assessment of the validity of the reinstatement procedure. **Psychopharmacology**, n. 189, p. 1-16, 2006.
- FUNK, D. *et al.* Effects of unconditioned and conditioned social defeat on alcohol self-administration and reinstatement of alcohol seeking in rats. **Psychopharmacology**, n. 183, p. 341-349, 2005.
- LEAL, J. J. Política criminal e a Lei n. 11.343: nova Lei, novo conceito de substância causadora de dependência. **Boletim Jurídico**, Uberaba, MG: 2006, a. 3, n. 199. Disponível em: <<http://www.boletimjuridico.com.br/doutrinatexto.asp?id=1586?>>. Acesso em: 21 set. 2008.
- MATTA, S. G. *et al.* Guidelines on nicotine dose selection for in vivo research. **Psychopharmacology**, n. 190, p. 269-319, 2007.
- MILBY, J. B. **A dependência de drogas e seu tratamento**. São Paulo: EDUSP, Pioneira Novos Ubrais, 1988.
- MYCEK, M. J.; HARVEY, R. A.; CHAMPE, P. C. **Pharmacology**. 2 ed. Nova Iorque: Lippincott-Raven, 1997.
- NASCIMENTO, A. B. Uma visão crítica das políticas de descriminalização e de patologização do usuário de drogas. **Psicologia em Estudo**, n. 11, p. 185-190, 2006.
- NESSE, R. Evolution and addiction. **Addiction**, n. 97, p. 470-474, 2002.

- NIEMEYER, S. **Lei de tóxicos**: usuário não comete crime nem contravenção penal. Consultor Jurídico, 2007. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br>>. Acesso em: 18 out. 2008.
- ROBINSON, T. Addicted rats. **Science**, n. 305, p. 951-953, 2004.
- SILVEIRA, S. L. Q. Laxismo pena e a Lei n. 11.343/2006. **Boletim Jurídico**, Uberaba-MG: 2007, a. 3, n. 242. Disponível em: <<http://www.beletimjuridico.com.br/doutrina/texto.asp?id=1845>>. Acesso em: 21 set. 2008.
- WINGER, G. *et al.* Behavioral perspectives on the neuroscience of drug addiction. **Journal of the Experimental Analysis of Behavior**, n. 84, p. 667-681, 2005.
- ZAFFARONI, E. R.; PIERANGELI, J. H. **Manual de direito penal brasileiro**: parte geral. 2. ed., ver. e atual. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1999.

PARTE III: ESCOLA E A PREVENÇÃO AO USO INDEVIDO DE DROGAS

AIDS, DROGAS, VIOLÊNCIA E PREVENÇÃO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFESSORES DO ENSINO MÉDIO⁴⁶

Vera Maria Nigro de Souza Placco⁴⁷

RESUMO

Este trabalho relata uma pesquisa sobre representações sociais de professores do ensino médio da rede pública de São Paulo, sobre Aids, drogas, violência e prevenção. Objetiva-se identificar essas representações, de modo a fundamentar um trabalho com relação às intervenções preventivas desses professores na sala de aula e na escola. Ao apresentar algumas das representações dos professores em relação ao seu próprio trabalho, na área da prevenção, quer-se destacar a dificuldade dos docentes em lidar com suas próprias representações sociais, no que diz respeito à prevenção e às temáticas em foco, uma vez que suas percepções, atitudes e pensamentos subjacentes a essas representações estão na origem das representações sociais sobre seu próprio trabalho e apontam indícios importantes com relação à objetivação das mesmas. A prevenção como tarefa educativa precisa ser incluída nos processos de formação inicial e continuada dos professores e no âmbito do coletivo de formadores da escola.

Palavras-chave: Formação de professores; Psicologia da educação; Prevenção; Representações sociais.

OBJETIVO DA PESQUISA

O grupo de pesquisa se propôs a conhecer as representações sociais de professores do ensino médio da rede pública do estado de São Paulo, sobre Aids, drogas, violência e prevenção, a fim de que esse estudo possa subsidiar ações de formação, no âmbito educacional, na direção da construção de intervenções preventivas adequadas à realidade institucional pesquisada e outras instituições.

Este grupo vem realizando as diversas etapas da pesquisa, desde 1996, em relação a alunos e, desde 2003, sob financiamento da Fapesp, em relação a professores. Assim, após realizar uma primeira etapa, identificando as representações sociais de alunos de 10 a 15 anos, quanto às suas expectativas de vida futura, considerando os problemas da sociedade atual, como violência, drogas e Aids, a pesquisa atual tem uma preocupação com as representações sociais de professores de ensino médio sobre Aids, drogas, violência e prevenção, tendo em vista sua formação para a educação preventiva.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

As representações sociais, segundo Moscovici (1978), são uma modalidade de conhecimento particular, cuja função é elaborar o comportamento e a comunicação entre indivíduos. Partindo do pressuposto que o indivíduo se constrói na relação com o outro e com a sua sociedade, o processo de construção das suas representações sociais se dá

⁴⁶ Artigo disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/30ra/trabalhos/GT20-3025—Int.pdf>>.

⁴⁷ Doutora em Educação (Psicologia da Educação) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1992). Atualmente, é professora titular do Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Tem experiência na área de educação, com ênfase em Psicologia Educacional, atuando principalmente nos seguintes temas: formação de professores, educação, psicologia da educação, representações sociais e coordenação pedagógica. *E-mail:* veraplacco@pucsp.br.

nessas relações.

Werba e Oliveira (1998) discutem que as representações sociais são elaboradas no coletivo, possibilitando construir e interpretar o real e gerando, nesse processo, modificações nos indivíduos e no meio social a que pertence.

Moscovici (1981) refere-se às representações sociais como um

(...) conjunto de conceitos, proposição e explicações, originado na vida cotidiana, no curso de comunicações interpessoais. Elas são o equivalente, em nossa sociedade, aos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; (...) senso comum. (MOSCOVICI, 1998, p.181).

Compreender as representações sociais de professores implica conhecer as informações que possibilitam, por meio da sociedade, da comunidade, da profissão, da família, da escola, da religião, da mídia, da comunidade e da sociedade, identificar o campo em que essas representações se inserem e as atitudes que orientam suas ações em relação ao objeto dessas representações. (MOSCOVICI, 1978, p. 69).

As informações possibilitam a formação dos valores, atitudes e comportamentos. Faz-se necessário avaliar o teor das informações recebidas, uma vez que, quando se trata de temática como a Aids, drogas e violência, informações equivocadas ou distorcidas geram valores que estarão na base de atitudes e/ou ações violentas inaceitáveis ou mesmo inadequadas para uma vida social mais solidária.

Nesse sentido, Jodelet (1989) nos lembra que as representações sociais servem de guia para as ações dos sujeitos em seus relacionamentos com o mundo e com os outros. De acordo com a autora, elas se constituem nos processos de objetivação e ancoragem.

Na objetivação, busca-se organizar e dar forma ao conhecimento, isto é, “concretizar”, esse conhecimento, atribuindo formas claras, delimitadas, facilitadoras da materialização ou da visualização do novo conceito. “A imagem deixa de ser signo e passa a ser uma cópia da realidade” (WERBA; OLIVEIRA, 1988, p. 109). Esses elementos identificadores são selecionados e agrupados com a mediação de crenças, valores, preconceitos, etc., vividos em determinado grupo social.

Na ancoragem, atribui-se significação e características de utilidade do objeto, de modo que ocorra sua integração cognitiva em um sistema de pensamento preexistente, enraizando-o ali, por meio da memória. A ancoragem dá um valor funcional ao objeto, instrumentalizando esse novo saber, mediando a relação indivíduo e mundo, implicando em uma dimensão valorativa.

Assim, nesse processo, ocorrem dois fenômenos: a incorporação social da novidade, modificando as visões preexistentes, e a familiarização do estranho, classificando, explicando, e transformando o objeto novo em familiar. Esse processo tem uma lógica própria, em relação direta com o momento histórico e a formação ou conformação daquele grupo cultural.

É nesse sentido que a Teoria das Representações Sociais nos auxilia na descrição e demonstração de uma realidade, que, ainda que desconhecida, possui grande poder mobilizador e explicativo. Portanto, nos auxilia a compreender e a identificar a motivação das pessoas, ao fazerem determinadas escolhas. Abrange também outros conceitos, tais como: atitudes, opiniões, imagens, ramos do conhecimento.

A Teoria das Representações Sociais, portanto, oferece elementos para a compreensão dos professores, em suas relações com o aluno, com o outro e com a sociedade, em dado momento histórico e em seu processo próprio de construção da realidade. E essa compreensão será o ponto de partida para a discussão da formação de professores que sejam, em suas salas de aula, formadores/desconstrutores/reconstrutores de representações sociais, aliadas à prevenção de atitudes e comportamentos dos alunos, em relação a questões tão graves quanto Aids, drogas e violência.

PROCEDIMENTOS

A pesquisa apresentada no presente trabalho foi desenvolvida em uma escola estadual da cidade de São Paulo.

Foram utilizados os instrumentos de coleta de dados: questionário e grupo focal, sendo levantados dados, sobre a realidade sociodemográfica (unidade escolar estudada, bem como os participantes da pesquisa) e as representações sociais sobre Aids, drogas, violência e prevenção.

As informações obtidas no grupo focal foram gravadas em fitas cassetes, posteriormente transcritas e submetidas à análise de seu conteúdo. Análise qualitativa foi realizada conforme proposto por Spink (1999), que sugere várias leituras das transcrições pelos pesquisadores e discussões acerca do material, elaborando categorias e subcategorias.

Os participantes da pesquisa (11, apenas um do sexo masculino), em dois grupos focais, foram convidados e participaram por vontade própria.

ANÁLISE

A escola estudada é satisfatoriamente equipada para desenvolver as atividades pedagógicas e educacionais, tanto em relação ao espaço físico, como em relação aos equipamentos existentes. Dispõe de biblioteca, laboratório de informática, sala de multimídia com televisões e videocassetes, rádios, Dvds. Conta, também, com quadras esportivas, auditório e salas de aulas com cortinas e ventiladores.

A escola funciona nos períodos da manhã, tarde e noite, atendendo aproximadamente 1.870 alunos, na faixa etária dos 15 aos 18 anos, sendo 40% oriundos da classe média e 60% são alunos trabalhadores.

A equipe docente e não docente é composta por 70 professores, uma diretora e duas vice-diretoras e duas coordenadoras. O clima institucional observado durante a coleta de dados nos indicou dinamicidade e envolvimento em relação às tarefas educacionais.

Os sujeitos têm entre 42 e 57 anos de idade; 50% são solteiros e 50%, casados; na maioria, de religião católica, residentes nas imediações da escola, estando na profissão há bastante tempo (entre 20 e 28 anos).

A formação inicial da maioria dos participantes foi em instituições privadas. Investem pouco em formação continuada e poucos são sindicalizados. Têm acesso à informação por jornais diários, telejornais e revistas.

A caracterização dos sujeitos da pesquisa corrobora dados da literatura, que indicam que o professor apresenta dificuldade em discutir e refletir acerca desses e outros temas de emergência social, por questões complexas que envolvem desde a formação inicial, que não contempla disciplinas que abordem a prevenção às DSTS/Aids, ao abuso de drogas e à violência, o baixo salário, o pouco investimento em formação continuada e a mídia como principal acesso à informação.

Os principais dados são apresentados e discutidos a seguir:

a) Drogas

Os professores apontam a escola como um local possível para se desenvolver o trabalho preventivo ao uso de drogas, sendo que a função preventiva da escola seria, em última instância, trabalhar no sentido de conscientizar os jovens para o não uso de drogas. Podemos perceber, nessa compreensão, que a prevenção ao uso de drogas deve ser trabalhada para que o jovem não tenha qualquer tipo de contato com as drogas, ou seja, o objetivo principal da prevenção seria promover a abstinência total ao uso de psicoativos. Nesse sentido, a escola deveria informar os alunos sobre os malefícios do

uso de drogas, discutindo os problemas biológicos decorrentes deste consumo e suas danosas consequências no corpo humano. Para alcançar esse objetivo, o trabalho preventivo não poderia ser feito por qualquer professor, pois a maioria dos educadores não tem domínio da área de ciência ou biologia. Então, o trabalho deveria ser realizado, prioritariamente, por professores especialistas, ou seja, os professores de Biologia ou Ciências, por serem esses, na representação dos participantes, os que estariam mais próximos da área de drogas, sendo os mais indicados para o trabalho.

Em suma, essas representações se referem: à prevenção ao uso de droga compreendida como abstinência total e à ideia do professor especialista como o único capaz de lidar com essa prevenção.

Na base do argumento do “professor especialista”, o grupo pesquisado apresenta certa confusão sobre o conceito de prevenção e o de tratamento ao dependente. Assim, os conceitos relacionados aos diferentes padrões de uso de drogas não são claros para os professores. Há falta de clareza na distinção entre o uso e o uso “nocivo” ou de “risco” de uma substância psicoativa, mostrando representações contraditórias em relação a esse uso.

Essa contradição de representações aponta a razão pela qual acreditam que o professor especialista resolverá os casos de uso de drogas na escola, pois os educadores não se sentem preparados para “tratar” de dependentes de drogas e, muito menos, percebem essa função como pertencente à área da educação. Assim, a maneira encontrada para se defender dessa impossibilidade de atuação seria delegar a responsabilidade do trabalho de prevenção para o outro educador – “o especialista”. Este, sim, estaria mais próximo da área médica, suposta detentora dos meios de trabalho e do conhecimento específico para a questão.

Evidentemente, não é função do professor “tratar” do dependente; essa é uma atividade da área da saúde e não da educação (CAVALLARI, 2000). Mas, essa representação social está limitando e restringindo a atuação preventiva do educador, contribuindo para que ele entenda a prevenção como uma função não pertencente à educação.

Outro fator fundamental está na base da compreensão do professor sobre a prevenção às drogas na escola: o “sentimento” despertado com o tema. Na maioria dos professores deste grupo, os sentimentos manifestos são negativos: impotência, tristeza, humilhação, pena, perplexidade, medo e rejeição. Podemos avaliar que esses sentimentos negativos provocam medo e distanciamento da função preventiva, impedindo que ele se comprometa com esse trabalho. Assim, os projetos de educação preventiva continuarão a apresentar dificuldades de desenvolvimento no âmbito escolar. A formação de professores para a tarefa preventiva deveria envolver o ressignificar, redimensionar e respeitar os sentimentos, diminuindo o medo, o preconceito a respeito das drogas e a vulnerabilidade docente.

Em relação ao conhecimento específico sobre a temática drogas, o grupo de professores pesquisado apresentou algumas representações muito comuns na sociedade, mas que não correspondem a conceitos corretos do ponto de vista científico. Nesse grupo, esses conhecimentos são significativamente influenciados por dois aspectos: a experiência pessoal dos professores com a questão das drogas e o modo como a grande mídia trata o tema.

Durante toda a discussão do grupo focal, os professores se posicionavam em relação ao tema proposto se baseando nas suas experiências pessoais. Casos individuais eram generalizados e apresentados como exemplos para explicar uma posição defendida.

Baseados em preconceitos e experiências pessoais, é natural que os professores busquem as razões que fazem com que as pessoas se iniciem no uso de drogas. Diversas representações sociais foram manifestas, como: a influência do meio social sobre o comportamento das pessoas, as tendências genéticas para o uso de drogas e

curiosidade dos adolescentes.

Há uma tendência a generalizações, pois a maioria acredita que, uma vez experimentada a droga, o caminho para a dependência é aberto e não há outra saída para a questão. Trata-se de uma crença equivocada na noção de escalada e de irreversibilidade do quadro (BLOOM, 1996).

Quanto às drogas lícitas, quase sempre os professores afirmaram haver convivência em relação à legalização de substâncias que são danosas ao indivíduo e à sociedade. Essa discussão levou a posicionamentos favoráveis e desfavoráveis à legalização total das drogas, sem que se chegasse a qualquer conclusão consensual.

Parece claro que os professores do grupo focal não têm amplo conhecimento sobre as alternativas existentes no país para trabalhos de prevenção. Pareceu-nos, também, que os professores não se sentiam aptos a aplicar projetos preventivos de médio e longo prazos em suas escolas. Sabe-se que as palestras e os projetos de curta duração são impactantes, mas não possibilitam a mudança de comportamento de risco, avaliando-se os critérios de vulnerabilidade e de redução de danos.

b) Aids

Nos dados dos grupos focais de HIV/Aids foram identificadas quatro categorias: conhecimentos sobre HIV/Aids e seu tratamento; sentimentos; atitudes de enfrentamento e representações do papel do educador.

Os três aspectos que mais nos chamaram a atenção foram a falta de conhecimento específico sobre o tema Aids, as atitudes de enfrentamento em relação ao tema e os sentimentos negativos em relação ao HIV/Aids.

Em relação à categoria conhecimentos sobre HIV/Aids e seu tratamento, identificou-se certa carência de dados científicos mais atuais sobre o andamento das pesquisas relacionadas à Aids. Os professores possuem informações sobre prevenção, formas de tratamento e finalidade do uso dos diferentes medicamentos utilizados pelo aidético, muito mais relacionadas ao âmbito do senso comum do que à respeito de conhecimentos científicos. A falta de acesso dos professores a materiais científicos poderia ser uma explicação dessa falta de conhecimentos, mas não se pode descartar a influência das representações vigentes quanto ao tema.

Constatou-se que a grande mídia continua sendo uma das principais formas de informação e formação dos alunos e dos próprios educadores, já que o acesso à comunicação científica não é estimulado fora das universidades e nem mesmo nelas.

Alguns professores consideram o tema HIV/Aids um tanto complexo e amedrontador. Outros dizem que o tema parece estar ultrapassado, pois já não é tão focado pela mídia; que há outras doenças mais mortais, o que nos leva a acreditar numa incorporação do tema ao cotidiano das pessoas, fazendo com que percam o interesse pelas informações.

Percebe-se, também, que parece não haver, por parte dos professores, a consciência explícita de que qualquer pessoa, independente da idade, seja ele jovem ou adulto, pode estar vulnerável, em maior ou menor grau, à contaminação pelo vírus HIV.

Persiste no imaginário dos participantes a ideia de que mulheres casadas, ou com parceiros fixos, bem como a maioria dos jovens, não pertencem ao chamado “grupo de risco”. Em razão disso, não usam camisinha, nem se sentem “ameaçados” pela doença, apesar de a história ter provado que o conceito de “grupo de risco” foi um grande equívoco no trabalho preventivo.

Nas questões ligadas a sentimentos, observa-se que os professores possuem diversas representações. A grande maioria ressalta os sentimentos de impotência e de medo por não saber como enfrentar a doença, a sociedade e o despreparo em falar sobre este tema em sala de aula e com o parceiro; outros têm medo da morte e das sequelas sociais na família.

As posturas dos professores ligadas às atitudes de enfrentamento foram

classificadas em dois tipos: pessoal e profissional. Pessoalmente, os professores sentem-se despreparados para falar sobre o tema em sala de aula. Profissionalmente, sentem-se também impotentes quanto ao enfrentamento de situações que exigem a articulação entre os professores para um trabalho coletivo.

Em relação às representações do papel do educador, consideramos que algumas falas dos professores demonstram que estes estão preocupados com a situação de seus alunos e que gostariam de estar preparados para focar assuntos referentes à formação do jovem e do adolescente. No entanto, é mais marcante a representação hegemônica de que a prevenção é tarefa da “escola” e dos pais, isto é, há consenso entre os professores em ser a escola um local onde possam ser desenvolvidos trabalhos preventivos. Mas, estes parecem estar relacionados à escola como uma entidade com identidade própria, na qual o professor atua apenas como transmissor de conhecimentos cientificamente elaborados, sendo de responsabilidade dos especialistas, e não dos educadores, os assuntos ligados à dimensão humana.

Como forma de enfrentamento da questão da prevenção, o professor aponta o diálogo. Porém, para os assuntos referentes à educação sexual, parece que este acredita mais na informação que os jovens recebem em sua família, do que em um processo sistematizado, baseado em pressupostos científicos, que poderiam garantir um conhecimento mais preciso para gerar atitudes preventivas. No entanto, os professores são cientes que há a falta de diálogo entre pais e filhos e que os professores são muitas vezes solicitados, pelos alunos, a serem mediadores junto aos pais para resolução de problemas enfrentados por eles, principalmente no que diz respeito à gravidez indesejada.

Os professores se posicionaram em relação ao HIV/Aids baseando-se nas suas experiências pessoais e em casos individuais, generalizados e apresentados como exemplos para explicar um conceito defendido.

A análise das representações dos professores sobre a questão da prevenção ao HIV/Aids parece deixar evidente que, para que os professores desenvolvam atitudes preventivas, é necessário que possam construir uma proposta de educação preventiva, juntamente com a comunidade escolar. Sabemos que uma educação preventiva vai além da transmissão de informações técnico-científicas; que informações isoladas não produzem mudanças de valores, atitudes ou comportamentos. Logo, para que possam construir essa proposta, deveria haver um projeto de formação docente que os preparasse para esse tipo de trabalho.

Acreditamos que a reflexão ensejada pela pesquisa, apoiada na Teoria das Representações Sociais, possa nos remeter a pesquisas sobre ações efetivas dos professores que participaram deste grupo focal, em direção à prevenção e ao enfrentamento da Aids no espaço escolar. Evidencia-se, na fala dos docentes, a necessidade de trabalhos contínuos de formação de professores.

c) Violência

Para os professores participantes, os tipos de violência que ocorrem na escola são: física; verbal; ofensa, desobediência e desacato ao professor; atitudes de discriminação; ameaças; violência simbólica; baixos salários e más condições de trabalho; exigências da legislação, em especial do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

O que os professores entendem pelo tipo descrito é bastante restrito, orientado pela realidade cotidiana. Não trazem uma discussão do conceito, mas revelam as representações sociais a eles associadas. A literatura consultada também nos apresentou apenas os diferentes tipos de violência na escola. Nesse sentido, fica clara a complexidade da temática, desde seu conceito e seus determinantes histórico-sociais. Essa compreensão é fundamental tanto para que possamos mapear a realidade do fenômeno, como compreender que o mesmo não se restringe ao cotidiano escolar.

Além da definição dos tipos de violência nas escolas, os professores falam sobre **os perpetradores, as vítimas, causas e consequências da violência**. Os professores

apontam, como vítimas e perpetradores da violência, os alunos e eles próprios, professores. No entanto, os alunos são mais enfatizados – não só como vítimas, mas também como perpetradores. A violência que se expressa pela estrutura institucional social não é mencionada.

Quando os professores tratam das causas e consequências da violência na escola, abordam as implicações para as suas vidas: problemas de saúde e abandono da escola pública como local de trabalho. No entanto, não abordam as consequências da violência para a prática pedagógica, tampouco os resultados para a construção da subjetividade dos alunos.

Quando analisam as causas da violência (por exemplo: a violência é inata do ser humano; adquirida no meio social; própria do adolescente; tem origem nas famílias; na mídia; no contexto social; no aspecto cultural; é decorrente do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA), é possível perceber que a representação social dos professores se restringe às explicações centradas nos indivíduos, nas suas famílias, no sistema educacional e no contexto social em que vivem os indivíduos que têm atitudes violentas.

Os principais sentimentos apontados pelos professores em relação à violência são o medo, o pavor e a frustração, mas podemos identificar que, mesmo assim, realizam ações de prevenção à violência nas escolas.

Para Heller (1979), o medo está presente na espécie humana em geral, mas o estímulo para esse sentimento é dado socialmente, sendo sua formação resultado de duas fontes: a) experiência pessoal; b) o contato com a comunicação da experiência social. No caso da violência, essa comunicação é tão expressiva que os professores sentem-se apavorados somente de receber a comunicação da existência dela. Por exemplo, na presente pesquisa, muitos professores não experienciaram situações de violência nas escolas em que lecionam, mas têm representações muito nítidas do perigo que representa e, portanto, sentem medo.

No que se refere às formas de enfrentamento da violência na escola, os professores dizem realizar: atividades didáticas com o objetivo de usar o conteúdo da mídia para análise; atividade didática realizada em equipe, em que alunos cooperam uns com os outros. No entanto, também revelam o não enfrentamento – os professores se esquivam ou pensam que não é papel deles; delegam a tarefa para outros profissionais; reconhecendo seu despreparo – e da escola – para enfrentar a violência.

Um dos aspectos mais ressaltados pelos professores é essa falta de preparo para atuar frente ao fenômeno: ao questionar se sabem como enfrentar a violência em sua prática pedagógica, apontam a necessidade de formação para discutir a violência na escola. É consenso entre professores e pesquisadores da área da educação que a formação de professores deve ser repensada, de modo que os professores possam ter subsídios para enfrentar o novo momento social, concordando com Gatti (2000) e Placco (2002), que enfatizam que o reordenamento do espaço profissional e de trabalho do professor e a redefinição das profissões criam, para o professor, novas exigências e, para as instituições educacionais, um novo desenho de organização social e política.

d) Prevenção

Quando indagamos aos professores sobre prevenção, sem especificar – prevenção a quê – notamos que a prevenção às DSTS/Aids e às drogas, embora com conotações bastante diferentes, aparecem espontaneamente em suas falas, ao contrário da prevenção à violência.

Em relação à prevenção das DSTS/Aids, os professores se sentem confiantes e qualificam positivamente as atividades desenvolvidas por eles para prevenção das DSTS/Aids, as quais predominam no universo de trabalhos relatados. Os professores programam aulas, seminários e atividades diversas para tratar desses temas e avaliam o trabalho desenvolvido por eles de qualidade superior em comparação a trabalhos de palestrantes externos.

Consideram que, para esse trabalho, contam com a base de conhecimento advinda da disciplina que ministram, especificamente a biologia, fundamentando a ideia de que a bagagem de conhecimento específico e o domínio de conteúdo na área são indispensáveis. Avaliam que essa ação preventiva traz como resultado uma rica troca entre o professor e o grupo de alunos, favorece a troca entre eles, promovendo cumplicidade e a aproximação de todos.

Ao tratarem da prevenção ao uso nocivo de drogas, ao contrário, percebem-se despreparados, sem conhecimento suficiente e sem orientação, além de acharem este tipo de trabalho bastante complicado.

Consideram que o preparo necessário abrange os aspectos teóricos e também os aspectos práticos que envolvem o como lidar com a situação.

Demonstram receio de abalar a relação de confiança com os alunos, caso façam referência a alguma informação equivocada, por isso consideram importante a formação teórica.

A preocupação dos professores é que este trabalho seja realizado, mas indagam sobre qual a melhor maneira de se fazer isto, pois percebem que somente a informação não é suficiente para prevenir o abuso de drogas, sendo necessária a sensibilização do aluno. Ressaltam que o acesso à informação não garante que o aluno desenvolva atitudes saudáveis, levando-se em conta que, na adolescência, há uma tendência a atitudes de rebeldia, de desafio e impulsividade.

Consideram que o trabalho de prevenção deve ser programado e dirigido e não somente ocorrer de forma intuitiva, como vêm realizando. Em vários momentos, questionam se a atitude informal e intuitiva das conversas a esse respeito, com os alunos, seria o melhor caminho.

Em alguns momentos, parece que os docentes confundem um trabalho de prevenção a drogas com ações de tratamento, revelando suas representações sobre seu próprio trabalho como professor – aquele que lida com o conhecimento específico da área.

Embora considerem o trabalho de prevenção importante e necessário, conforme apontado acima, os professores manifestam alguns questionamentos relativos à atual tendência da sociedade, em esperar que a educação possa sanar todos os problemas sociais. Questionam o papel da família, da instituição “escola”, pois se sentem sobrecarregados.

Consideram que a família é muito importante no trabalho de prevenção, podendo ser o fator de apoio, ou se manter omissa, facilitando ou dificultando, assim, o desenvolvimento de um trabalho cooperativo. Lembrando Freire (1996), “Não se pode ser sem rebeldia. A tarefa dos pais e educadores é ajudar o adolescente a encontrar um sentido produtivo e criador para a sua rebeldia”. Por essas razões, consideram fundamental, em um trabalho de prevenção na escola, que haja envolvimento da família, por meio de orientação e troca de informações.

Em relação à violência, não houve nenhuma manifestação espontânea que a ligasse a ações de prevenção.

ALGUMAS CONCLUSÕES

Alguns pontos nos chamaram atenção e consideramos relevantes como contribuição para a formação de professores, de modo que estes possam conduzir, de modo efetivo, as ações preventivas no âmbito escolar.

Considerando que as temáticas sociais foram introduzidas e legitimadas no âmbito da educação, recentemente, pelos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCNs (1997), como fenômenos a serem explorados, é bastante razoável supor que há um “novo”

impactando os professores, principalmente em relação aos temas considerados por eles mais alheio ao seu domínio de conhecimento, tais como a prevenção ao uso nocivo de drogas e a violência.

Nesta pesquisa, buscamos estabelecer relações entre a manifestação dos professores sobre prevenção e sua prática pedagógica atual, procurando situar não somente as lacunas e equívocos que seguramente emergem do trabalho com essas temáticas e que são indicadores da necessidade de formação, mas também compreender esses dados a partir dos processos de aprendizagem nos quais se dá a apropriação do “novo” pelo ser humano.

Esses posicionamentos nos levaram a pensar sobre o processo de apropriação da prevenção por esses professores. Para Jodelet (1989), não há apropriação imediata do novo. Há, a partir do impacto, atribuição de sentidos que se traduzem em um movimento de reconstrução, em que este novo torna-se significativo e familiar pelas articulações a outros tantos objetos de relação do sujeito.

Dentro dessa ótica, observamos, em diversas falas, tentativas explícitas de articulação de relações significativas de sua prática docente e o “novo”, representado pelo trabalho de prevenção, sobretudo em relação às DSTS/Aids, tema em relação ao qual os professores se mostram mais seguros em realizar uma abordagem com os alunos.

A formação do professor para prevenção tem sido realizada por iniciativa dos sistemas de ensino, por meio de especialistas, em caráter de capacitação, o que tem ajudado a consolidar a ideia de que essa tarefa não pertence aos professores, não faz parte do seu treinamento como profissional.

É importante salientar que, para que a prevenção possa ser compreendida como tarefa educativa, é necessário que esteja incluída como área de preocupação dos processos de formação inicial e continuada dos professores e, portanto, tenha sido discutida amplamente no âmbito dos formadores.

REFERÊNCIAS

AQUINO, J. G. **Do cotidiano escolar**. São Paulo: Summus, 2000.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais**. Brasília, DF: MEC/SEF, 1997.

CAVALLARI, D. C. Redução de danos, um modelo de prevenção aplicável em escolas. *In*: PINTO, T.; TELLES, I. S. (Orgs.). **Aids e escola: reflexões e propostas do Educaids**. São Paulo: Cortez; Pernambuco: Unicef, 2000, p. 95-101.

COTRIM, B. H. R. S. C. **A escola e as drogas: realidade brasileira e contexto internacional**. Tese (Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1992.

COTRIM, B. Drogas na escola: prevenção, tolerância, e pluralidade. *In*: AQUINO, J. G. (Org.) **Drogas na escola: alternativas e práticas**. São Paulo: Summus, 1998. p. 19-30.

FREIRE, P. Adolescência, violência e a família na cultura atual: técnicas de trabalho grupal e familiar. LEVISKY, D. L. (Org.). **Adolescência e violência: ações comunitárias na prevenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. p. 226-244.

GATTI, B. **Formação de professores: problema e movimentos de renovação**. 2. ed. Campinas: Autores Associados, 2000. (Coleção Formação de Professores).

- HELLER, A. **Sociologia de la vida cotidiana**. Barcelona: Ediciones Península, 1929.
- JODELET, D. (Org.). **Aids e representações sociais**. Natal: EDUFRN, 1998.
- JODELET, D. Représentation sociale. **GRAND Dictionnaire de la Psychologie** (Larousse). Paris: Larousse, 1991.
- LEONTIEV, A. **Actividad conciencia personalidad**. Cuba: Pueblo Educacion, 1983.
- MACIEL, M. D. **Autoformação docente**: limites e possibilidades. Tese (Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.
- MADEIRA, M. C. A re(construção) da teoria na prática do professor: sentidos de aprendizagem. *In: Psicologia da Educação*: Revista do Programa de Estudos pós graduados em Psicologia da Educação/PUC-SP, n. 14/15, p. 207-222, 2002.
- MARTIN, D. **Mulheres e Aids**: uma abordagem antropológica. Dissertação – Universidade de São Paulo. São Paulo, 1995.
- MARTINS, E. de F. **Violência na escola**: concepções e atuação de professores. Dissertação (Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.
- MOSCOVICI, S. **Representações sociais da psicanálise, sua imagem e seu público**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- MOURA, R. A. C. **O diálogo entre as políticas, as pesquisas acadêmicas e a práxis de prevenção ao indevido de drogas nas escolas**. Dissertação (Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.
- PLACCO, V. M. N. S. *et al.* Representações sociais de jovens sobre violência e a urgência na formação de professores. **Revista do Programa de Estudos Pós- Graduados em Psicologia da Educação**, n. 14/15, p. 347- 367, 2002.
- POZZOBON, E. Comportamento de risco. NESSA (Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente). **Megazine**, O Globo, p. 10, 12 ago. 2005.
- REINERT, M. Un logiciel d'analyse lexicale (ALCESTE). **Les Cahiers de l' Analyse des Données**, Paris, v. 11, n. 4, p. 471-484, 1986.
- REINERT, M. ALCESTE: une méthodologie d'analyse des données Textueles et une application: Aurelia de Gerard de Nerval. **Bulletin de Méthodologie Sociologique**, n. 26, p. 24-54, march 1990.
- SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Educação. Fundação para o Desenvolvimento da Educação – FDE. **Apoio ao trabalho preventivo na escola e na comunidade**. São Paulo: Spel Gráfica e Editora Ltda, 2002.

SILVA, N. R. da. **Relações sociais para superação da violência no cotidiano escolar e processos formativos de professores**. Tese (Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

SODELLI, M. **Aproximando sentidos**: formação de professores, educação, drogas e ações redutoras de vulnerabilidade. Tese (Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.

SODELLI, M. **Escola e Aids**: um olhar para o sentido do trabalho do professor na prevenção à Aids. Dissertação (Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1999.

SPINK, M. J. Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das Representações Sociais. *In*: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). **Textos em representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 1994.

TAVARES-DE-LIMA, F. F. **Prevenção ao uso de drogas**: modelos utilizados na educação, suas relações e possibilidades quanto a atitudes preventivas. Dissertação (Programa de Estudos Pós-graduados em Educação: Psicologia da Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2003.

WERBA, G. C.; OLIVEIRA, F. O. Representações sociais. STREY, M. N. *et al.* **Psicologia social contemporânea**. Petrópolis: Vozes, 1996, p.104-117.

UM OLHAR SOBRE A QUESTÃO DAS DROGAS A PARTIR DO CONHECIMENTO HISTÓRICO⁴⁸

Silvio Alves⁴⁹

RESUMO

Este artigo apresenta alguns conceitos fundamentais para pensar a problemática das drogas na atualidade. Entende-se por problemática das drogas os desafios e contradições que permeiam esta prática, como a precocidade das primeiras experiências e o desafio em elaborar outras abordagens em relação à perspectiva proibicionista. Os conceitos utilizados nesse texto foram extraídos das ciências humanas, especialmente das discussões historiográficas desenvolvidas pela nova história cultural: representação, relações de poder e relações culturais. Acredita-se que esses conceitos constituem-se em valiosos instrumentos para incrementar o processo de ensino e aprendizagem sobre a questão das drogas, pois permitem problematizar esse assunto de difícil abordagem no espaço escolar.

Palavras-chave: Conhecimento histórico; Representação; Relações de poder; Relações culturais.

ALGUNS ESCLARECIMENTOS INICIAIS

As drogas apresentam-se como um problema ou uma questão na medida em que se constata na atualidade: o uso cada vez mais precoce; o predomínio de propostas normativas e prescritivas nas ações de prevenção; a noção de que o consumo é um fenômeno recente; a hipertrofia do lucro relacionada ao tráfico das drogas ilegais.

Diante disso, argumentamos sobre a necessidade de novos olhares para a compreensão desse problema como, por exemplo, os provenientes das ciências humanas, especialmente, o conhecimento histórico. Mas, que contribuições o conhecimento histórico proporciona em relação às drogas?

Inicialmente, temos que ter clareza quanto a uma especificidade do conhecimento histórico, qual seja, o de “decifrar a realidade do passado por meio de suas representações” (PESAVENTO, 2007, p. 42). Para isso, temos que nos apropriar das manifestações que homens e mulheres fazem de si mesmos e do mundo em que vivem. Tais manifestações são percebidas por meio dos discursos e imagens produzidos por homens e mulheres. Mas, o que perceber em suas produções discursivas e imagéticas sobre as drogas, por exemplo? Devemos nos ater nas mudanças, nas permanências e nas rupturas produzidas por homens e mulheres sobre as drogas no decorrer do tempo histórico.

Portanto, as reflexões aqui propostas visam adicionar outros aspectos na discussão sobre as drogas, sendo que esse tema tem sido marcado pelo predomínio dos saberes biológicos, psicológicos, jurídicos e religiosos. Argumentamos, assim, que o conhecimento histórico sobre as drogas, desenvolvido com o auxílio de outras ciências sociais e humanas, possibilita outras formas de pensar, falar e agir em relação à presença das drogas em nosso cotidiano, como, por exemplo: repensar como têm sido nossas práticas em relação ao problema das drogas, bem como avançar no processo de implementação de políticas públicas sobre a prevenção ao uso de drogas no Estado do Paraná.

⁴⁸ Texto publicado em: PARANÁ. Secretaria de Estado da Justiça e da Cidadania. **Capacitação para multiplicadores de ações de prevenção às drogas**. Curitiba, PR: 2009. p. 13-21.

⁴⁹ Presidente do Conselho Estadual sobre Drogas do Paraná (2009-2010); mestrando em Filosofia (PUC-PR), técnico pedagógico da Secretaria de Estado e Educação do Paraná. *E-mail:* silvioalves_p@hotmail.com.

DROGAS, UMA NECESSIDADE HUMANA

Em decorrência do exposto acima, depreende-se que as drogas, na perspectiva do conhecimento histórico, não é percebida como algo “bom” ou “ruim”, pois não são os juízos de valores sobre os usos de drogas que estão em jogo. Ao contrário, são as representações sobre as mesmas feitas por meio dos discursos e imagens de homens e mulheres que interessam. Portanto, as drogas, tanto as lícitas como as ilícitas, são vistas como mercadorias ou produtos de consumo; nessa perspectiva, ao lado dos alimentos e remédios, as drogas visam suprir as necessidades humanas.⁵⁰

Entende-se por necessidades humanas o conjunto das carências dos seres humanos, o qual se apresenta aberto, dinâmico e em transformação. Como são percebidas tais necessidades no cotidiano? Essas necessidades participam da vida social através dos medicamentos (barbitúricos, estimulantes, antidepressivos, etc.); dos rituais religiosos (como o vinho e a ayahuasca); dos usos sociais (sobretudo, o álcool); e recreacionais (como o tabaco, por exemplo). Portanto, a partir dessa perspectiva as drogas, para o bem e para o mal, fazem parte do convívio humano há muito tempo, por várias culturas humanas, sendo utilizadas nas mais diferentes situações cotidianas.

“DROGAS”, PRINCIPAIS DESAFIOS

Olhar as drogas na perspectiva do conhecimento histórico implica, portanto, partir dos problemas manifestados no presente e relacioná-los com o passado histórico.

Situar as drogas como necessidades humanas nos permite problematizar um aspecto-chave no processo de construção do conhecimento histórico. Os historiadores, produtores do conhecimento histórico, partem dos problemas percebidos no presente, dirigindo-se ao passado. Ao contrário do que comumente se pensa, o conhecimento histórico só se interessa pelo passado na medida em que são percebidos problemas e desafios no momento presente. Portanto, o movimento dos estudos históricos ocorre do presente para o passado, e por intermédio dessa estratégia podemos encaminhar uma abordagem histórica sobre o problema das drogas. Nessa medida, apontamos, pelo menos, quatro aspectos-chave sobre as drogas na atualidade:

- A precocidade das primeiras experiências: estudos⁵¹ demonstram que por volta de oito, dez anos de idade algumas crianças já estabelecem seus primeiros contatos com substâncias psicoativas, como: o álcool, o tabaco, entre outras. Esse é um fato novo, pois era comum até as últimas décadas o envolvimento de adolescentes com as drogas entre 14 e 16 anos de idade.

- Predomínio de uma abordagem repressiva e proibicionista: em geral, as práticas de prevenção ao uso de drogas, especialmente no contexto educacional, caracterizam-se por um discurso pouco abrangente sobre a questão das drogas. De fato, pode-se dizer que é consensual, por parte do setor educacional, o entendimento de que a prevenção às drogas apresenta-se como um trabalho necessário. Contudo, na prática verifica-se um certo distanciamento do problema, pois nas escolas tem sido comum, ao abordar a prevenção às drogas, convidar profissionais de outras áreas como advogados, policiais militares, psicólogos, entre outros. Em decorrência disso, os professores das disciplinas da educação básica, que poderiam tratar sobre a questão das drogas a partir dos conteúdos de suas disciplinas, perdem espaço para implementar essa discussão numa

⁵⁰ A análise de drogas e necessidade humana é desenvolvida por Henrique Soares Carneiro em: “As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX”. 2002. Disponível em: <www.neip.info/html/objects/_downloadblob.php?cod_blob=266>. Acesso em: 17 jul. 2008.

⁵¹ Por exemplo, as pesquisas desenvolvidas em Londrina por Maria Angela Silveira Paulillo *et al.* Risco e vulnerabilidade: jovens e drogas. **Revista Semina**. Londrina, v. 22, p. 57-66, set. 2001.

perspectiva pedagógica.

Outro aspecto a ser considerado se refere às ações pontuais e esporádicas sobre a prevenção às drogas no espaço escolar. É comum ocorrer um esforço concentrado, por parte de algumas disciplinas e da gestão escolar em comemorar o Dia Internacional de Combate às Drogas, 26/06, e o Dia Mundial do Combate ao Fumo, 31/05, além de implementar projetos sobre o assunto num curto espaço de tempo. Diante disso, argumentamos que devemos repensar essa prática, visto que os resultados obtidos não têm sido significativos, nem para os participantes nem para os organizadores.

– A hipertrofia do lucro: para o historiador Henrique Soares Carneiro, as práticas proibicionistas sobre as drogas, principalmente as ilícitas como os derivados de coca, ópio e maconha, tendem a “aumentar a voracidade da especulação financeira nesse ramo de alta rentabilidade do capital e, ao mesmo tempo, inflar o aparato policial na tarefa da repressão moral” (CARNEIRO, 2002b).

Com a Lei Seca, de 1920 a 1934, nos Estados Unidos, intensifica-se o estatuto proibicionista. Em decorrência disso, ocorre a separação da indústria farmacêutica, da indústria do tabaco e da indústria do álcool, entre outras, da indústria clandestina das drogas proibidas. Com essa separação, o ramo das substâncias proibidas desenvolve um processo de hipertrofia do lucro.

Nessa perspectiva, Argemiro Procópio, num estudo sobre o narcotráfico no Brasil, diz que “Plantar mandioca, feijão, arroz, milho ou melancia não enriquece ninguém, ao contrário, costuma quebrar muitos agricultores”. Por outro lado, prossegue o autor, “enquanto permanecerem na ilegalidade, continuarão sendo as plantações e o comércio da maconha um dos melhores negócios no Brasil”. E, para finalizar, ironiza sobre a situação do plantio clandestino de maconha no sertão de Pernambuco: “sabe-se hoje que uma forma fácil de o agricultor sair da falência e pagar suas dívidas nos bancos é cultivando a Cannabis. Um passeio pelo sertão, acompanhando o Rio São Francisco, demonstrará o quanto é verídica essa afirmação” (PROCÓPIO, 1999).

– Um fenômeno recente: na atualidade, outro aspecto desafiador sobre as drogas está relacionado com o processo de construção do conhecimento histórico. Prevalece em nosso meio o entendimento de que “a ideia do consumo de drogas é um fenômeno recente” (PUC-RIO, 2008, p. 37). Isso significa que, em geral, temos uma grande dificuldade de aceitar que os usos de drogas configuram-se como práticas que estão há séculos entre as culturas ocidentais e orientais. Tais práticas manifestam-se por meio dos ritos religiosos, das danças, dos usos sociais, entre outras. Além disso, estudos históricos demonstram que o saber sobre as drogas é, relativamente, recente e está em construção, por exemplo, conforme Henrique Soares Carneiro (2002, p. 32): “todo o saber botânico europeu reduzia-se, no início do XVI, a uma lista de, no máximo, cerca de 500 plantas”.

A constatação dos usos de drogas como um fenômeno recente deve-se, segundo E. Guerra Doce, ao fato de que

Desde metade do século XX tem-se incrementado o consumo de drogas nas sociedades ocidentais e por esta razão tende-se a se pensar que esta é uma conduta recente. Este é, ao menos, o caso dos produtos de sínteses, porém não se pode dizer o mesmo da ampla variedade de plantas com propriedades psicoativas que se encontram na natureza, cujo consumo direto ou depois de um simples método de processo produz uma modificação transitória da consciência do consumidor.⁵² (DOCE, 2006, p. 53-54).

Diante do exposto, argumentamos que as drogas constituem-se um problema atual, na medida em que crianças estão sendo envolvidas, seja através do uso, como

⁵² Desde mediado del siglo XX se ha incrementado el consumo de drogas en las sociedades occidentales y por esta razón tiende a pensarse que es ésta una conducta reciente. Ése al menos es el caso de los productos de síntesis, pero no puede decirse lo mismo de la amplia variedad de planta con propiedades psicoactivas que se encuentran en la naturaleza, cuyo consumo directo o tras sencillos métodos de procesado produce una modificación transitoria de la consciencia al consumidor.

também com o tráfico, principalmente, nos grandes centros, como Rio de Janeiro, São Paulo, entre outros. Além disso, o tráfico de drogas está relacionado à questão da hipertrofia do lucro, o que faz com que substâncias ilícitas, como a maconha, a cocaína, o *crack* e o *ecstasy*, tenham uma espécie de superfaturamento na venda final aos usuários. Também há o predomínio, de pelo menos, duas visões que merecem mais atenção, sobretudo, por parte dos gestores públicos: uma abordagem preventiva pouco abrangente e noção predominante de que o problema das drogas é recente.

ALGUNS CONCEITOS PARA PENSAR O PROBLEMA DAS DROGAS

Neste item pretende-se aprofundar o tema em tela, a fim de pontuar, com mais precisão, o processo de abordagem do conhecimento histórico sobre a questão das drogas. Para isso, a estratégia sugerida é a de relacionar três conceitos com dados e informações históricas sobre as drogas.

Essa estratégia nos permite estabelecer relações entre presente e passado, a fim de identificar as mudanças, permanências e rupturas sobre a presença e os significados das drogas para a humanidade em diferentes tempos e lugares. Supomos que esse exercício nos permitirá uma aproximação mais adequada e compreensiva frente às manifestações das drogas na atualidade, bem como às representações e significados atribuídos por homens e mulheres a essas substâncias.

– **Representação:** esse conceito é central na esfera da nova história cultural. Na impossibilidade de explicar o passado tal como foi, construímos sempre em relação a ele uma representação (SAVOIA, 2008). Para Sandra Jatahy Pesavento (2007, p. 39), representação “são matrizes geradoras de condutas e práticas sociais, dotadas de força integradora e coesiva, bem como explicativa do real”. Portanto, representação constitui-se nas formas integradoras da vida social, construídas pelas pessoas para manter a união do grupo e que propõem como representação do mundo. São expressas por normas, instituições, discursos, imagens e ritos. Tais representações formam como que uma realidade paralela à existência dos indivíduos, e fazem os homens viverem por elas e nelas. Assim, se construímos representações do passado, de nossa história, eivadas de estereótipos em relação aos usuários de drogas, estamos contribuindo para fomentar práticas de preconceito e discriminação.

Sobre as representações de algumas culturas em relação às drogas, identificamos diferenças significativas, como, por exemplo, sobre o que é excesso e o que é sobriedade em relação ao seu uso. Por exemplo, no processo de colonização dos europeus na América, tal fato foi evidenciado entre indígenas e espanhóis. Conforme Henrique Carneiro Soares,

na América, o conceito indígena de excesso e de sobriedade era diferente dos europeus. Para os espanhóis era uma vergonha a embriaguez excessiva mas não um consumo regular moderado, enquanto que para os índios mexicanos, por exemplo, era o contrário, pois condenavam beber álcool diariamente, mas quando bebiam em datas cerimoniais faziam-no até o extremo, até a perda dos sentidos. Essa perda do autocontrole era vista pelos espanhóis como o pior dos comportamentos. (CARNEIRO, 2002, p. 183).

Portanto, temos entre espanhóis e indígenas mexicanos representações diferentes sobre os usos, neste caso, do álcool. Enquanto, para uma sociedade a regularidade do uso diário do álcool, no caso dos espanhóis, era aceito e bem visto, para outra sociedade, a dos índios mexicanos, o uso do álcool não era regular e sim adequado às cerimônias, nas quais utilizá-lo até cair era, pode-se dizer, a regra e não a exceção. Uma explicação para as diferenças de representação entre estas duas maneiras de lidar com o álcool é dada por Henrique Soares Carneiro (2002, p. 184), ao constatar que “(...) Mais do que a quantidade de álcool ingerida, o que definia a moderação indígena era o respeito à

ocasião apropriada de beber”.

Outra situação se refere ao conceito de droga lícita e ilícita. De acordo com Elson Lima, é impossível realizar uma “separação conceitual nítida entre drogas ilícitas e lícitas”, pois “em países islâmicos, enquanto o consumo de álcool é ilícito e severamente punido pelas leis do Corão, o mesmo não acontece ao haxixe, que é claramente tolerado. No Ocidente estas normas se invertem”. Essa situação demonstra que a divisão entre lícita e ilícita não se prende a critérios médicos e sim, ainda segundo esse autor, a “amplas flutuações nos diversos contextos socioculturais”. (LIMA, 1996).

Considerar como são as nossas representações sobre as drogas, bem como a do público com que lidamos, é fundamental para identificarmos os limites, os preconceitos e as distorções. Temos que lembrar que, em geral, prevalecem em nosso meio social representações das drogas como algo “do mal”, pecaminoso, associado à violência, relacionada com a morte, entre outras. Essas formas de ver as drogas são datadas, sendo desenvolvidas e disseminadas, sobretudo, a partir, do início do século XX, no bojo da implementação da Lei Seca nos Estados Unidos na década de 1920.

Diante disso, argumentamos que devemos repensar nossa representação sobre as drogas numa perspectiva crítica e relacional. Nesse sentido, o conhecimento histórico contribui ao nos proporcionar um conjunto de dados e conhecimentos sobre as diversas maneiras de usos das drogas nas culturas de hoje e de ontem.

– **Relações culturais:** a cultura de uma nação, povo ou país permite conhecer os conjuntos de significados que homens e mulheres conferem à sua realidade para explicar o mundo. As relações culturais demonstram que as sociedades contemporâneas são semelhantes em sua organização político-econômica, bem como na estrutura comum de modos de pensar, agir e perceber o mundo. Essas características comuns entre as sociedades também se aplicam nos usos de drogas. Pode-se afirmar, portanto, que as drogas são utilizadas praticamente por todas as sociedades. Esses usos são percebidos nos rituais religiosos, usos sociais, recreacionais e medicinais. Contudo, conforme o antropólogo Edward MacRae⁵³ é possível identificar especificidades culturais em tais usos, por exemplo:

Na Grécia antiga utilizava-se o ópio para tratar uma série de males. O uso do ópio, conforme o antropólogo, “nunca foi percebido pelos gregos como degradante, ao contrário do vinho, visto com bastante reserva”. (MACRAE, 2001, p. 5)”.
 Entre os romanos, que foram bastante influenciados pelos gregos, “as drogas continuavam a ser vistas como basicamente neutras” (MACRAE, 2001, p. 6). Para os romanos os efeitos das drogas, positivos ou negativos, tinham a ver com a dosagem e a maneira de uso. Eles apreciavam as bebidas alcoólicas. O consumo de bebidas alcoólicas era proibido às mulheres e aos menores de trinta anos de idade. Um aspecto importante entre os romanos era a chamada ebriedade sóbria, ou seja, o consumo de vinho, por exemplo, era visto como uma forma de autoconhecimento, propiciando o relaxamento com dignidade.

Nos séculos XIV e XV, nos povos sob a influência do Islamismo persistia uma maior tolerância em relação ao uso de certas drogas, como é o caso do haxixe nos dias atuais. Contudo, o uso do álcool já era restrito, pois o próprio Maomé já o censurava em decorrência do comportamento ridículo e da falta de confiabilidade de certas pessoas que se embriagavam.

Nos séculos XIV e XV, nos povos sob a influência do Islamismo persistia uma maior tolerância em relação ao uso de certas drogas, como é o caso do haxixe nos dias atuais. Contudo, o uso do álcool já era restrito, pois o próprio Maomé já o censurava em decorrência do comportamento ridículo e da falta de confiabilidade de certas pessoas que se embriagavam.

Por volta de 1500–2000 a.C., em algumas culturas pré-colombianas, localizadas na atual região Amazônia Equatoriana, o uso da *ayahuasca* já fazia parte do cotidiano. Vasos de cerâmica, estatuetas antropomorfas e outros artefatos demonstram esse uso. Atualmente, o uso religioso da *ayahuasca* é feito “em datas previamente marcadas em um

⁵³ A íntegra desta análise está em MACRAE, Edward. Antropologia: aspectos sociais, culturais e ritualísticos. In: SEIBEL, S. D; TOSCANO JR., A. **Dependência de drogas**. São Paulo: Atheneu, 2001. p. 25-34. Disponível em: <http://www.neip.info/downloads/t_edw10.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2008.

calendário; a bebida tem um local específico para seu armazenamento, que em geral fica na própria igreja; o psicoativo é distribuído em filas, e em determinados momentos do ritual, que geralmente são padronizados”. (SANTOS, 2007, p. 3-4).

Isso posto, constata-se, pelo menos, dois aspectos importantes. Primeiramente, os usos de drogas fazem parte das sociedades há muito tempo, o que, de certa forma, põe em crise a ideia de que é um fenômeno recente como vimos anteriormente. Outro ponto diz respeito às diversas maneiras desses usos: como remédio, no caso do ópio para os gregos; com finalidade de autoconhecimento, para os romanos; e, no caso da *ayahuasca*, com regras, procedimentos e acompanhamento. Tais aspectos implicam, necessariamente, a compreensão de que não podemos nem devemos generalizar os usuários de drogas de forma preconceituosa e precipitada, tratando-os como se todos fossem “perdidos”, “fracos” e “vagabundos”.

– **Relações de poder:** as relações de poder estão presentes nos contatos diários realizados entre as pessoas. Entende-se por relações de poder essa “multiplicidade de correlações de força que são imanentes ao domínio ao qual se exercem”, seja na família, nos relacionamentos amorosos, nas relações de trabalho, entre outras. Além de serem imanentes, isto é, inseparáveis das relações cotidianas, as relações de poder se manifestam também como resistência, por meio de um “jogo que, conforme Michel Foucault, se realiza através de lutas e afrontamentos incessantes” (FOUCAULT, 1988, p. 88). Esse jogo, por sua vez, acaba por transformar, reforçar e até mesmo inverter as relações de poder no convívio social, político e econômico entre as pessoas.

Esse conceito no âmbito da questão das drogas permite, entre outros aspectos, compreender a complexa rede composta de sujeitos, instituições e grupos sociais visíveis e “invisíveis”, ou melhor “anônimos”, envolvidos no processo de produção, distribuição e consumo das drogas, sobretudo, das substâncias ilegais. O caso da cocaína pode ser utilizado para exemplificar essa complexa rede em torno da questão das drogas. “Não há como esconder que a cocaína”, nos diz Argemiro Procópio, “em menos de três décadas, integrou as Américas em um esquema de contravenção continental sem paralelo na história”. O movimento que a cocaína promove nessa região desencadeia um “grande fluxo humano, movimentação de capitais, emprego e estratégias montadas para a lavagem de dinheiro, incrementam o setor industrial, agropecuário, financeiro e de construção civil nos países americanos”. (PROCÓPIO, 1999, p. 14).

Além disso, pode-se aplicar o conceito de relações de poder no campo da produção de conhecimento sobre a questão das drogas, pois constata-se o domínio de determinados discursos de conhecimento em detrimento de outros. Nesse sentido, “o enfoque biomédico, segundo Santos, parece dominar as discussões sobre a 'questão das drogas' em nossa sociedade” (SANTOS, 2007, p. 16). Ao considerarmos as palestras realizadas nas escolas, podemos identificar o predomínio dos profissionais da área da saúde, como médicos, psicólogos, enfermeiros, entre outros. Contudo, mesmo que esse enfoque esteja presente em abordagens mais humanitárias, ele aparece de maneira predominante demonizando ora as substâncias, ora as pessoas que as consomem, conforme Santos.

No entanto, ao que tudo indica esse jogo está mudando, pois percebe-se atualmente a presença de outros discursos provenientes das ciências humanas. Antropólogos, sociólogos e historiadores cada vez mais estão ampliando os olhares sobre a questão das drogas. Esses profissionais estudam outras perspectivas como: os usos religiosos, as diferentes concepções de embriaguez nas culturas, bem como as concepções divergentes entre botânicos sobre as plantas psicoativas, entre outros.

Em outra circunstância histórica, no final do século XVII, houve um embate entre o conhecimento produzido pelos botânicos sobre plantas psicoativas e as censuras eclesiásticas da igreja católica. Conforme as pesquisas de Henrique Carneiro Soares, o conhecimento produzido sobre as plantas psicoativas da América “não era imune aos

rigorosos mecanismos de controle que o mundo europeu e colonial conheceu a partir do final do século XVII. Os livros publicados no período moderno eram objeto de três diferentes censuras, a eclesiástica, a inquisitorial e a real”. (CARNEIRO, 2002, p. 33).

Em decorrência desse embate e do predomínio da censura eclesiástica sobre o parecer dos botânicos, determinados tipos de drogas acabaram sendo aceitos em detrimento de outros. As influências dos setores eclesiásticos e da realeza determinaram, por exemplo, a “aceitação das bebidas excitantes (café, chá), do tabaco e dos sedativos, mas ordenou a proscricção dos alucinógenos e a detratção dos filtros. As decisões sobre a aceitação e negação das drogas implicam também os interesses econômicos, pois “a introdução do café e do chá representou a ascensão de um gosto burguês seduzido pelas virtudes dos excitantes, excelentes auxiliares do desempenho laboral”. (CARNEIRO, 2002, p. 131).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse texto teve como objetivo apresentar possibilidades de outros olhares sobre o problema das drogas na atualidade. O conhecimento histórico apresentou-se como uma estratégia fundamental na construção de novos olhares sobre esse assunto, pois permite partir das preocupações do momento presente e relacioná-las com o passado. Além disso, o conhecimento histórico oferece conceitos fundamentais – como: representação, relações culturais e relações de poder – para problematizar e ampliar o debate sobre as drogas nas sociedades. Com isso, observa-se uma via fecunda para avançar no processo de prevenção às drogas na sociedade em geral e, principalmente, no âmbito escolar.

Outro elemento importante que se pode apreender da abordagem histórica sobre as drogas é o fato de que, de certa forma, todos somos suscetíveis ao uso de drogas. As drogas são substâncias utilizadas, para o bem e para o mal, pelas culturas em várias circunstâncias, por exemplo, como remédio, em rituais religiosos, recreacionais, entre outros. Contudo, constata-se, no bojo da sociedade industrial capitalista, usos abusivos dessas substâncias, que por sua vez acarretam uma série de problemas para o próprio usuário, como também para a sociedade. Entre esses problemas podemos citar: os atos violentos presentes no processo do narcotráfico e os acidentes de trânsito causados por motoristas alcoolizados.

O conhecimento histórico sobre a questão das drogas propicia, pelo menos, dois movimentos reflexivos que devemos considerar. O primeiro diz respeito ao processo de problematização que devemos realizar sobre as drogas. Um exemplo disso é o debate sobre drogas lícitas e ilícitas, pois, como vimos, a ideia do que é proibido e do que é liberado, sobre drogas, muda no decorrer do tempo e conforme as culturas que delas fazem usos. Outro aspecto-chave é a necessidade de reconsiderarmos o que são usuários de drogas. Em geral, o preconceito prevalece sobre os usuários em geral. Parece-nos que é o momento de reavaliarmos essa postura, pois diante da multiplicidade de usos de drogas devemos olhar para esses usuários de acordo com as circunstâncias em que se encontram. Portanto, a partir das questões trabalhadas, dos argumentos e conceitos sugeridos, podemos observar o que é fundamental considerar no debate sobre a questão das drogas na atualidade, perceber: Quem fala sobre as drogas? De onde fala sobre as drogas? Como fala em relação às drogas?

REFERÊNCIAS

- ABRAMD. **Maconha**: uma visão multidisciplinar. 2006. Disponível em: <http://www.neip.info/html/objects/_download.php?cor_blob=353/>. Acesso em: 07 ago. 2008.
- CARNEIRO, Henrique Soares. **A fabricação do vício**. 2002. Disponível em: <www.neip.info/html/objects/_downloadblob.php?cod_blob=267>. Acesso em: 17 jul. 2008.
- CARNEIRO, Henrique Soares. **As necessidades humanas e o proibicionismo das drogas no século XX**. 2002. Disponível em: <www.neip.info/html/objects/_downloadblob.php?cos_blob=266>. Acesso em: 17 jul. 2008.
- DOCE, E. Guerra. Evidencias del consumo de drogas en Europa durante la Prehistoria. **Transtornos Adictivos**, v. 8 n. 1, p. 53-61, 2006. Disponível em: <<http://external.doyma.es/pdf/182>>. Acesso em: 18 jul. 2008.
- FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1998. v. 1.
- LIMA, Elson. **Drogas nas escolas**: quem consome o quê? São Paulo: FDE, 1996. p. 119-131 (Idéias, 29)
- MACRAE, Edward. Antropologia: aspectos sociais, culturais e ritualísticos. SEIBEL, S. D.; TOSCANO Jr., A. **Dependência de drogas**. São Paulo: Atheneu, 2001, p. 25-34. Disponível em: <http://www.neip.info/downloads/t_edw10.pdf/2008>. Acesso em: 07 ago. 2008.
- NAÇÕES UNIDAS. Escritório Contra Drogas e Crime. **Relatório mundial sobre drogas 2008 do UNODC**. Disponível em: <www.unodc.org.br. 2008>. Acesso em: 07 ago. 2008.
- PAES, Paulo Duarte. **Historicidade do uso de drogas e política pública de redução de danos**. 2005. Disponível em: <www.repare.org.br>. Acesso em: 18 jul. 2008.
- PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Diretrizes Curriculares da Educação Básica**: História. Curitiba, PR: Seed-PR, 2008. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/File/diretrizes_2009/historia.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2009.
- PARANÁ. Secretaria de Estado da Justiça e da Cidadania. **Capacitação para multiplicadores de ações de prevenção às drogas**. Curitiba: 2009, 168p.
- PESAVENTO, Sandra Jatahy. **História & história cultural**. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.
- PROCÓPIO, Argemiro. **O Brasil no mundo das drogas**. Petrópolis: Vozes, 1999.
- PUC-RIO. **A história do consumo de drogas e do tratamento dos usuários destas substâncias**. Disponível em: <www.maxwell.lambda.ele.puc-ri.br/cgi-bin/>. Acesso em: 07 ago. 2008.

SANTOS, Rafael Guimarães. **Por uma abordagem multidisciplinar no estudo do consumo de psicoativos.** 2007. Disponível em: <http://www.neip.info/downloads/rafael/abord_psic.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2008.

SAVOIA, S. C. Ensino de História, Educação Patrimonial e a Lei n. 10.639/03: articulações possíveis. **Anais**, Jacarezinho, 2008. (Encontro Regional de História ANPUH).

SILVA, Maria de Lourdes da. **Vícios e drogas, ordem e progresso** – imagens da Bela Época carioca na literatura de João do Rio. Disponível em: <http://www.neip.info/downloads/m_lourdes/Range_Rede.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2008. (Publicado originalmente na Revista Range Rede, UFRJ, v. 5, p. 93-103, 1999).

SMOKING AWARENESS: UMA ABORDAGEM DO “TABAGISMO” NO ENSINO-APRENDIZAGEM DE LÍNGUA INGLESA

Dulce Pazinato Casarin⁵⁴

RESUMO

O presente artigo tem o objetivo de apresentar o material de apoio didático “Smoking Awareness” como uma possibilidade de desenvolver um trabalho que alia o ensino e aprendizagem da Língua Inglesa com questões sobre o tabagismo, que é um dos tópicos inseridos nos desafios educacionais contemporâneos. O desenvolvimento desse trabalho aconteceu durante o período do Programa de Desenvolvimento Educacional (PDE) em 2008/2009 e, em razão disso, foi aplicado pelos professores participantes do Grupo de Trabalho em Rede (GTR). Assim, o artigo relata também reflexões oriundas dessa interação com os professores e professoras da rede pública estadual, que tiveram a oportunidade de utilizar o referido material e apresentar suas considerações sobre ele. Este estudo⁵⁵ está fundamentado em reflexões teórico-práticas acerca do ensino e aprendizagem da Língua Inglesa, utilizando as tecnologias de informação e comunicação (TICs) como recurso pedagógico.

Palavras-chave: Ensino-aprendizagem, Língua inglesa, Tabagismo, Tecnologias da informação e comunicação.

INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo apresentar as reflexões e contribuições advindas do processo de produção didático-pedagógica, realizado durante o período de participação no Programa de Desenvolvimento Educacional (PDE), em 2008 e 2009. Nesse propósito, apresentamos o material produzido “Smoking Awareness”⁵⁶ que visa aliar três pontos fundamentais para esse estudo: o ensino e aprendizagem da Língua Inglesa, o uso integrado de mídias na educação e o tabagismo, que é uma das questões dos desafios educacionais contemporâneos no que concerne à prevenção ao uso indevido de drogas.

O PDE consiste em uma proposta de intervenção pedagógica na realidade escolar, na produção de material de apoio didático e, dentre outras atividades, na participação do professor PDE como professor-tutor num Grupo de Trabalho em Rede (GTR).⁵⁷ Cabe ressaltar que minha participação nesse programa ocorreu enquanto professora de Língua Inglesa, no entanto foi desenvolvido um trabalho articulado com outras áreas do conhecimento.

Assim, neste artigo, além de ser apresentado o material de apoio didático produzido na segunda fase do PDE (em 2008), também é relatado a participação de alguns professores e professoras da rede pública estadual, inscritos no GTR “As tecnologias de informação e comunicação e o ensino-aprendizagem de língua inglesa” (2008/2009), e suas percepções quanto às possibilidades de trabalho com o material

⁵⁴ Especialista em Metodologia do Ensino de Línguas Estrangeiras Modernas (Universidade Federal do Paraná); Fundamentos da Educação (Universidade Estadual de Maringá) e em Gestão em Educação a Distância (Faculdades Integradas Camões). Também atua como técnico-pedagógica no Departamento de Educação e Trabalho da Secretaria de Estado da Educação. *E-mail:* dulce.casarin@gmail.com.

⁵⁵ Trabalho orientado pelo professor Francisco Carlos Fogaça, da Universidade Federal do Paraná.

⁵⁶ A produção didático-pedagógica '*Smoking Awareness*' encontra-se no item IV deste Caderno.

⁵⁷ Grupo de Trabalho em Rede (GTR) constitui-se numa das atividades do PDE e caracteriza-se pela interação virtual entre o professor PDE e os demais professores da rede pública estadual. Cada professor PDE atua como professor-tutor de um GTR, sendo que o trabalho é desenvolvido *online*, utilizando a plataforma Moodle. Essa atividade contribui com a inclusão digital e possibilita estudos, reflexões, discussões, como forma de democratização do acesso aos conhecimentos teórico-práticos realizados pelo professor PDE. O GTR está inserido no processo de formação continuada, promovido pela Secretaria de Estado da Educação no Paraná (Seed-PR).

“Smoking Awareness”, disponibilizado no GTR para análise e testagem.

Esse material está fundamentado nas Diretrizes Curriculares Estaduais de Língua Estrangeira Moderna⁵⁸ (doravante DCEs), assim como nos estudos sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação na educação e nas reflexões e discussões apresentadas nos Cadernos Pedagógicos, publicados pela Diretoria de Políticas e Programas Educacionais, através da Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos⁵⁹ da Secretaria de Estado da Educação do Paraná.

Em se tratando de ensino/aprendizagem da disciplina de Língua Inglesa, no contexto da rede pública estadual, as DCEs enfatizam que a língua deve ser concebida como discurso e não apenas como código linguístico a ser decifrado. Assim, o conteúdo estruturante da disciplina é o “discurso como prática social”. Segundo Marcuschi (2002, p. 24), “o discurso se realiza nos textos”, podendo ser explorado em seus diversos gêneros. Segundo as Diretrizes Curriculares de Língua Estrangeira,

[...] é importante que o aluno tenha acesso a textos de vários gêneros: publicitários, jornalísticos, literários, informativos, de opinião etc. A estrutura de uma bula de remédio por exemplo, difere da estrutura de um poema. (PARANÁ, 2008, p. 29).

Como se pode observar, o trabalho com a Língua Inglesa deve ter como ponto de partida os gêneros textuais. Deve ainda, propiciar o desenvolvimento do processo de construção de significados possíveis, por meio da ativação de procedimentos interpretativos, com vistas à compreensão dos diversos usos da linguagem. De acordo com as referidas diretrizes,

Cabe ao professor criar condições para que o aluno não seja um leitor ingênuo, mas que seja crítico, reaja aos textos com os quais se depare e entenda que por trás deles há um sujeito, uma história, uma ideologia e valores particulares e próprios da comunidade em que está inserido. Da mesma forma, deve ser instigado a buscar respostas e soluções aos seus questionamentos, necessidades e anseios relativos à aprendizagem. (PARANÁ, 2008, p. 32).

Para realizar essa proposta didática, pesquisamos materiais que possam contribuir para a prática pedagógica do professor de Língua Inglesa, selecionando uma coletânea de gêneros textuais diversos. Para isso, foram utilizados os recursos disponíveis no Portal Dia-a-Dia Educação,⁶⁰ da Secretaria de Estado da Educação do Paraná, onde o professor encontra informações na área de ensino e aprendizagem desta língua estrangeira, assim como sobre tecnologias de informação e comunicação e prevenção ao uso indevido de drogas. Também foram utilizados outros sítios, conforme está registrado na produção didático-pedagógico.

Considerando que as escolas da rede pública no Estado do Paraná dispõem de TV Multimídia nas salas de aula e laboratório de informática,⁶¹ o referido material faz uso desses recursos tecnológicos, dentre outros. Dessa forma, esse projeto disponibiliza a produção didático-pedagógica com material multimídia “Smoking Awareness”.

⁵⁸ DCEs de Língua Estrangeira Moderna (2008) – Este documento está disponível em <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/File/diretrizes_2009/lem.pdf> Acesso em 10 set. 2009.

⁵⁹ A Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos faz parte da Diretoria de Políticas e Programas Educacionais da Secretaria de Estado da Educação do Estado do Paraná e tem como objetivo desenvolver uma abordagem política e pedagógica sobre a Prevenção ao Uso Indevido de Drogas, o Enfrentamento à Violência na Escola, a Educação em Direitos Humanos, a Educação Ambiental e Educação Fiscal. Disponível em: <<http://www.diaadia.pr.gov.br/cdec/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=296>> Acesso em 10 set. 2009.

⁶⁰ Portal Dia-a-dia Educação pode ser acessado através do endereço <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br>>.

⁶¹ Leia também a notícia “Tecnologias digitais facilitam o aprendizado na rede Estadual de Ensino”, no Portal Dia-a-dia Educação, publicada em 20 jul. 2009, disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/modules/noticias/article.php?storyid=1068&PHPS ESSID=2009072021224019>> Acesso em 27 set. 2010.

A PRODUÇÃO DIDÁTICA “SMOKING AWARENESS”

A produção do material multimídia “Smoking Awareness” consiste em um conjunto de atividades a ser utilizado pelo(a) professor(a) da rede pública estadual, na prática pedagógica.

Segundo as DCEs de Língua Estrangeira Moderna, o ponto de partida da aula da Língua Estrangeira é o “texto”, verbal ou não verbal, concebido como uma unidade de sentidos, conforme sinaliza o documento orientador:

Tal proposta de ensino se concretiza no trabalho com textos, não para extrair deles significados que supostamente estariam latentes em sua estrutura, mas para comunicar-se com eles, para lhes conferir sentidos e travar batalhas pela significação. (PARANÁ, 2008, p. 23).

Para atender a esse propósito, diversos textos foram selecionados, de diferentes contextos de uso da linguagem, com o objetivo de possibilitar orientações teórico-metodológicas no trabalho com as práticas discursivas para a formação de um leitor crítico. Cabe ao professor selecionar os gêneros textuais que irá trabalhar, de acordo com o nível linguístico de cada série.

Para a produção didático-pedagógica foi identificado o tabagismo como questão significativa para o trabalho pedagógico, na perspectiva da conscientização. Essa produção foi pensada para a educação básica e apresenta uma possibilidade de organização do processo educativo de ensino e aprendizagem da Língua Inglesa, numa abordagem reflexiva e crítica de um desafio contemporâneo – o tabaco.

Para o trabalho das práticas de leitura, escrita, oralidade e análise linguística, foram utilizados como conteúdos básicos, os gêneros discursivos, e seus elementos composicionais. Nessa perspectiva, as DCEs enfatizam:

Considerando que as práticas discursivas são influenciadas umas pelas outras, não se trata de privilegiar a prática da leitura, visto que na interação com o texto pode haver uma complexa mistura da linguagem escrita, visual e oral. Numa concepção discursiva de língua, as práticas de oralidade, escrita e leitura não são segmentadas, pois elas não se separam em situações concretas de comunicação. (PARANÁ, 2008, p. 23).

Nessa proposta, a leitura é concebida como um processo de construção e negociação de significados através de questionamentos e de diferentes perspectivas. Sendo assim, o material de apoio pedagógico é composto por textos produzidos no Brasil e também em diversos países, para que se possa ter uma visão local e global sobre a questão em estudo. Esse conjunto de atividades permite o trabalho integrado com diferentes áreas do conhecimento.

A primeira atividade proposta na produção didática é chamada de “Introdução”, cujo objetivo é estimular os(as) alunos(as) a se envolverem nas discussões sobre as questões a serem problematizadas. Foi utilizado o gênero anúncio publicitário institucional como um texto mobilizador para contextualização e problematização. Nessa etapa o objetivo do trabalho é instigar o questionamento.

As DCEs orientam que

O trabalho pedagógico com o texto trará uma problematização e a busca por sua solução deverá despertar o interesse dos alunos para que desenvolvam uma prática analítica e crítica, ampliem seus conhecimentos linguístico-culturais e percebam as implicações sociais, históricas e ideológicas presentes num discurso e que nele se revele o respeito às diferentes culturas, crenças e valores (PARANÁ, 2008, p. 63).

A introdução propicia um resgate do conhecimento prévio do aluno, que ele poderá socializar com seus colegas de turma e compartilhar diferentes perspectivas e representações de mundo sobre as questões propostas.

Na sequência, é sugerido um trabalho com o texto: “Smoking: What's in a Cigarette?” A partir desse texto, faz-se uso de diversos gêneros, cuja seleção objetiva propiciar o desenvolvimento de novas capacidades de linguagem no que se refere às práticas discursivas. As demais atividades (além da introdução) podem ser desenvolvidas

pelo professor de acordo com as prioridades e necessidades.

Essa produção destina-se, primeiramente, aos professores, e por isso, há orientações nas caixas de texto (*boxes*) sobre as atividades. Para utilizá-las com os alunos, basta retirar as caixas de texto destinadas ao professor.

A seguir serão apresentados alguns comentários feitos pelos professores cursistas do GTR a respeito do material produzido.

ANÁLISE DA PRODUÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA PELOS PARTICIPANTES DO GRUPO DE TRABALHO EM REDE

O conjunto de atividades contido no “*Smoking Awareness*” produzido como material de apoio didático foi analisado pelos professores da rede estadual que participaram do Grupo de Trabalho em Rede (GTR)⁶² – 2008/2009, no qual atuei como professora-tutora. Apresentamos a seguir algumas das vozes⁶³ advindas dos professores participantes do GTR sobre a produção didática. Os cursistas são apresentados aqui como PA (Professor A), PB (Professor B) e assim por diante.

Ao ler o parecer de PA, a seguir, percebi que o material realmente cumpre o seu objetivo, na medida em que favorece que o professor amplie as atividades para atender às suas necessidades, utilizando os recursos tecnológicos disponíveis na escola. Ao mencionar as discussões em sala de aula com seus alunos, PA sugere o uso de um vídeo veiculado no sítio Youtube sobre narguilé.

Durante as discussões [...] houve questionamentos sobre o uso do narguilé, prática esta que está se tornando muito popular entre os adolescentes e alguns deles inclusive afirmaram que fazem uso e acreditam que não faça mal algum. Não tenho muita informação a respeito disso, o que sei é o que tem sido veiculado através da mídia e também que entre adolescentes esta prática é proibida, conforme o ECA, pois trata-se de fumo. Pesquisei e vou passar na *TV pen drive* um vídeo que baixei do youtube com uma reportagem de um jornal televisivo a respeito deste hábito (segue o link abaixo). Também pretendo discutir este assunto com os orientadores educacionais de minha escola <<http://www.youtube.com/watch?v=vWk5QSD6wvM>> [PA – 2009]

Os professores PB e PC corroboram a afirmação anterior quando mencionam alguma informação, antes desconhecida pelos(as) alunos(as) sobre o tabagismo, o que significa que a pesquisa e a produção de conhecimentos são próprias desse processo. Segue o relato de tais professores.

Após a leitura do material didático sobre o tabagismo, fiquei surpresa com informações que eu não tinha a respeito desse vício incorrigível em algumas pessoas, como o número de mortes de fumantes passivos. Assim, eu considero de grande importância que nossos adolescentes e jovens alunos tenham estas informações também [PB – 2009].

Os alunos adoraram. A maioria deles ficou impressionada com os diversos tipos de substâncias encontradas no cigarro. (PC, 2009).

A seguir, os depoimentos de PD e PE demonstram preocupação com questões envolvendo o ensino-aprendizagem da Língua Inglesa, as DCEs e ao uso de TICs.

Tive que estudar minuciosamente as DCEs para o NRE-Itinerante⁶⁴ e ao ler suas

⁶² O Grupo de Trabalho em Rede (GTR) foi realizado *online*, através de seis módulos, com o título: “O uso das TICs no Ensino/Aprendizagem de Língua Inglesa”, com 29 inscritos.

⁶³ Os comentários/pareceres dos professores cursistas do GTR, apresentados nesse estudo estão em consonância com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde). Disponível em: <<http://www.sbpqo.org.br/suplementos/33%20-%20Diretrizes.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2010.

⁶⁴ Modalidade descentralizada de Formação Continuada dos profissionais da educação desenvolvida pela Secretaria de Estado da Educação do Paraná.

atividades vi todas as concepções apresentadas nas DCE tomando corpo, se materializando. Vejo que os professores estão angustiados com duas questões: “Como fazer este tal engajamento discursivo?” (na fala dos próprios professores); e como trabalhar com as mídias? Eles estão se sentindo perdidos, sem saber ao certo o que se espera deles... E teu material ilustra claramente como trabalhar com línguas numa concepção de língua como discurso e como as TICs podem ser utilizadas para fins pedagógicos. (...) Muito interessante a forma como as atividades dialogam com as disciplinas de filosofia, ciências, biológicas e matemática e também a riqueza de material multimídia sugerido. (...) sugeriria aos alunos que produzissem documentários sobre o tabagismo, com depoimento de fumantes, professores, adolescente, médicos e pessoas envolvidas com a saúde na comunidade em que estão inseridos, o material produzido poderia ser postado em um blog. (...) Outra sugestão seria um concurso de fotografias para montar cartazes para uma campanha de combate ao tabagismo. Tenho certeza que eles me surpreenderiam!!! [PD - 2009].

Finalizando toda a atividade os alunos produziram cartazes com imagens alusivas à proibição do fumo, associando ao narguilé também, os quais foram fixados em vários pontos da escola, com frases curtas e palavras escritas em inglês (PE - 2009).

Os professores PF e PG fazem análise do material considerando o que propõem as DCEs de LEM e o uso do laboratório de informática.

A Produção Didático-Pedagógica está em consonância com as DCEs do estado do Paraná. A escolha do tema visa resgatar a função social e educacional da disciplina de Língua Estrangeira, como está disposto em sua introdução. O ponto de partida para o desenvolvimento em sala de aula é o texto, aliás, são vários textos, de diferentes contextos, verbais e não verbais, o que possibilita um leque de opções para o trabalho, tanto nos aspectos linguísticos, quanto nos debates que podem surgir através deles. As atividades são variadas, sendo possível total interação entre os alunos e professor. O fato de as atividades poderem ser desenvolvidas no laboratório de informática é fundamental, [...], são atividades interativas e com bastantes imagens. Sem dúvida, uma proposta com tema atual e necessário, com sugestões de atividades criativas e envolventes. Particularmente, gostei bastante do fato de serem desenvolvidas no laboratório. Realmente inovador. Uma prova de que as TIC's podem e são um instrumento poderoso em mãos capacitadas (PF- 2009).

Um dos pontos importantes é a exploração das tecnologias, [...]. O projeto propõe um aproveitamento interessante do laboratório de informática, pois quando é proposta à turma a pesquisa e leitura sobre o assunto na internet, praticamente não há dispersão da atenção para assuntos alheios, como é comum acontecer, pois o interesse é instigado anteriormente através da discussão dos textos na TV *pendrive* e dos questionamentos levantados em sala (PG – 2009).

O depoimento do PH, a seguir, mostra engajamento com a proposta pedagógica, evidenciando um interesse em ampliar as discussões sobre a prevenção ao uso indevido de drogas, a influência da mídia e também buscando mais subsídios para a unidade didática.

Penso que as atividades sugeridas são pertinentes e adequadas, além de muito interessantes, especialmente para nós que trabalhamos com jovens e adultos. Uma abordagem legal seria trabalhar com os alunos as promessas milagrosas para parar de fumar que vemos na mídia. (...). Navegando, encontrei algumas imagens que poderiam ser usadas, são *cartoons*, e que o próprio sítio já diz se a imagem é de domínio público ou não. [PH – 2009]

O cursista PI faz uma análise do material produzido e demonstra sua preocupação com a questão do tabagismo em sua escola:

Após ler a Produção Didático-Pedagógica “Smoking Awareness” fiquei muito animada por aplicá-la em sala de aula, pois está toda fundamentada nas DCE's de LEM, uma vez que o “discurso enquanto prática social” é o conteúdo estruturante de Língua Estrangeira moderna e o emprego dos gêneros textuais variados é o ponto de partida para o nosso trabalho [...]. Já estou planejando as aulas do 2ª bimestre usando o material que você disponibilizou para nós, pois estamos enfrentando muito seriamente o problema do tabagismo dentro da escola, [...]. Acredito que só proibir e

punir não resolve o problema, precisamos discutir essas questões com os estudantes para que eles possam fazer suas próprias escolhas. E quando essas questões são apresentadas de forma diferenciada e interessante, como por exemplo, através do uso das tecnologias disponibilizadas na escola, é muito mais fácil atingir nosso objetivo principal no ensino de uma língua, materna ou estrangeira, que é formar leitores críticos e capazes de transformar a realidade onde vivem. Boa sorte a todos nós nessa tarefa. (PI – 2009).

O professor PJ destaca a questão sob o viés sócio/político/econômico. Essa análise permite compreender que o conhecimento não é neutro. Por isso, a necessidade de criar espaços para reflexão e debate sobre o tipo de sociedade que estamos construindo.

Ao ler sua proposta de Produção Didático-Pedagógica verifiquei que você atingiu todos os objetivos propostos pelo PDE. É um belíssimo material de inglês, no qual são tratados vários temas como: economia, saúde, consumo, problemas sociais, tecnologia, influência da mídia na tomada de decisões das pessoas, globalização - perfeitamente articulados com as demais disciplinas do currículo, [PJ – 2009].

Para finalizar, destaco que os diferentes discursos, de forma geral, apresentam visões positivas, uma vez que mostram professores e professoras preocupados e engajados em questões relacionadas à prevenção ao uso indevido de drogas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção didático pedagógica “Smoking Awareness” foi um desafio que exigiu pesquisa e muita dedicação na tentativa de abordar questões sobre o tabagismo no ensino e aprendizagem da Língua Inglesa e demais disciplinas do currículo, utilizando as TICs como recurso pedagógico.

Pela análise dos professores que cursaram o GTR em 2008/2009, percebe-se que discutir questões relacionadas ao tabagismo é de relevância para o contexto escolar. Segundo o texto “Os desafios educacionais contemporâneos e os conteúdos escolares: reflexos na organização da proposta pedagógica curricular e a especificidade da escola pública”, produzido pela Coordenação de Gestão Escolar da Secretaria de Estado da Educação,

[...] embora do ponto de vista das contradições próprias do modo de produção capitalista, as medidas que a escola busca talvez seja paliativa, porém a discussão sobre elas deve ocorrer, a fim de possibilitar a conscientização e a busca por suportes já existentes, assim como mobilizar a comunidade escolar para ações que ainda precisam ser construídos inclusive do ponto de vista das políticas públicas. (PARANÁ, 2008)

Dessa forma, a comunidade escolar precisa intensificar reflexões e estudos sobre questões que envolvam a prevenção ao uso indevido de drogas. No que diz respeito à produção do material de apoio didático, cabe ainda enfatizar que os(as) professores(as) podem ser coautores e produtores de conhecimento, ao utilizá-lo de acordo com suas demandas e necessidades contextuais. Portanto, a palavra que melhor expressa o uso do material é a flexibilidade, visto que o professor poderá utilizar o material de acordo com os objetivos de ensino e aprendizagem pretendidos, bem como de acordo com as necessidades da comunidade escolar.

Esperamos que as reflexões advindas deste trabalho contribuam para (re)pensar encaminhamentos sobre os desafios educacionais contemporâneos, como o uso indevido de drogas e outras questões emergentes no contexto educacional, em especial no ensino/aprendizagem de Língua Inglesa. Assim, este material visa promover um trabalho, evidenciando uma prática pedagógica dialógica e problematizadora, numa perspectiva que contribua para o incentivo à pesquisa, à discussão, ao debate e à construção coletiva de sentidos, propiciando novas formas de ver, ler e entender o mundo tendo sempre em vista o(a) aluno(a) como sujeito na (re)construção do conhecimento.

REFERÊNCIAS

MARCUSCHI, L.A. Gêneros Textuais: definição e funcionalidade. In: Dionízio, A.P.; MACHADO, A. R.; BEZERRA, M.A. (orgs) **Gêneros textuais e ensino**. Rio de Janeiro: Lucerna, 2002.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Diretrizes curriculares de língua estrangeira moderna para os anos finais do Ensino Fundamental e para o Ensino Médio**. Curitiba, 2008. Disponível em:

<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/File/livro_e_diretrizes/diretrizes/diretrizeslem72008.pdf> Acesso em: 27 set. 2010

PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Os desafios educacionais contemporâneos e os conteúdos escolares**: reflexos na organização da proposta pedagógica curricular e a especificidade da escola pública. Curitiba, 2008. Disponível em: <<http://www.diaadia.pr.gov.br/cge> >. Acesso em: 27 set. 2010.

**PARTE IV: INVENTÁRIOS DE
EXPERIÊNCIAS PEDAGÓGICAS DO
GRUPO DE ESTUDOS 2008 E PDE 2008**

A DROGA DA VIOLÊNCIA

GRUPO DE ESTUDOS – COLÉGIO ESTADUAL WALDE ROSI GALVÃO, NÚCLEO REGIONAL DE EDUCAÇÃO DA ÁREA METROPOLITANA NORTE

Amarildo de Oliveira⁶⁵
Clarice Batista dos Santos⁶⁶
Claudeir Aparecido de Souza⁶⁷
Deborah Nascimento da Silva⁶⁸
Francielen Padovan Rossi de Oliveira⁶⁹
Natalia Regina Vieira⁷⁰
Tatiane Pereira de Souza⁷¹

INTRODUÇÃO

O contato com os textos dos “Desafios da prevenção ao uso indevido de drogas, da Rede Estadual de Ensino do Paraná” ofereceu-nos, já de início, uma nova perspectiva em relação às questões da drogadição, suas injunções e suas diversas configurações nas variadas culturas e modelos de sociedade. O que lemos nos fez admitir que grande parte do conceito que trazíamos (e ainda trazemos) sobre as questões relacionadas ao uso de drogas não ia muito além do senso comum, o que impossibilitaria agir com eficácia como educadores no ambiente escolar.

No encontro que tratou de como as drogas atuam no sistema nervoso central, buscamos analisar casos de manifestações de uso de drogas em nossa escola, ainda que não estivéssemos suficientemente instrumentalizados para detectar com precisão os tipos de droga normalmente consumidos. Preocupou-nos constatar o uso de bebida alcoólica desde cedo por alguns alunos, favorecida pela tolerância social à bebida, mercadoria de consumo. Constatamos ainda que, no entorno da escola, se pode verificar o uso de drogas de baixo custo, como solventes e maconha. No nosso ponto de vista, o aluno usuário de drogas frequentemente apresenta atitudes agressivas com os colegas e professores, gerando inquietações e insegurança por parte de toda a comunidade escolar. Para o aluno usuário, os prejuízos são inúmeros, sobretudo a incapacidade de concentração nas atividades, ocasionando falta de interesse com a sua vida escolar. O aluno gera com essa atitude um sentido contrário ao que exige a escola (local para aprender e ensinar).

Do terceiro encontro ficou a indignação de que, embora tenhamos uma lei capaz de coibir o uso de drogas e um Estatuto da Criança e Adolescente, poucos instrumentos de controle social são acionados para garanti-los.

Na tentativa de superar a problemática do processo de encaminhamento das

⁶⁵ Professor de Língua Portuguesa e Língua Inglesa, Colégio Estadual Walde Rosi Galvão, em Pinhais. *E-mail:* ama@seed.pr.gov.br.

⁶⁶ Professora de História, Colégio Estadual Walde Rosi Galvão, em Pinhais. *E-mail:* claricebatista@seed.pr.gov.br.

⁶⁷ Professor de Língua Portuguesa, Colégio Estadual Walde Rosi Galvão, em Pinhais. *E-mail:* claudeirsouza@seed.pr.gov.br.

⁶⁸ Professora de Língua Portuguesa, Colégio Estadual Walde Rosi Galvão, em Pinhais. *E-mail:* deborah@seed.pr.gov.br.

⁶⁹ Professora de Matemática, Colégio Dé Guarituba, em Piraquara. *E-mail:* francielen@seed.pr.gov.br

⁷⁰ Professora de Ciências, Colégio Estadual Walde Rosi Galvão, em Pinhais. *E-mail:* nataliavi@seed.pr.gov.br.

⁷¹ Professora de Matemática, Colégio Estadual Walde Rosi Galvão, em Pinhais. *E-mail:* tatitiane@seed.pr.gov.br.

situações decorrentes do uso indevido de drogas no espaço escolar, a escola procede da seguinte maneira: procura a família com o auxílio da equipe pedagógica, leva prováveis casos ao conhecimento do Conselho Tutelar e encaminha para uma instituição de recuperação.

As práticas pedagógicas para tentar resolver o uso indevido de drogas são isoladas, mesmo sabendo-se do interesse por parte dos professores em solucionar essa questão. O ideal seria criar estruturas didáticas dinâmicas e articuladas, capazes de envolver a comunidade como um todo. A falta de políticas públicas efetivas e a influência negativa da mídia, que induz as famílias ao consumo de álcool e tabaco, seriam esclarecidas por meio de dinâmicas desenvolvidas na escola com a comunidade.

No quinto encontro, reafirmamos a ideia de que no atual estágio de combate ao uso de drogas, a reiteração do pensamento especializado ainda se faz necessária no âmbito da formação de professores, pois só assim poderemos tratar da questão de modo realmente eficaz. Entendemos que para se criar um ambiente favorável é necessário que as políticas públicas, a escola, a família e as demais instituições responsáveis trabalhem em conjunto.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

a) Apresentação: A experiência escolhida pelo grupo 1 para ser relatada foi realizada nas aulas da professora de Ciências do ensino fundamental Natália Regina Vieira. O trabalho intitulado *A droga da violência* foi inserido no assunto específico do conteúdo Educação para a saúde, presente no planejamento da referida matéria.

b) Fundamentação teórica: Os pressupostos teóricos que nortearam a realização do trabalho estão presentes no curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas, mais precisamente o capítulo que expõe os pressupostos de um trabalho em rede:

As redes sociais são fundamentais no trabalho com adolescentes, uma vez que os vínculos afetivos e sociais representam suporte para a construção da identidade coletiva do sujeito. (...) A rede social pessoal pode ser descrita e compreendida a partir de um mapa que inclui todas as pessoas com quem o sujeito interage. Esse mapa constitui um instrumento de avaliação das redes sociais para o reconhecimento das relações estabelecidas pelos adolescentes nos diferentes contextos: família, escola, trabalho e comunidade. (BRASIL, p. 177).

c) Metodologia: A metodologia para o trabalho consiste na ideia de que ao mapearmos determinadas manifestações de violência na comunidade ou fora dela, podemos entender qual seria o grau de vulnerabilidade das redes de relacionamento dos nossos alunos e, conseqüentemente, qual o grau de correspondência entre a violência e o uso de drogas. A hipótese ancora-se na ideia de que, ao tratar da interferência das drogas na saúde em algumas aulas, verificou-se que, na maioria dos casos, o uso de drogas ilícitas ligava-se, geralmente, a manifestações de violência.

Para verificar essa premissa, a professora propôs que os alunos trouxessem recortes de revistas, de jornais e outras publicações nas quais os relatos de atos de violência estivessem de alguma forma associados ou pudessem ser vinculados ao uso de drogas ilícitas. A classe foi dividida em equipes cuja primeira tarefa era buscar imagens, matérias e outros textos que pudessem amparar a premissa já apresentada. A partir do que se evidenciou em relação à vinculação entre drogas e violência, por meio do objeto de análise mencionado, passou-se a uma segunda fase na qual cada grupo deveria relatar um caso da comunidade em que a violência fora provocada pelo uso de drogas ilícitas. Sob a coordenação da professora, cada grupo escolheu um relato para socializar com a classe. Constatou-se que muitos casos de violência vividos pela comunidade atendida pela escola estão relacionados ao uso de drogas ilícitas. Os relatos mostraram ainda que a bebida, embora tida como lícita, tem motivado grande parte das

manifestações de violência. Verificou-se um grande interesse dos alunos pela atividade, visto que ficaram atentos aos relatos dos colegas. O objetivo dessa etapa do trabalho foi motivar no aluno o exercício da construção de suas redes de relacionamento, bem como mapear seu grau de envolvimento nos casos de violência manifestados na comunidade e estabelecer quais relações com a rede de venda e consumo de drogas.

A professora afirma que em nenhum momento do trabalho buscou-se discursar acerca dos malefícios do uso de drogas. Entendemos que falar diretamente sobre as propriedades e malefícios das drogas tem servido para despertar interesse de crianças e adolescentes, como forma de transgredir, de subverter uma ordem social que não se apresenta como satisfatória. Procuramos então partir da constatação nua e crua dos atos de violência cujos efeitos não podem ser escamoteados, tampouco seu espectro pode ser facilmente ignorado ou refutado por todos, inclusive as crianças e adolescentes de quaisquer idades, vivendo em qualquer ambiente social.

Em síntese, a ideia de tratar da educação para a saúde tornou possível a luta contra as drogas atacando um dos tantos fatores que estão permitindo sua oferta desmedida e incontrolável.

Entendemos que a perspectiva da compreensão da realidade pelo mapeamento das ações em rede instrumentalizam para a abordagem das questões mais estruturais de redução do uso de drogas. Situar o aluno numa rede de relacionamentos e verificar o grau de aproximação ou de afastamento das drogas e, conseqüentemente, da violência é uma estratégia de enfrentamento que, em última análise, pode evidenciar diferentes dimensões atreladas ao fenômeno das drogas, tais como a miséria que leva nossos adolescentes ao tráfico, o abandono, o consumismo que só reconhece como sujeito o indivíduo capaz de comprar um bem material, a desumanização e o individualismo, entre outros.

RESULTADOS

Entendemos que os resultados de uma dada intervenção em relação ao uso de drogas ainda são sempre inexatos e incipientes, dada à complexa rede de atores e organismos sociais premidos pelas suas singularidades, limites e limitações. Entretanto, consideramos de grande importância inicialmente entender o processo de mapeamento de redes e como o aluno pode situar-se nela para, assim, localizar o grau de aproximação ou de afastamento das drogas e da violência, conseqüentemente.

A compreensão de uma nova perspectiva da realidade sobre o uso de drogas e da violência, capitaneada pelas Diretrizes Curriculares, nos respalda a atuar efetivamente nas questões concernentes ao uso indevido de drogas. Sabemos que a escola é um lugar privilegiado para tratar dessa questão. Nessa perspectiva, cabe a cada educador assumir o compromisso de assumir a prevenção ao uso de drogas incorporando-a às suas disciplinas, não como um conteúdo isolado, mas como parte de um conjunto de ações que permeiam a realidade na qual o conhecimento é produzido e/ou socializado.

Entendemos como essencial a valorização do aluno como indivíduo que deve se tornar capaz de se situar dentro da escola e dentro da comunidade a qual ele pertence. Por sua vez, o controle de toda ação violenta é um processo complexo que envolve uma negociação delicada na busca da ordem social que deve passar pelo respeito aos direitos individuais e coletivos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas. Brasília, Editora Universidade de Brasília, 2008.

MADEIRA, Felícia Reicher. Violência nas escolas: quando a vítima é o processo pedagógico. **São Paulo em perspectiva**, São Paulo, Fundação Seade, v. 13, p. 49-61, out./dez. 1999.

PROJETO ARARIBÁ. Ciências 7ª série. São Paulo: Moderna, 2008.

NOVA ESCOLA, São Paulo, n. 214, 2008.

CARTA NA ESCOLA, São Paulo, n. 30, 2008.

MUNDO JOVEM, Porto Alegre, n. 392, 2008.

PREVENÇÃO AO USO INDEVIDO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

GRUPO DE ESTUDOS - COLÉGIO ESTADUAL SÃO VICENTE DE PAULA, NÚCLEO REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE PARANAÍ

Adileuza Aparecida Zanolli⁷²
Aparecida Biggi dos Santos⁷³
Cássia Silva Soares⁷⁴
Edna Maria Romanini Amadeu⁷⁵
Eliane Giselle Silva⁷⁶
Salette da Silva⁷⁷
Sonia Dacome⁷⁸
Simone Carvalheiro Gauna⁷⁹

INTRODUÇÃO

Tratar sobre a problemática das drogas implica considerar que elas estiveram, estão e, ao que tudo indica, estarão presentes no cotidiano social e cultural da humanidade. Além disso, estudos demonstram a disseminação de novas drogas sintéticas, a precocidade de seu uso e sua associação com atos violentos. Assim sendo, percebe-se o quanto o assunto é polêmico, complexo e desafiador, sobretudo ao ser abordado no campo educacional.

A decisão por estudar no Grupo de Estudos a temática “Prevenção ao uso indevido de drogas e enfrentamento à violência”, deu-se pela crença de que as duas demandas são assuntos relevantes no contexto escolar, os quais precisam ser aprofundados a fim de enriquecer a prática pedagógica. O processo da leitura prévia e individual dos textos possibilitou a fundamentação de ideias para a discussão em grupo, favorecendo debates, troca de experiências e a ampliação dos conhecimentos sobre os temas. Com relação à formação dos professores constatam-se dificuldades para tratar pedagogicamente a prevenção ao uso indevido de drogas, as quais são compreensíveis ao considerar que a formação inicial dos mesmos é insuficiente, não sendo capaz de dar conta de conhecimentos científicos relacionados às drogas.

O disposto na atual legislação, Lei n. 11.346/06, em seu capítulo I, artigo 9, parágrafo X, prevê a necessária formação continuada dos professores quanto à prevenção ao uso indevido de drogas nos dois níveis de ensino. Este direito está em consonância com a Lei n. 12.338/98, que determina a inclusão no currículo de todos os cursos de Ensino Superior e Magistério da disciplina sobre prevenção ao uso indevido de

⁷² Professora de Língua Portuguesa, Colégio Estadual Costa Monteiro, Nova Esperança. *E-mail:* adza@seed.pr.gov.br.

⁷³ Professora de Química, Colégio Estadual São Vicente de Paula, Nova Esperança. *E-mail:* neasaovicente@seed.pr.gov.br.

⁷⁴ Professora de Ciências e Matemática, Colégio Estadual Costa Monteiro, Nova Esperança. *E-mail:* ccassiaevalmir@seed.pr.gov.br.

⁷⁵ Professora de Língua Portuguesa e Língua Inglesa, Colégio Estadual Costa Monteiro, Nova Esperança. *E-mail:* ednamadeu@seed.pr.gov.br.

⁷⁶ Professora de Química, Colégio Estadual São Vicente de Paula, Nova Esperança. *E-mail:* elianegsilv@seed.pr.gov.br.

⁷⁷ Diretora, Colégio Estadual São Vicente de Paula, Nova Esperança. *E-mail:* saletesilva@seed.pr.gov.br.

⁷⁸ Professora de Química, Colégio Estadual São Vicente de Paula, Nova Esperança. *E-mail:* sodacome@seed.pr.gov.br.

⁷⁹ Professora de Língua Portuguesa e Língua Inglesa, Colégio Estadual São Vicente de Paula, Nova Esperança. *E-mail:* sgauna@seed.pr.gov.br.

drogas, visando à capacitação do corpo docente.

Portanto, embora tenhamos ampliado nossos conhecimentos teóricos e metodológicos sobre o assunto, por meio das leituras, reflexões, debates e práticas desenvolvidas no cotidiano escolar, é preciso investir mais “pesadamente” na formação adequada dos professores para o enfrentamento desses desafios. É preciso investigar e compreender os principais problemas que afligem a humanidade e que, de certa forma, são inerentes ao contexto escolar, pois prevenção ao uso indevido de drogas é um compromisso da escola pública.

De acordo com os autores dos textos estudados, os conteúdos propostos para o tratamento pedagógico da prevenção ao uso indevido de drogas, na proposta curricular da Educação Básica, devem ser inseridos no corpo das disciplinas da matriz curricular, como parte dos conteúdos historicamente construídos e embasados no conhecimento científico. Os textos lidos provocaram nossa reflexão sobre a questão da prevenção a partir da realidade da escola na qual trabalhamos e dos conteúdos de nossas disciplinas, buscando situar o papel de nossa escola diante dessa situação. Além disso, permitiram compreender que

A concepção de educação da Rede Estadual de Ensino visa contribuir para minimizar desigualdades sociais e (...) [conquistar] uma sociedade justa e humana, pois as desigualdades sociais, presentes no processo histórico brasileiro e paranaense são influenciadas por práticas econômicas, políticas, sociais, elitistas e privatistas. A partir dessa concepção de educação, três pontos fundamentais se destacam nesta abordagem: o papel das escolas públicas diante da situação das drogas, a questão da formação dos profissionais da educação sobre este assunto e a prevenção ao uso indevido de drogas como um dos desafios educacionais contemporâneos. (ALVES; MALHEIROS, 2008, p. 104).

Durante nossos estudos, compreendemos que o trabalho pedagógico requer um razoável entendimento teórico. Para tanto, os professores e demais profissionais da educação precisam de fundamentação teórica e formação continuada para contribuir no processo de prevenção ao uso indevido de drogas, numa perspectiva crítica, histórica e pedagógica, a qual objetiva no processo de pesquisa “não revelar a verdade absoluta e sim descobrir maneiras mais úteis de pensar sobre os fenômenos”, como nos diz Andrew Weil⁸⁰ (*apud* ALVES; MALHEIROS, 2008, p. 109). Portanto, cremos que daqui a algum tempo, depois da devida atenção dada aos estudos, debates e formações sobre o referido tema, os educadores sentir-se-ão mais seguros para lidar com esse complexo assunto, trazendo maior qualidade pedagógica ao tratar sobre o tema.

Ao término de nosso grupo de estudos, compreendemos que há diferentes possibilidades de abordagens sobre a prevenção ao uso indevido de drogas presentes na sociedade e na escola. Para tanto, precisa-se considerar uma prática escolar fundamentada numa relação dialógica entre professores e alunos e destes com o mundo. Por esta prática, ambos podem refletir e produzir o próprio conhecimento em torno das implicações das drogas na sociedade.

Os professores da educação básica, das diversas disciplinas de todos os níveis e modalidades de ensino, precisam tratar de questões referentes ao tema aqui abordado, de acordo com a realidade e a necessidade, a partir do que está sendo vivido, pensado e realizado por aquela comunidade escolar, considerando o aspecto coletivo.

É digno de citação que a presença de um profissional especializado ao término de nossos estudos para discutir conosco nossas dúvidas seria de profunda importância para que nosso curso tivesse alcançado todos os seus objetivos. Embora o caminho ainda seja longo rumo à desmistificação do assunto “drogas” dentro de nossas escolas, os primeiros passos foram dados e cabe a todos nós cumprirmos o nosso papel nessa trama.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

⁸⁰ WEIL, Andrew. **Drogas e estados superiores da consciência**. Tradução de: Norberto de Paula Lima. São Paulo: Ground, 1986.

a) Apresentação. A partir de textos discutidos no grupo de estudos Prevenção ao Uso de Drogas e Enfrentamento à Violência na Escola, percebemos que até há pouco tempo a falta de informações totais e definitivas sobre o assunto parecia não interferir no nosso cotidiano quando surgiam polêmicas em sala de aula como violência, bebidas alcoólicas, adolescência, etc. Aliás, sempre se preocupou tanto com o acúmulo de conteúdos teóricos específicos das disciplinas, que temáticas como estas ficavam esquecidas e as nossas aulas, supérfluas.

A necessidade de se abordar questões claras e objetivas a respeito desses temas é urgente, visto que a maioria dos adolescentes que frequentam nossas escolas têm um contato com bebidas alcoólicas muito cedo. As consequências são inúmeras e prejudicam toda a sociedade em que esse indivíduo está inserido. Este trabalho de forma interdisciplinar é relevante, pois possibilita uma abordagem diferente a fim de despertar o interesse dos alunos pelos trabalhos propostos diariamente.

Nesta perspectiva, relatamos a experiência pedagógica que mais marcou a nossa discussão, lembrando que o intuito de todo este trabalho é a formação de um indivíduo consciente e reflexivo diante de problemas que podem ou não trazer sérias consequências ao seu futuro.

b) Fundamentação teórica. O acesso facilitado às bebidas alcoólicas, além de seu consumo na própria família, podem ser considerados, em linhas gerais, como fatores influenciadores no aumento do consumo de bebidas alcoólicas de forma cada vez mais precoce. Segundo Laranjeira (2001), o alcoolismo é um grave problema de saúde pública no Brasil e em vários outros países. Estima-se que 10% da população brasileira seja dependente do álcool, enquanto uma parcela bem maior enfrenta problemas relacionados ao consumo excessivo de bebidas alcoólicas, como acidentes de trânsito, situações de violência, perda de emprego, etc.

Levantamento realizado pela Secretaria de Estado da Educação de São Paulo apontou que 48,9% das escolas da rede no interior paulista possuem bares a menos de 100 metros dos portões de entrada, sendo que em seguida vêm a Grande São Paulo (sem contar a capital), com 45,9%, e a capital, com 40%. O levantamento revelou ainda a existência de bares a mais de 100 metros de qualquer entrada de escola, porém no mesmo quarteirão das escolas em 34% dos estabelecimentos de ensino da capital, em 32,9% da Grande São Paulo e em 28,5% do interior do estado. (SÃO PAULO, 2002).

Aqui cabe uma questão: se o fato de um traficante vender substâncias psicoativas ilegais nas portas das escolas provoca indignação e até denúncia, então por que encaramos com normalidade o comércio ilícito de bebidas alcoólicas no entorno das escolas? O álcool, como já apontado, embora seja a última droga a apresentar problemas, geralmente é a de mais fácil de acesso. Embora o álcool seja uma droga legalizada e inserida na cultura, há restrições legais quanto à venda e o consumo de bebida alcoólica. O artigo 81 do ECA proíbe a venda, a menores de 18 anos, “de substâncias com risco de criar dependência”. E o Decreto-lei n. 28.643, em vigor desde agosto de 1998, proíbe a comercialização de bebidas alcoólicas a menos de 100 metros dos estabelecimentos de ensino.

Na prática sabemos que há adolescentes que compram bebida alcoólica sem que lhes seja exigido documento que comprove idade igual ou superior a 18 anos. Além disso, sabemos ainda que alguns deles consomem a bebida inclusive publicamente. Em São Paulo, também não é rigorosamente observada a Lei Estadual n. 10.501, de 16 de fevereiro de 2000, que determina que estabelecimentos que comercializam bebidas alcoólicas devem manter em local visível, e próximo às bebidas expostas, cartazes com os dizeres “Bebida alcoólica é prejudicial à saúde, à família e à sociedade”.

A droga ilícita, provavelmente por tal caráter e pela censura que desperta na sociedade, desencadeia um pânico na família, denominado por Kauna e Kovadloff (1976) de **síndrome de alarme**, em que as pessoas próximas do usuário estabelecem uma

resistência, criando um conflito. Ou seja, o uso de uma droga ilícita simplesmente não é aceito de forma natural por aqueles que convivem com o usuário. Com o álcool, dado seu caráter legal e de estar inserido na cultura, tal síndrome de alarme não ocorre. Portanto, a bebida alcoólica, além de seu poder atrativo, não contém poder de censura. O álcool, como qualquer droga psicoativa legalizada, é o lobo em pele de cordeiro (ZAGO, 1996).

O tema escolhido para elaboração de um projeto e sua aplicação está relacionado a esta atual realidade que rodeia qualquer adolescente. Aliás, o uso de bebidas alcoólicas geralmente começa cedo, entre o início e o meio da adolescência, na presença de amigos ou em casa. Ao longo da história, a adolescência foi conceituada como uma síndrome de aspectos normais que passam com o decorrer do tempo. Por isso, valorizaram-se problemas que nem sempre eram importantes e deixaram-se de lado outros que podem ser necessários para a vida adulta. Na verdade, a construção de uma nova identidade é o foco central da adolescência. Em meio a descobertas e emoções, o jovem sente dificuldade em conviver com transformações, lutando para aliviar conflitos entre ser dependente e independente. Está descobrindo o que é ser adulto, mas não está pronto para exercer atividades e assumir responsabilidades dessa faixa etária.

Entendemos, assim, que tanto a disciplina de Química como todas as demais do currículo escolar podem contribuir para que as principais dúvidas dos alunos sejam sanadas, além de ser uma rica oportunidade para que o dia a dia do aluno seja sistematizado, tornando o aprendizado mais interessante, significativo e útil para seu convívio social e sua saúde.

c) Metodologia. O projeto se desenvolveu em turmas de 3.º ano do ensino médio, nas disciplinas de Química, quando, segundo a Diretriz Curricular, articula matéria e sua natureza, biogeoquímica e química sintética; Português, quando se contempla leitura e escrita; História e Sociologia. Utilizaram-se vários recursos pedagógicos para o desenvolvimento dos passos descritos a seguir:

- pesquisa de textos referentes ao tema alcoolismo no que diz respeito a sua influência no organismo e na sociedade;

- leitura destes textos em grupos na sala de aula, com a troca de material pesquisado por todas as equipes para conhecimento de diferentes tópicos relacionados ao tema;

- seminário em grande grupo na sala de aula, onde os alunos tiveram a oportunidade de expor situações lidas nos materiais trazidos em aulas anteriores, bem como dúvidas surgidas, sendo estas discutidas com o auxílio do professor. Além disso, tiveram a chance de comentar casos reais vivenciados no dia a dia e que são curiosos diante do tema abordado;

- após toda a discussão, os alunos assistiram a um vídeo educativo sobre os problemas atuais relacionados ao uso indevido de bebidas alcoólicas, como, por exemplo, a questão do trânsito e a Lei Seca;

- encerrando, cada grupo de alunos escreveu uma paródia relatando fatos aprendidos durante todo o trabalho, com apresentação para a turma.

Sendo o tema abordado de forma interdisciplinar, a professora de Língua Portuguesa sugeriu, então, para algumas turmas, a produção de textos com o tema alcoolismo, para outras turmas, a leitura e interpretação de textos informativos (revistas e jornais). Na disciplina de História, houve a pesquisa de fatos relacionados à história do alcoolismo, desde a antiguidade até seu uso nos diferentes povos, épocas e significados. Em Sociologia foi realizado um trabalho de confecção e exposição de cartazes e frases contemplando a conscientização dos demais alunos que frequentam o espaço escolar.

RESULTADOS

A partir da metodologia aplicada, percebeu-se que as disciplinas, quando

trabalhadas de forma a reconhecerem a realidade dos alunos, lhes dão oportunidade de esclarecimentos necessários para sua formação na vida adulta. É evidente que somente esse trabalho não pode impedir que casos de envolvimento com bebidas alcoólicas venham a acontecer, porém, estando consciente de suas atitudes, o aluno pode fazer escolhas decisivas em relação ao seu próprio eu e em relação ao próximo.

A educação continua sendo o alvo para intervenções eficazes, salientando que não se podem focar técnicas de amedrontamento ou argumentos que envolvam religião e moral, mas que a ideia seja a de realizar um trabalho em sala de aula de oferecimento de conhecimentos reais a partir do que se conhece sobre o álcool, destruindo o senso comum e respaldando-se cientificamente na tentativa de ajudar indivíduos a aprender desenvolver habilidades e atitudes frente ao consumo do álcool. Além disso, por meio de informações científicas, é possível mostrar as consequências maléficas do álcool no ser humano e sua extensão na família e na sociedade.

Como a família é o primeiro grupo de referência na história dos indivíduos, ela interfere diretamente na formação da sua personalidade. Famílias desestruturadas contribuem para o esgarçamento da personalidade, tornando as pessoas frágeis e vulneráveis, podendo, assim, favorecer a inserção do risco. A ausência do afeto impossibilita a introjeção do mesmo, criando um vazio a ser preenchido das mais diferentes maneiras.

O modelo familiar funciona também como fator de proteção, no qual estão presentes o amor, o compromisso, o respeito, o diálogo e também os limites que devem ser colocados com autoridade e afeto e nunca com autoritarismo. É necessário que o maior ensinamento seja o uso da liberdade vinculado à responsabilidade. No processo de construção do ser humano, outros grupos de referência vão se tornando importantes, destacando-se a escola dentro da proposta preventiva.

REFERÊNCIAS

ALVES, Silvio; MALHEIROS, Irene de Jesus Andrade. Desafios da Prevenção ao Uso Indevido de Drogas na Rede Estadual de Ensino do Estado do Paraná. *In*: PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. **Prevenção ao uso indevido de drogas**. Curitiba, PR: Seed-PR, 2008, p. 101-117. (Cadernos Temáticos dos Desafios Educacionais Contemporâneos, 3).

CARLINI, Elisaldo A.; NAPPO, Solange Aparecida; GALDURÓZ, José Carlos Fernandes; NOTO, Ana Regina. Drogas psicotrópicas, o que são e como agem. **Revista Imesc**, n. 3, p. 9-35, 2001. Disponível em: <<http://www.imesc.sp.gov.br/pdf/artigo%201%20-%20DROGAS%20PSICOTR%20C3%93PICAS%200%20QUE%205%C3%830%20E%20COM%20AGEM.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2008.

KAUNA, E.; KOVADIOFF, S. **Drogadicção**: indivíduo, família e sociedade. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1976.

LARANJEIRA, Ronaldo; PINSKY, Ilana. **O alcoolismo**. São Paulo: Contexto, 2001. (Conhecer e enfrentar)

MASUR, Jandira. **O que é alcoolismo**. São Paulo: Brasiliense, 2004. (Primeiros passos, 205)

PARANÁ. Lei Estadual n. 12.338, de 24 de setembro de 1998. **Diário Oficial [do] Estado do Paraná**, Curitiba, n. 5.350, 07 out. 1998.

PEREIRA JUNIOR, Álvaro; CAVALCANTE, Meire. A dose certa. **Superinteressante**, São Paulo, ed. 149, fev. 2000. p. 30-36.

RYZEWSKI, Luiz Antônio. O adolescente quer espaço também para conversar. In: **Revista Mundo Jovem**, n. 358, p.12-13, jul. 2005.

ZAGO, J. A. Considerações sobre os aspectos psicossociais, clínicos e terapêuticos da drogadição. **Informação Psiquiátrica**, n. 15, p. 145-149, 1996.

ZAGO, J. A. Autoconceito de dependentes de substâncias psicoativas: um estudo exploratório pela escala reduzida de autoconceito. **Argumento**, n. 8, 2002. p. 35-48.

PRODUÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

SMOKING AWARENESS⁸¹

Dulce Pazinato Casarin⁸²

INTRODUÇÃO

A produção didático-pedagógica denominada *Smoking Awareness* visa sugerir uma abordagem sobre o tabagismo na prática pedagógica, na Educação Básica. Trata-se da produção de um conjunto de atividades a serem utilizadas nas aulas de Língua Inglesa, com possibilidade de envolver também outras áreas do conhecimento como: Língua Portuguesa, Artes, Matemática e Ciências. Essa produção aborda questões que envolvem a reflexão e discussão sobre o uso do tabaco, aliando-as aos conteúdos disciplinares.

- Discuta com os colegas sua opinião sobre as questões:



Você é a favor ou contra a lei antifumo?

(Lei Antifumo: “Ambientes 100% livre da Fumaça do Tabaco”)

Propaganda de cigarro deve ou não ser proibida?

Personagens de filmes e novelas devem ou não aparecer fumando?

Fumar é prejudicial à saúde?



⁸¹ www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1742-6.pdf?PHPSESSID=2010061809542411

⁸² Especialista em Metodologia do Ensino de Línguas Estrangeiras Modernas (Universidade Federal do Paraná); Fundamentos da Educação (Universidade Estadual de Maringá) e em Gestão em Educação a Distância (Faculdades Integradas Camões). Também atua como técnico-pedagógica no Departamento de Educação e Trabalho da Secretaria de Estado da Educação. *E-mail*: dulce.casarin@gmail.com.

Did you know ...

*that cigarettes contain nicotine,
acetone, Ammonia, ... ?*



FONTE:

<http://www.ambienteemfoco.com.br/wp-content/uploads/Ecologia/cigarro_toxicidade.jpg>
Acesso em 27 set. 2010.

Educador(a):

- Apresente essa imagem na TV multimídia;
- Deixe que os(as) alunos(as) observem o cartaz e incentive para que façam comentários sobre o mesmo;
- Explore a composição do gênero textual, sua função, como as informações estão distribuídas, o nível de informação sobre o assunto no cartaz e os recursos linguísticos utilizados.

Educador (a):

- Após o estudo dos textos: “What is in a Cigarette” e “Smoking: What's in a cigarette”, disponibilizados neste material, os(as) alunos(as) poderão elaborar questões a serem respondidas pelos colegas. Por exemplo:

Did you know that cigarettes contain Nicotine?

Did you know ...?

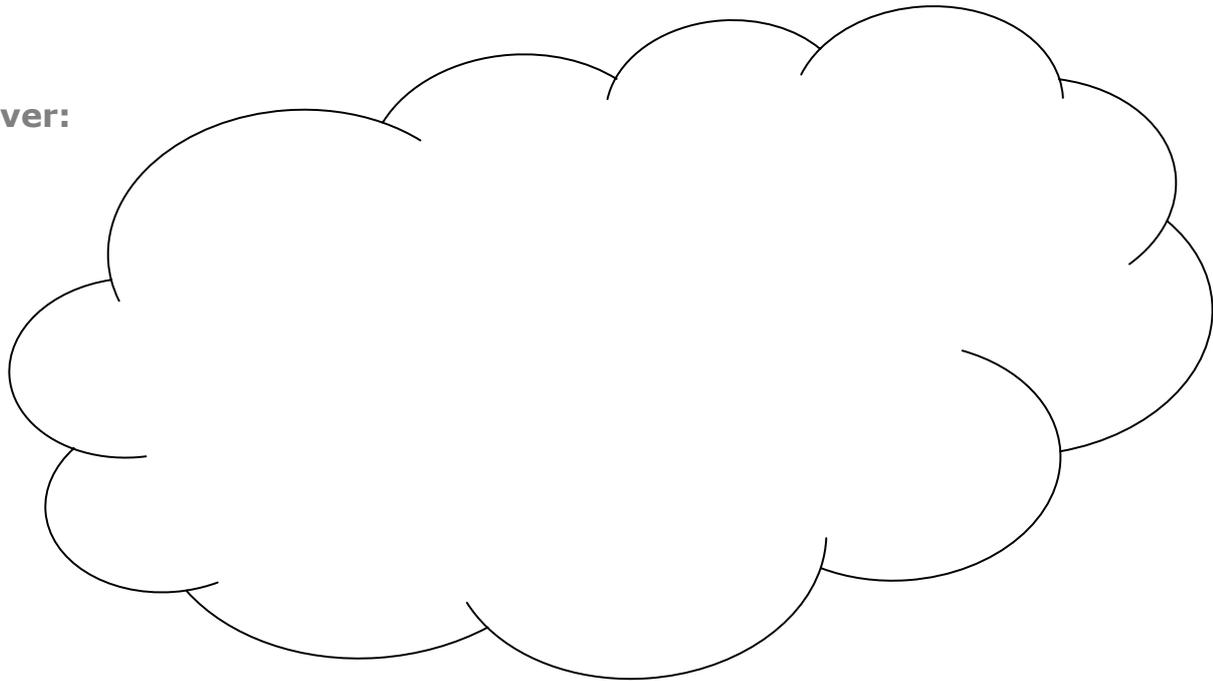
Incentivar a pesquisa em outras fontes, sobre o mesmo assunto. Também pesquisar em que momento histórico foi elaborado esse cartaz e com que objetivo.

Sobre as razões da elaboração desse cartaz, visite os sítios abaixo, da campanha do Ministério da Saúde contra o tabagismo em 30/5/2000:

<<http://www.inca.gov.br/eventos/dmst/2000/pecas.html#outdoor>> Acesso em 27 set. 2010

<<http://www.inca.gov.br/atualidades/ano9/msadverte.html>> Acesso em 27 set. 2010.

Think it over:



“And some people say that cigarettes are not drugs”

Detergent for floors ??

To kill cockroaches ???

To poison rats ?

Preservation of a dead body of a human being???

Educador(a):

- Sugerimos uma reflexão mais intensa sobre a sentença: “*And some people say that cigarettes are not drugs*”. Observe que essa frase está em Português no cartaz: “E tem gente que diz que cigarro não é droga.
- Sugerimos uma pesquisa na *internet*, utilizando o ‘*google*’, sobre a ADESF para responder a questão nº 02.

Refleta sobre as questões e depois discuta com os colegas:



1- O que essa sentença sugere: *And some people say that cigarettes are not drugs*”.

2 - O cartaz foi produzido pelo Ministério da Saúde para uma Campanha contra o Tabagismo em 2000 (veja no sítio: <http://www.inca.gov.br/eventos//dmst/2000/campanha.html>). Em sua opinião, qual a razão pela qual a ADESF apoia essa campanha?

3 - Você é favorável à divulgação e distribuição deste cartaz? Por quê?

4 - Você considera a linguagem utilizada no cartaz como “persuasiva”? Justifique.

5 - A quem interessa a **não** divulgação deste cartaz? Por quê?

6 - Em que contexto social este texto circula? Quem seriam seus leitores potenciais?



7 - Que outra frase você escolheria para substituir essa no cartaz?

8 - Em sua opinião, o que está implícito na sentença: “Cigarro faz mal até na propaganda”. Você concorda com essa afirmação. Comente.

Educador(a):

- No sítio <<http://www.inca.gov.br/eventos//dmst/2000/campanha.html>> consta que, com o conceito “cigarro faz mal até na propaganda”, a campanha visa revelar as táticas de sedução que a indústria do cigarro utiliza. Discuta com os(as) aluno(as) sobre essa questão. Veja também a sugestão de atividade extra nº 5 (cinco) que acompanha essa produção didática. Você encontrará o texto “Contra a propaganda de cigarros”. Utilize esse texto para estimular a discussão. Faça a leitura com os alunos, se possível, no computador e peça para clicarem nos links que encontrarem no texto para obter mais informações.
- Proponha aos alunos, pesquisa na internet sobre textos publicitários para favorecer o entendimento da organização textual desse gênero.

TASK: WHAT IS IN A CIGARETTE?

TV Multimídia



- Que leitura você faz desta imagem?
- O que essa figura tem em comum com o cartaz em Português, na página inicial deste material ?



FONTE: Tobacco Bad Kids, Inc. 2008.

Cigarettes contain over 4000 chemicals.

The above reference is just a small example of what kind of chemicals are really in a cigarette.

Educador(a):



Sugerimos:

Apresente na TV Multimídia a imagem “*What is in a cigarette?*” e peça que os alunos façam uma leitura geral sobre a mesma, socializando seu entendimento com a turma.

Peça aos(às) alunos(as) que identifiquem as palavras parecidas com o português (cognatos).

Ao explorar a leitura e interpretação das imagens, observe o nível de credibilidade quanto às informações.

Faça questionamentos sobre a composição química do cigarro e, pode-se solicitar pesquisa em outras fontes sobre o assunto.

Compare este texto com o cartaz anterior, que está em português. Quais as semelhanças e diferenças?

Solicitar aos(às) alunos(as) que visitem o sítio de onde a imagem foi extraída e pesquisem informações sobre o mesmo.

Educador(a):



Para obter mais informações sobre a utilização da TV multimídia, visite o "Portal Dia a Dia da Educação":

<<http://www.diaadia.pr.gov.br/multimeios/arquivos/File/livro/livro.html>> Acesso em 28 set. 2010

TASK:



Chemicals Found in Tobacco Smoke

- 1- Read the two statements in the section “ Did you know?” and discuss with a friend about them.
- 2- Read the section below “*Other chemicals in tobacco smoke and common items that can be found in tobacco smoke*” and discuss with a friend how damage they are to a person’s health.

Erro! Indicador não definido.

Other chemicals found in tobacco smoke and common items that can be found in tobacco smoke include:

| | | |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------|
| acetone (finger nail polish remover) | cadmium (used in batteries) | hexamine (barbecue lighter) |
| acetic acid (vinegar) | carbon monoxide (car exhaust) | hydrogen cyanide (poison) |
| ammonia (toilet cleaner) | carbon monoxide (car exhaust) | methane (sewer gas) |
| arsenic (poison) | DDT/Dieldrin (used to kill bugs) | methanol (rocket fluid) |
| butane (lighter fluid) | ethanol (alcohol) | naphthalene (mothballs) |
| nicotine (insecticide) | stearic acid (candle wax) | toluene (industrial solvent) |

Fonte: <http://www.tobaccofreeutah.org/chemicals.htm> >Acesso em 27 set. 2010.

Educador(a): Sugere-se também visitar o sítio: www.FightTheUgly.com.

TASK:

**Smoking:
What's In A Cigarette?**

Educador(a):

Sugerimos:

Apresente o texto na forma impressa e distribua para a turma.

Inicie a atividade explorando o título e a gravura do texto.

Logo após, pode ser feita uma leitura silenciosa com objetivo de entender a mensagem geral do texto.

Após a leitura, proponha questões orais sobre o assunto, procurando elucidar dúvidas e verificar o entendimento geral do texto feito pelos(as) alunos(as).

A partir daí, inicie as atividades.

Discutir com os(as) alunos(as), que gênero textual é este? Quais os objetivos deste gênero textual? Como é a sua organização textual?

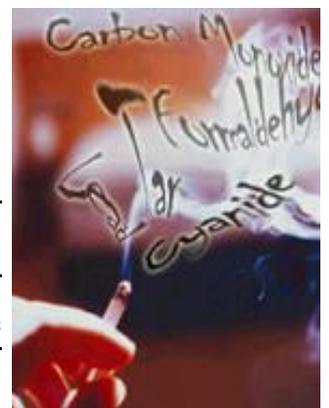
Estimular outras leituras sobre o mesmo tema.



It's just one cigarette but wow!

That little thing has over 4,000 chemicals in it! You already know that cigarettes contain Nicotine, but did you know that Nicotine is also used in [bug spray](#)? Before you decide to [light up](#), you might want to know just what it is that you're [inhaling](#). Below are just a few of the other chemicals found in cigarettes.

- **Tar** - This ingredient, which gives cigarettes flavor, is the same thick black substance used to pave roads and driveways.
- **Formaldehyde** - This is the same stuff used to preserve dead animals, like the frogs dissected in some Biology classes.
- **Cyanide** - which is also a main ingredient in [rat poison](#).
- **Lead** - It's also found in some kinds of paint.
- **Acetone** - which is a common ingredient in paint and [nail polish remover](#).
- **Ammonia** - Besides the fact that it's in many [household cleaners](#), it is also in cigarettes.
- **Carbon monoxide** - a common pollutant and the [same stuff](#) that escapes from the [exhaust in cars](#).
- **Hydrazine** - a chemical used in jets and rocket fuel.



To give you an idea of the harm these substances can do, picture [the thick gooeyness of tar](#). The [average smoker inhales](#) about one cup of tar a year. Because a smoker's lungs often don't work as well as they should, the tar may [stick](#) and stay in there for a long time. Tar, like many of the other chemicals in cigarettes, can cause [diseases](#) related to how we [breathe](#), like [emphysema](#) and [bronchitis](#).



Fonte: < <http://pbskids.org/itsmylife/body/smoking/article3.html> > Acesso 27 set. 2010.

Reflective Questions:

Educador(a):

Solicite aos(às) alunos(as) que visitem os sítios abaixo:

http://pbskids.org/itsmylife/about_us.html. Acesso em 27 set. 2010.

<http://pbskids.org/itsmylife/mentors/index.html>. Acesso em 27 set. 2010.

- 1 - O texto: "Smoking: What's in a cigarette?" foi extraído do sítio: "It's my life" – Visite este *website* e conheça um pouco sobre o mesmo. Faça seus comentários.
 - 2 - Por que o texto: "*Smoking: What's in a cigarette?*" está escrito dessa maneira? Que gênero textual é este?
 - 3 - Quem se beneficia deste texto?
 - 4 - Que conhecimentos o leitor precisa para entender o texto?
 - 5 - Você acredita que as informações deste texto são verídicas? Sim/não e Por quê?
 - 6 - Que posicionamentos, vozes e interesses estão em jogo neste texto?
-

Educador(a): Agora você terá seis (06) atividades referentes ao texto: "Smoking: What's in a cigarette?"

Get ready!



- 1 - Destaque no texto as palavras que são transparentes, isto é, com significados similares aos do português e, pelo contexto em que a palavra se encontra, pense no significado possível em português.
- 2 - Escolha um dos dicionários *online* e verifique o significado dos componentes químicos do cigarro que são mencionados no texto: "*Smoking: What's in a cigarette?*":

www.answers.com

<http://www.thefreedictionary.com>

www.dictionary.cambridge.org

www.ldoceonline.com/topbar.html

<http://www.yourdictionary.com/>



Educador(a):

Utilize o laboratório de informática para essa atividade.

Nos sítios <www.answers.com> e <<http://www.thefreedictionary.com>> é possível ouvir a pronúncia da palavra.

- Tar: _____

- Formaldehyde: _____

- Cyanide: _____

- Lead: _____

- Ammonia: _____

- Carbon Monoxide: _____

- Hydrazine: _____



3 - Faça uma pesquisa na *internet* sobre os componentes químicos do cigarro e também sobre a legislação Federal vigente sobre o tabaco no Brasil. Faça um cartaz para expor em sala de aula com essas informações.



Educador(a): Para essa tarefa seria interessante trabalhar em conjunto com as disciplinas de Ciências, Arte e Português.

4 - Identifique, pelo contexto, qual a possível tradução para as expressões sublinhadas no texto. Depois as compare com as respostas de seus colegas.

bug spray: _____

light up: _____

inhaling (to inhale): _____

rat poison: _____

nail polish remover: _____

household cleaners: _____

same stuff: _____

exhaust in cars: _____

average smoker inhales: _____

smoker's lungs: _____

stick: _____

diseases: _____

breathe: _____

emphysema and bronchitis: _____

the thick gooeyness of tar _____

5 - Qual o significado/sentido da palavra “**like**” na sentença extraída do texto:

“Tar, **like** many of the other chemicals in cigarettes, can cause diseases related to how we breathe, **like** emphysema and bronchitis”

6 - Pay attention to the sentences below. The highlighted verbs are MODAL VERBS. When are we supposed to use each one of them and why ?

- Before you decide to light up, you **might** want to know just what it is that you're inhaling.

- Because a smoker's lungs often don't work as well as they **should**, the tar **may** stick and stay in there for a long time.

- Tar, like many of the other chemicals in cigarettes, **can** cause diseases related to how we breathe, like emphysema and bronchitis.

Educador(a):

- Nessa questão poderá ser abordado o uso dos verbos modais. Pode-se solicitar aos alunos que pesquisem sobre o uso dos verbos modais, utilizando site de pesquisa 'google' ou visitando os sítios :

< <http://www.infoescola.com/ingles/modal-verbs/>> Acesso em 27 set. 2010.

< <http://www.infoescola.com/ingles/verbos-modais-modal-verbs> > Acesso em 27 set. 2010.

< <http://www.iped.com.br/colegio/ingles/modal-verbs>> Acesso em 27 set. 2010.

- Se houver necessidade de atividades extras sobre *modal verbs*. Sugere-se alguns sítios:

<http://english-language.webpark.pl/modal_verbs.html>. Acesso em 28 set. 2010

<<http://www.englishclub.com/grammar/verbs-modal-would-quiz.htm>>. Acesso em 28 set. 2010

< <http://www.englishpage.com/modals/interactivemodal1.htm>>. Acesso em 28 set. 2010

< <http://www.grammarnet.com/ghtml/exercise04/apr2004.htm>>. Acesso em 28 set. 2010.

TASK:

TV Multimídia



:

Let's watch a Video: "[STOP SMOKING](#)"



Disponível em: <http://www.metacafe.com/watch/yt-cHndBqmdV5Y/stop_smoking>.
Acesso em 27 set. 2010.

Educador(a):

- Antes de assistir ao vídeo, discuta com os(as) alunos(as) as questões abaixo, em Português. Depois assistir ao vídeo e trabalhar com as questões em inglês. Após assistirem ao vídeo, apresente-o novamente, mas pausando, ou seja, congele a imagem, para que os(as) alunos(as) possam acompanhar o cálculo que está sendo feito. Se for usado o computador, peça aos(as) alunos(as) para irem pausando, assim poderão acompanhar a explicação e os cálculos efetuados.

O vídeo poderá ser exibido no próprio computador com a TV Multimídia.

Seria interessante envolver o professor da área de matemática também.

Se for possível o acesso ao laboratório de informática, sugerimos o sítio em que há uma variedade de atividades e jogos que envolvem o uso dos números:

<<http://www.ego4u.com/en/cram-up/vocabulary/numbers/exercises>> Acesso em 27 set. 2010.

1- Answer the questions:

- How much does a pack of cigarettes cost ?
- How many cigarettes does a person usually smoke a day?
- How much would you save in a week?
- How much would you save in a month?
- What could you buy with this amount of money?



Let 's learn about Currency:



How much is?

- a) \$ 1 (one dollar) R\$ _____
- b) \$ 5 (five dollars)..... R\$ _____
- c) \$ 35 (Thirty five dollars)..... R\$ _____
- d) \$ 150 (One hundred fifty dollars) R\$ _____
- e) \$ 700 (Seven hundred dollars)..... R\$ _____
- f) \$ 1,800 (One thousand and eight hundred dollars).....R\$ _____
- g) \$ 5,400 (Five thousand and four hundred dollars).....R\$ _____
- h) \$ 9,000 (Nine thousand dollars).....R\$ _____



Fonte: <http://sxc.hu/photo701183> set. 2010.



Fonte: CASARIN, Acesso em: 27

Educador(a):

Se necessário, retome os números em inglês, antes de iniciar a atividade.

Se tiver acesso à *Internet*, é possível usar o sítio *Currency Converter* para fazer a conversão da moeda.

<<http://finance.yahoo.com/currency-converter#from=USD;to=BRL;amt=1>>. Acesso em: 27 set. 2010.

Nesta tarefa seria interessante trabalhar em conjunto com a disciplina de Matemática



TASK:

Write:

1 - Choose the appropriate title for each picture, according to your point of view. You are free to create another one, if you want.

2 - Write a sentence for each picture and then compare them with your friends' sentences.

- Harmful tobacco - Quit Smoking - Trash No Smoking

1 -



Fonte: <http://www.sxc.hu/photo/649484> Acesso em 27 set. 2010.

2-



Fonte: <http://www.sxc.hu/photo/1022198> Acesso em 27 set.

2010.

©Michał Zacharzewski.



TASK:



(Educador(a): Utilize o laboratório de informática para essa atividade, se possível.

Answer the question according to the text you are going to read in the website below. Answer it in Portuguese. After answering it, please, discuss with a friend comparing your point of view about the subject.

Problems with Smoking:

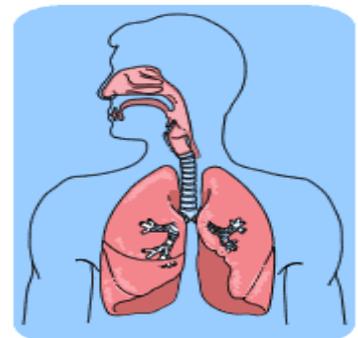
1 - Why is Smoking Dangerous?

<http://res.hcpss.org/StudentDeveloped/smoking/dangers.html>

Educador(a): Esse é o texto que será encontrado na página da internet.

< <http://res.hcpss.org/StudentDeveloped/smoking/>> Acesso em 27 set. 2010.

Everybody knows that smoking is dangerous. Smoking can damage our body, For Example, your lungs, your brain, and your heart. The poisonous chemicals in a cigarette can cause death. Think about this, if you smoke you won't be able to run fast or jump as high if you can't breathe properly. Another problem is that you can get addicted easily by one of the chemicals called Nicotine. Nicotine can make you feel hyper sometimes. The more you smoke, the more you want to continue to smoke. Your body becomes physically dependent on the drug and to crave it.



-
-
- **Educador(a):** Oriente os(as) educandos(as) para observarem quem produziu esta página e por quê, visitando o sítio: <<http://res.hcpss.org/home%20page>>. (Acesso em 27 set. 2010)
 - Anti-Smoking Student Created Website 04/13/05
 - The website was created by Julia and Brianna, fourth graders during the 2004-2005 school year.
 - They study at: Rockburn Elementary School
 - We are two fourth grade girls. We became interested in this topic because our parents smoke. We are afraid that they might get cancer. They have been smoking for a long time. We want them to quit. Whenever we hug them they smell. Sometimes we get mad because we try to get them to stop smoking but they ignore us. So we decided to fill out a light bulb form and give it to Mr. Polack. We met with Mr. Polack and decided to make a website that might convince our parents to stop smoking. We also hope that our site will help convince kids not to start smoking.

TASK:



Quiz: "Problems with Smoking"

Would You Like to Take Our Quiz?

<http://res.hcpss.org/StudentDeveloped/smoking/quiz.html>



Go to this webpage and answer the quiz by choosing one answer to each question. After choosing your answer you will get some information about it.

Take a look!



Educador(a): As questões que estão disponíveis no Quiz são essas:

1. What from a cigarette can cause death?

- A - The white part on the outside.
- B - Poisonous Chemicals
- C - The filter on the end.

2. What chemical in cigarettes can you become addicted to? This chemical can also make you hyper.

- A - The white part on the outside.
- B - Poisonous Chemicals
- C - Nicotene

3. What happens when your body becomes physically dependent on a drug?

- A - You crave the drug.
- B - You get sick when you have the drug.
- C - You can't concentrate without the drug.

4. What ingredient in a cigarette gives it its flavor?

- A - Tar
- B - Nicotene
- C - Acetone

5. How many chemicals are in a cigarette?

- A - Over 1000
- B - Twelve
- C - Over 4000

6. What chemical that comes from a car's exhaust system is also in cigarettes?

- A - Gas
- B - Carbon monoxide
- C - Hydrozine

7. What can you NOT get from smoking?

- A - Emphysema
- B - Bronchitis
- C - Healthier

8. When someone your age is telling you what to do but you don't want to because you think it's bad - its called what?

- A - Peer Pressure
- B - Friendly Suggestion
- C - Happy Helper

9. What do you say to someone who is trying to get you to smoke?

- A - Tell them you quit.
- B - Just say no!
- C - Provide a long explanation

10. Smoking is not just a habit it also is a what?

- A - cool thing to do
- B - addiction
- C - good thing to do

11. When people smoke around you, what can happen to you?

- A - You can get sick from second hand smoke.
- B - Nothing, I am not smoking.
- C - People will think I am cool because my friends smoke.

12. When people smoke around you, what can happen to you?

- A - You can get sick from second hand smoke.
- B - Nothing, I am not smoking.
- C - People will think I am cool because my friends smoke.

FONTE: < <http://res.hcpss.org/StudentDeveloped/smoking/quiz.html>> Acesso em 27 set. 2010



TASK:

- INTERVIEW:
- Interview someone who smokes or stopped smoking.

Write his/her testimonial.

Educando(a): Sugestão: se a pessoa já parou de fumar, os alunos podem escrever o testemunho. Se a pessoa fuma, questionar se ele(a) tem conhecimento da composição química do cigarro e dos possíveis problemas à saúde.



TASK:

WHAT WOULD YOU SAY IN THESE SITUATIONS:

Educando(a): O espaço vazio é para o(a) aluno(a) construir a sua própria resposta.

1 - How do you feel when you are around smokers?

- () I feel bad because I don't like the smell of smoke.
- () I don't care because I am a smoker too.
- () I don't like even though I am a smoker.
- () I don't mind. / I don't care.
- () _____

2 - If you are a parent (father or mother) and your child decide to start smoking?

- () I would explain how harmful it is to smoke.
- () _____

3 - If your best friend decide to start smoking?

() I am really worried about your decision.

() _____

4) If someone offered you a cigarette and you didn't want it, how would you turn him or her down?

Possible answers:

Answer 1 :

"I wouldn't like to try a cigarette because of the smell!!!!!! I would say: No, thanks! "
Sandra, 14

Answer 2 :

"I can't understand why people smoke. I think that smoking should be illegal. I am learning about the dangers of smoking, and it is not good for health at all "
Marta, 15

Answer 3 :

Write you own answer: _____



TASK:

- 1- Make a poster (in English) in order to make students aware about the dangers of smoking. Write about the chemicals found in cigarettes; possible problems to his/her health, and so on.



Educador(a) –Sugestão: Fazer um mural na escola em conjunto com as áreas de Ciências, Língua Portuguesa e Artes. Utilizar informações retiradas de jornais, revistas, panfletos, internet, etc. sobre a questão do Tabaco. Fazer uso de informações escritas e ilustrações como imagens, gravuras, fotos, etc.

REFERÊNCIAS

ADESF. **E tem gente que diz que cigarro não é droga.** Cartaz disponível em:

<<http://www.adesf.org.br/cartazes.htm>>. Acesso em: 27 set. 2010.

Currency converter:. Disponível em: < <http://finance.yahoo.com/currency-converter#from=USD;to=BRL;amt=1>>. Acesso em: 27 set. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartaz disponível em:
<<http://www.inca.gov.br/eventos/dmst/2000/img/midia/8.jpg>>. Acesso em 27 set. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Campanha do Ministério da Saúde contra o Tabagismo**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/eventos//dmst/2000/campanha.html>>. Acesso em 27 set. 2010.

Problems with Smoking. Disponível em:
<<http://res.hcpss.org/StudentDeveloped/smoking/quiz.html> > e
<<http://res.hcpss.org/StudentDeveloped/smoking/dangers.html> >. Acesso em 27 set. 2010.

Smoking. What's in a Cigarette? Disponível em:
< <http://pbskids.org/itsmylife/body/smoking/article3.html> >. Acesso em: 27 set. 2010.

Stop Smoking! Disponível em:
< http://www.metacafe.com/watch/yt-cHndBqmdV5Y/stop_smoking>. Acesso em: 27 set. 2010

Why is Smoking dangerous? Disponível em:
< <http://res.hcpss.org/StudentDeveloped/smoking/dangers.html> >. Acesso em: 27 set. 2010.

EXTRA ACTIVITIES

TEN ADDITIONAL READINGS and ACTIVITIES:

Educador(a): Nesta segunda parte apresentamos 10 textos para atividades extras e opcionais. Você poderá escolher entre elas qual ou quais poderiam contribuir para o ensino/aprendizagem da língua Inglesa. Não há uma sequência obrigatória. O(A) educador(a) decidirá se deve ou não usá-las. São sugestões extras de material de apoio pedagógico.

1-EXTRA ACTIVITY

Multimídia Antitabagismo: cartões animados; protetores de tela; charges, vídeos e imagens.

<<http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=multimidia&link=inicial.swf>>
Acesso em 27 set. 2010.

2-EXTRA ACTIVITY



No site “Simple English News” você encontrará:

2.1) um texto com o depoimento do Presidente dos Estados Unidos Barack Obama. Você poderá ouvir o depoimento acessando o som. “Barack Obama promises to quit smoking.”

Fonte: <http://www.simpleenglishnews.com/25511obamasmoking.shtml>

Script para o(a) educador (a)

NEWS

Obama promises to Quit Smoking (Listen to the audio)

Barack Obama said he will not smoke in the White house.

In an interview last weekend, the future president said he had “ **kicked the habit**”.

However, Obama admitted that there were times in the past few months when he **had fallen off the wagon**.

Smoking has not been allowed in the White House since Bill Clinton was president.
(Tuesday, 16 December, 2008)

WORDS:

To kick the habit: to stop a bad habit, such as smoking or drinking.

To fall off the wagon: to resume or continue a bad habit, such as smoking or drinking.

2.2) O texto: “**The Dangers of Smoking**”- com vocabulário acessível e com som.

FONTE: < <http://www.simpleenglishnews.com/archives/stories/the-dangers-of-smoking-531528>> Acesso em 27 set. 2010.

3-EXTRA ACTIVITY

Watch a video about “Cigarettes Kill Test [if u smoke see this]”

Available in <<http://www.youtube.com/watch?v=b64zLs-0qPU>> Acesso em 27 set. 2010.

Script para o(a) educador (a)

WARNING: This video in an experimental working showing the process of extracting Tar from cigarettes.

The process is followed based on Electrolization and vaporization method.

The video contains vacuum machine sound if it is disturbing you please decrease down the speaker volume of your PC.

This process realises more than 400 types of poisoned chemicals. Do not try it at home or any closed environment.

Each of these cigarette contain 18 mg tar.

I use two boxes of cigarettes, each one ten packs.

Totally 400 cigarettes are used for this experiment.

- Lighting of first cigarette.
- 2nd one.
- 10 of them burned.
- After one hour (and) 60 cigarettes are burned.
- 150 of them burned.
- Watch the water color inside the bottle.
- After 3 hours and 20 min 350 are burned.
- Water color turns black cue to absorbing much tar.
- 400th the last one !!
- Now I am going to boil it.
- Slowly water is vaporizing and TAR remains.
- $400 \times 18 \text{ mgr} = 7200 \text{ mgr TAR}$
- $7200 \text{ TAR} = 7.2 \text{ mgr TAR}$ (watch it now)!!
- This is extremely fatal poison.
- Contains more than 400 types of other chemicals too.
- Very sticky and bitter.

No wonders why humans get lung cancer.

Think about this: The sticky tar contains poison and remains in your lungs each time you smoke, and your lungs need much calorie to remove this poison from your blood!

You will live shorter than you think! But think about your family or children´s life!

4- EXTRA ACTIVITY

Watch a vídeo about '**THE SECRET TO STOP SMOKING**':
<http://www.metacafe.com/watch/513087/the_secret_to_stop_smoking> Acesso em 27 set. 2010.

Script para o(a) educador (a)

1. Sincere desire to stop.
2. Know what you are up against head.
3. Believe you can stop
4. Focus on the positive
5. Focus on your motivation
6. Grow up
7. STOP! There is no gun to your
8. Get Help to deal.
9. Future Pace.

5-EXTRA ACTIVITY

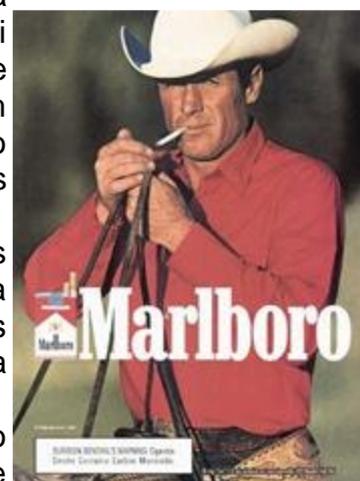
Contra a propaganda de cigarro

Na faculdade, os professores de Ética costumam dar questões éticas referentes à publicidade e propaganda como exercício de raciocínio de grupo. Uma destas questões era sobre anunciar produtos nocivos à saúde: É ético ou não? Uma agência deveria se recusar a atender esse tipo de conta por seus princípios?

Eis que no ano de 2000, com a ajuda do então Ministro da Saúde José Serra, foi aprovado junto ao senado o Projeto de Lei que proibiu a publicidade em todos os meios de comunicação e as cotas de patrocínios de eventos esportivos e culturais, com exceção apenas do PDV. Desde 1996, Brasília havia tornado obrigatória a advertência sobre os perigos do uso nas peças publicitárias e nos maços de cigarro.

Um esforço que, acredito eu, incomodou a maioria dos fumantes, assim como a um amigo meu da época que chegou a confeccionar seus próprios 'protetores de maço' para ocultar as imagens da campanha contra o tabagismo do Ministério da Saúde.

Depois de mais de uma década de campanha do Ministério da Saúde, o consumo ainda continua altíssimo. Por se tratar de uma comercialização lícita e regulamentada, todos os usuários que entraram com ações contra as fabricantes Philip Morris e Souza Cruz, perderam a causa. Isso ocorre, pois a justiça acredita ser responsabilidade apenas do usuário a opção pelo consumo. Já as fabricantes, e alguns juízes, preferem ignorar que a nicotina é considerada a substância de maior poder de vício, segundo a Organização Mundial de Saúde.



O cenário acusa que as campanhas de conscientização ainda não foram o suficiente para diminuir o número de novos adeptos ao uso a cada ano. Mais do que anunciar os riscos, o objetivo dessas campanhas é fazer, através da persuasão, com que as substituam a imagem de sedução que o cigarro possui por uma de dependência, expondo os malefícios à saúde, e até mesmo da morte nua e crua. Mas, é aí que entra novamente, a ética e a moral, perguntando até que ponto se pode agredir o impactado para que ele entenda a mensagem? Como fazer uma campanha capaz de fazer as pessoas quererem buscar ajuda?

Essa áurea de glamour tão difícil de ser extinta vem desde a década de 40, quando Hollywood exibia estrelas como Rita Hayworth dando seus tragos em uma belíssima piteira. Nas décadas seguintes o bastonete foi eternizado com as imagens de asa-deltas e jet esquis com o Hollywood, de jovens de atitude com suas t-shirts brancas e calça jeans com o Free e do másculo cowboy com o Marlboro.

Quem sabe o caminho, não seja a velha e boa campanha de depoimentos, mostrando casos reais de fumantes a beira da morte? Enquanto nada de maior impacto for feito aqui no Brasil, casos como o do astro Wayne McLaren, o cowboy das propagandas do Marlboro, cairão no esquecimento. Aos 49 anos, descobriu ter um cancro nos pulmões, entrou na luta antitabagista, mas, depois de dois anos veio a falecer.

Portanto, assim mesmo, em tom de manifesto, lhes peço para que, apesar de publicitários, sejam contra a propaganda de cigarros. Olhemos para as campanhas não lucrativas da luta contra o tabagismo, pois, apesar de não se ganhar dinheiro, se ganha reconhecimento geral, e ultimamente, é exatamente o que algumas agências estão buscando, não é mesmo?

Fonte: <<http://casadogalo.com/contr-a-propaganda-de-cigarro>> Acesso em 27/09/10.

Educador(a): Sugerimos visitar também o site abaixo e localizar o texto "Sabe aquele Caubói da propaganda de Cigarro?" em que Charles McLaren, irmão de Wayne McLaren faz um relato. Disponível em:
<<http://www.vidavivaalfenas.org.br/imagens/file/JOR%20ALFENAS%20N7%20P2.pdf>
> Acesso em: 27 set. 2010.

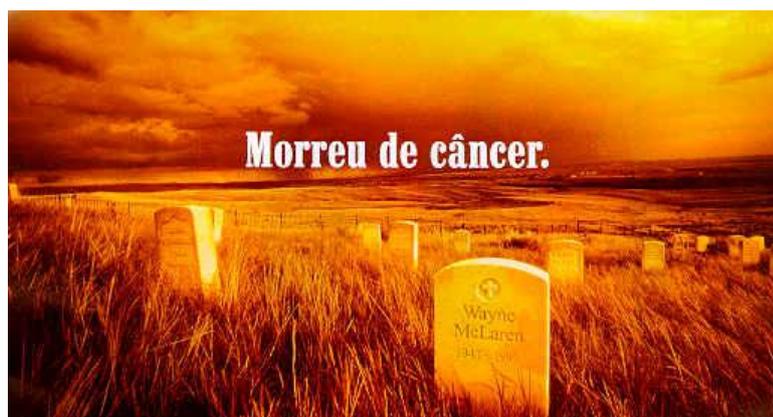
Outro site que sugerimos visitar é:
http://www.saude.sc.gov.br/cidadao/de_olho_na_saude/outros/fumo/Cigarro.htm.
Acesso em: 27 set. 2010.

NÃO SE DEIXE ENGANAR

Agora que você já conhece um pouco da estratégia da indústria do cigarro, não se deixe seduzir pelas belas imagens dos comerciais e dos anúncios. Fumar não deixa ninguém mais bonito ou interessante. A verdade é bem outra: cigarro é droga, causa dependência e mata.

Disponível em:
<http://www.saude.sc.gov.br/cidadao/de_olho_na_saude/outros/fumo/Cigarro.htm>.
Acesso em 27 set. 2010.

Wayne McLaren, o "comboy" de uma famosa marca de cigarros, morreu de câncer de pulmão em 1992, aos 51 anos de idade.



6 - EXTRA ACTIVITY

6.1- Maioria dos alunos fumantes iniciou o vício antes dos 14:

FONTE: <<http://www.adesf.org.br/noticia04.htm>>

6.2- Ganho de causa para ex-fumante:

Em todo o mundo, inclusive no Brasil, o tabaco é a segunda droga mais consumida entre os jovens, perdendo apenas para o álcool. Isto provavelmente se deve a forma **como o seu consumo foi historicamente inserido na sociedade.**

Fatores que facilitam a obtenção do produto: o baixo custo, as atividades de promoção e publicidade - associando o uso do tabaco à beleza, sucesso, liberdade, poder, inteligência e outros atributos desejados especialmente pelos jovens -, criaram uma aura de aceitação social e de imagem positiva do comportamento de fumar. O sucesso dessas estratégias é percebido no fato de que 90% dos fumantes começam a fumar antes dos 19 anos de idade

FONTE: : <<http://www.inca.gov.br/tabagismo/atualidades/ver.asp?id=214>>

7 - EXTRA ACTIVITY

Read the text and answer the questions: (Click on the link below)

- 1 - What happens to a person's body if he/she stops smoking right now?
- 2 - According to the text, if a person stops smoking now... in 2 weeks, what will happen to his/her body? What else do you think it will happen?

Educador(a):

Informações sobre o site b5media: "b5media is a global new media network covering a wide variety of topics in entertainment, technology, beauty, health, music, travel, sports, business and lifestyles." Disponível em: <http://www.b5media.com>. Acesso em: 27/09/10.

What Happens to Your body if you stop smoking Right now? June 7, 2010 - by Liz Lewis

I think one of the main reasons it's so hard to quit smoking is because all the benefits of quitting and all the dangers of continuing seem very far away. Well, here's a little timeline about some of the more immediate effects of quitting smoking and how that will affect your body RIGHT NOW.

In **20 minutes** your blood pressure will drop back down to normal.

In **8 hours** the carbon monoxide (a toxic gas) levels in your blood stream will drop by half, and oxygen levels will return to normal.

In **48 hours** your chance of having a heart attack will have decreased. All nicotine will have left your body. Your sense of taste and smell will return to a normal level.

In **72 hours** your bronchial tubes will relax, and your energy levels will increase.

In **2 weeks** your circulation will increase, and it will continue to improve for the next 10 weeks.

In **three to nine months** coughs, wheezing and breathing problems will dissipate as your lung capacity improves by 10%.

In **1 year** your risk of having a heart attack will have dropped by half.

In **5 years** your risk of having a stroke returns to that of a non-smoker.

In **10 years** your risk of lung cancer will have returned to that of a non-smoker.

In **15 years** your risk of heart attack will have returned to that of a non-smoker.

So, you have more immediate things to look forward to if you quit now besides just freaking out about not being able to smoke.

Disponível: <<http://www.healthbolt.net/2006/07/19/what-happens-to-your-body-if-you-stop-smoking-right-now>> Acesso em: 27 set. 2010.

8 - EXTRA ACTIVITY

Leia sobre algumas conseqüências para os fumantes e também alguns benefícios

para quem para de fumar, no site: <<http://www.boliche.com.br/combate2.htm>> Acesso em: 27 set. 2010.

9 - EXTRA ACTIVITY

Poderá ser utilizado textos sobre: 'second hand smoker" e discutir a questão do fumante passivo.

9.1 - Tabagismo Passivo, do Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=passivo&link=tabagismo.htm>> Acesso em: 27 set. 2010.

9.2 - Obrigada por não fumar. Disponível em: <<http://cienciahoje.uol.com.br/revista-ch/revista-ch-2008/253/obrigado-por-nao-fumar>> Acesso em: 27 set. 2010.

10 - EXTRA ACTIVITY

Pesquisar sobre a legislação vigente em sua cidade e Estado sobre o Tabagismo.

REFERÊNCIAS

As Consequências de Fumar Narguile. Reportagem da Rede Globo. Disponível <<http://www.youtube.com/watch?v=vWk5QSD6wvM>> Acesso em: 27 set. 2010.

Barack Obama promises to quit smoking- Disponível em: <<http://www.simpleenglishnews.com/25511obamasmoking.shtml>>. Acesso em: 27 set. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Multimídia Antitabagismo**: cartões animados; protetores de tela; charges, vídeos e imagens. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=multimidia&link=inicial.swf>>. Acesso em: 27 set. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tabagismo Passivo. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/tabagismo/frameset.asp?item=passivo&link=tabagismo.htm>>. Acesso em: 27 set. 2010.

Chemicals found in a Tobacco Smoke. Disponível em: < <http://www.tobaccofreeutah.org/chemicals.htm> > Utah Tobacco Prevention & Control Program". Acesso em 27 set. 2010.

Cigarettes Kill Test [if u smoke see this]. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=b64zLs-0qPU>>. Acesso em: 27 set. 2010.

Contra a propaganda de cigarros. Disponível em: <<http://casadogalo.com/contra-a-propaganda-de-cigarro>> Acesso em: 27 set. 2010.

Ganho de causa para ex-fumantes. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/tabagismo/atualidades/ver.asp?id=214>>. Acesso em 27 set. 2010.

Maioria dos alunos fumantes iniciou o vício antes dos 14. Disponível em: <<http://www.adesf.org.br/noticia04.htm>> Acesso em: 27 set. 2010.

Não se deixe enganar. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/cidadao/de_olho_na_saude/outros/fumo/Cigarro.htm>. Acesso em: 27 set. 2010.

Obrigada por não fumar. Disponível em: < <http://cienciahoje.uol.com.br/revista-ch/revista-ch-2008/253/obrigado-por-nao-fumar> >. Acesso em: 27 set. 2010.

PARANÁ, SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO. **Diretrizes Curriculares de Língua Estrangeira Moderna para os anos finais do Ensino Fundamental e para o Ensino Médio.** Curitiba-Paraná, 2008. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/File/livro_e_diretrizes/diretrizes/diretrizeslem72008.pdf>. Acesso em: 27 set. 2010.

Tassitani, C. **Os Perigos do Narguile** (Setembro/2008) . Disponível em: <<http://www.destaque.sp.com/index.php/Saude/Prevencao/os-perigos-do-narguile.htm>> Acesso em: 27 set. 2010.

The Dangers of Smoking. Disponível em: < <http://www.simpleenglishnews.com/archives/stories/the-dangers-of-smoking-531528>>. Acesso em: 27 set. 2010.

The Secret to stop Smoking. Disponível em: <http://www.metacafe.com/watch/513087/the_secret_to_stop_smoking>. Acesso em: 27 set. 2010.

What Happens to Your body if you stop smoking Right now? Disponível em: <http://www.healthbolt.net/2006/07/19/what-happens-to-your-body-if-you-stop-smoking-right-now/>. Acesso em: 27 set. 2010.

REFERÊNCIAS

BAKHTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem.** São Paulo: Hucitec, 1988.

BRITO, G.S, PURIFICAÇÃO, I. **Educação e Novas Tecnologias: um re-pensar**. Curitiba. IBPEX, 2006.

BUZATO, M. E. K. **Letramentos Digitais e Formação de Professores**. In: III Congresso Ibero-Americano Educarede. Educação, Internet e oportunidades, São Paulo, Maio/2006. Anais (on-line), São Paulo, CENPEC, 2007. Disponível em: <http://projetos.educarede.info/iiicongresso/iiicongresso_livro.pdf> e <http://www.educarede.org.br/educa/img_conteudo/MarceloBuzato.pdf>. Acesso em: 27 set. 2010.

CERVETTI, G. et al. **A tale of differences: comparing the traditions, perspectives, and educational goals of critical reading and critical literacy**. Disponível em: <<http://www.readingonline.org>>. 2001. Acesso em: 27 set. 2010.

GIMENEZ, T. Eles comem cornflakes, nós comemos pão com manteiga: espaços para reflexão sobre cultura na aula de língua estrangeira. In: **Anais - ENCONTRO DE PROFESSORES DE LÍNGUAS ESTRANGEIRAS**, 9, Londrina, 2002. Londrina : APLIEPAR, 2002, p.107-114.

MARCUSCHI, L.A. Gêneros textuais: definição e funcionalidade. In: Dionízio, A.P.; MACHADO, A.R.; BEZERRA, M.A. (orgs). **Gêneros textuais e ensino**. Rio de Janeiro: Lucerna, 2002.

MORAN J. M.. **A educação que desejamos: novos desafios e como chegar lá**. 1 ed., Campinas: Papirus, 2007.

_____, J.M. **Tecnologias na educação**. Disponível em: <<http://www.eca.usp.br/prof./moran/textos.htm>>. Acesso em: 27 set. 2010.

TAJRA, S.F. **Informática na Educação: novas ferramentas pedagógicas para o professor na atualidade**. 7. ed. São Paulo: Érica, 2007.

**PARTE V: SUGESTÕES DE FILMES,
LIVROS E SÍTIOS**

FILMES

A marca da maldade

Direção: Orson Welles

Um policial mexicano casa-se com uma americana e vai passar a lua de mel numa cidade da fronteira, mas vários incidentes o levam a um confronto com o chefe de polícia do lado americano.

Fonte: <http://www.adorocinema.com.br>

A sombra de um homem

Direção: D.J. Caruso

Tom Van Allen (Val Kilmer) é conhecido como Danny Parker e se faz passar por um traficante de drogas, que se tornou informante de dois policiais, Gus Morgan (Doug Hutchinson) e Al Garcetti (Anthony LaPaglia), que agem disfarçados. Mas Tom é um trompetista e quase nada do que diz ou faz é verdade. Seu objetivo é a vingança, mesmo que morra tentando, e esta hipótese não está longe de ser descartada.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/sombra-de-um-homem/sombra-de-um-homem.asp>

Beijo do dragão

Diretor: Chris Nahon

Um policial da inteligência chinesa tenta desmontar uma poderosa conexão de tráfico de drogas.

Fonte: <http://www.uniad.org.br/independencia/dicas.htm>

Candy

Direção: Neil Armfield

Candy (Abbie Cornish) é uma jovem e talentosa pintora, enquanto que Dan (Heath Ledger) é um promissor poeta. Eles se apaixonam assim que se conhecem, dividindo também a dependência por heroína. De início, Candy e Dan sentem viver no paraíso, mas a falta de dinheiro faz com que retornem à realidade. Candy torna-se prostituta, com o consentimento de Dan. Para afirmar sua união eles decidem se casar, mas a dependência das drogas afeta cada vez mais essa felicidade. Até que Candy, cansada de viver no caos, decide se internar em uma clínica de reabilitação e largar de vez as drogas. Só que ela não esperava a reação que sua atitude provocaria em Dan.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/candy/candy.asp>

É proibido proibir

Direção: Jorge Durán

Três universitários vivem um triângulo amoroso, que não se realiza pela amizade que os une. Eles tentam ajudar uma paciente terminal a reencontrar seus filhos. Ao salvar um deles, um dos amigos é ferido em um tiroteio, o que obriga que seja operado na casa em que alugaram.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/proibido-proibir/proibido-proibir.asp>

Entre o inferno e o profundo mar azul

Direção: Marion Hänsel

Um cargueiro, pertencente a uma empresa falida, chega ao porto de Hong Kong. Nikos, um introvertido marinheiro, viciado em ópio, conhece Li, garota chinesa que ganha a vida fazendo serviços de limpeza nos navios. A amizade que nasce entre os dois é o fio condutor desta história, feita de silêncios, sofrimentos, esperanças e de diálogos poéticos.

Fonte: http://epipoca.uol.com.br/filmes_detalhes.php?idf=18423

Eu, Christiane F., 13 anos, drogada e prostituída

Direção: Uli Edel

Na cidade de Berlin, nos anos 70, Christiane (Natja Brunckhorst), uma linda adolescente, mora com sua mãe e sua irmã menor em um típico apartamento da cidade. Ela é fascinada para conhecer a "Sound", uma nova e moderna discoteca. Apesar de menor de idade, ela pede a uma amiga para levá-la. Lá ela conhece Detlev (Thomas Hausteiner), aproximando-se do terrível mundo das drogas. Em primeiro lugar é o álcool, depois a maconha. Assim, passo a passo ela mergulha cada vez mais profundamente no submundo do vício e da prostituição, chegando à beira da morte.

Fonte: <http://www.interfilmes.com>

Farrapo humano

Direção: Billy Wilder

Em Nova Iorque, Don Birman (Ray Milland) sonha em ser escritor, mas não consegue seu objetivo por sofrer de um bloqueio. Assim, é completamente dominado pelo álcool e passa a ter como única meta obter dinheiro para continuar se embriagando, esquecendo-se de que as pessoas que o rodeiam sofrem por vê-lo neste estado e tudo fazem para afastá-lo da bebida. Mas enquanto a namorada, Helen St. James (Jane Wyman), editora de uma revista, quer ajudá-lo, ele bebe cada vez mais.

Fonte: <http://www.adorocinema.com.br>

Filha da luz

Direção: Chuck Russell

Viciada em drogas, uma jovem entrega à irmã mais velha Maggie O'Connor (Kim Basinger) a própria filha, para que a irmã crie a criança. Até que, anos mais tarde, ela retorna com seu marido rico, ambos praticantes de magia negra, e reivindicam a filha de volta. Maggie passa então a lutar com todas as suas forças para continuar com a guarda da sobrinha, mas é pega de surpresa quando ela passa a possuir inesperados e extraordinários poderes.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/bless-the-child/bless-the-child.asp>

Geração Prozac

Direção: Erik Skjoldbjærg

Elizabeth Wurtzel (Christina Ricci) é uma brilhante estudante, que tem planos de estudar Jornalismo na conceituada universidade de Harvard. Entretanto, problemas familiares fazem com que Elizabeth entre em profunda depressão, o que coloca seus planos em risco. Aos poucos, suas noites de trabalho, sempre regadas a drogas, e sua instabilidade emocional a afastam de Ruby (Michelle Williams), sua melhor amiga, e também de seu namorado. Decidida a procurar ajuda profissional, Elizabeth marca uma consulta com a Dra. Diana Sterling (Anne Heche), que lhe receita o antidepressivo Prozac.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/geracao-prozac/geracao-prozac.asp>

Kids

Direção: Larry Clark

A questão das drogas, da Aids e do sexo entre os adolescentes é tratada de forma nua e crua, tendo como base um grupo de jovens do subúrbio de Nova Iorque.

Fonte: <http://www.adorocinema.com.br>

Mais que o acaso

Direção: Don Ross

O publicitário Buddy Amaral (Ben Affleck) cede, na última hora, seu lugar no avião para que o escritor Greg Janello (Tony Goldwin) possa chegar mais cedo em casa. O avião explode, e Buddy entra em crise de consciência. Um ano após o acidente,

recuperado do alcoolismo que o vitimou após a fatalidade, Buddy – sem se identificar – procura a viúva de Greg, Abby (Gwyneth Paltrow), para certificar-se que ela está bem.

Fonte: <http://www.uniad.org.br/independencia/dicas.htm>

Maldito coração

Direção: Asia Argento

Ainda criança, Jeremiah (Jimmy Bennett) é retirado de sua família adotiva contra sua vontade, por sua mãe biológica, Sarah (Asia Argento). Obrigado a viver ao lado da mãe, Jeremiah passa por situações violentas e que envolvem drogas e pedofilia.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/maldito-coracao/maldito-coracao.asp>

Medo e delírio

Direção: Terry Gilliam

Enviado para Las Vegas para cobrir o Mint 400, uma corrida de motos no deserto, o jornalista Dr. Thompson (Johnny Depp) e seu advogado (Benicio Del Toro) se encontram numa cidade onde somente drogas poderosas podem fazer com que as coisas sejam ligeiramente normais.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/medo-e-delirio/medo-e-delirio.asp>

Meu nome não é Johnny

Direção: Mauro Lima

João Guilherme Estrella (Selton Mello) nasceu em uma família de classe média do Rio de Janeiro. Filho de um diretor do extinto Banco Nacional, ele cresceu no Jardim Botânico e frequentou os melhores colégios, tendo amigos entre as famílias mais influentes da cidade. Carismático e popular, João viveu intensamente os anos 80 e 90. Neste período, conheceu o universo das drogas, mesmo sem jamais pisar numa favela. Logo, tornou-se o maior vendedor de drogas do Rio de Janeiro, sendo preso em 1995. A partir de então, passa a frequentar o cotidiano do sistema carcerário brasileiro.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/meu-nome-nao-e-johnny/meu-nome-nao-e-johnny.asp>

NARC

Diretor: Joe Camahan

Um ex-agente da Narcóticos é dependente químico, e está tentando se reabilitar. Ele é convocado para investigar o suspeito de assassinar um policial infiltrado no mundo dos traficantes.

Fonte: <http://www.uniad.org.br/independencia/dicas.htm>

Obrigado por fumar

Direção: Jason Reitman

O porta-voz das grandes empresas do tabaco dos Estados Unidos manipula informações para minimizar o risco do uso de cigarros. Porém, o interesse de seu próprio filho em seu trabalho faz com que ele repense o que faz.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/obrigado-por-fumar/obrigado-por-fumar.asp>

Operação França I

Direção: William Friedkin

Dois detetives de Nova Iorque tentam dismantlar uma rede do tráfico de drogas, até que descobrem a Operação França.

Fonte: <http://www.adorocinema.com.br>

Operação França II

Direção: John Frankenheimer
O detetive Jimmy "Popeye" Doyle vai até Marselha para capturar um traficante de drogas.

Fonte: <http://www.adorocinema.com.br>

O homem do braço de ouro

Direção: Otto Preminger

Em Chicago, um excelente carteador, Frankie Machine (Frank Sinatra), tem dois problemas: Zosch (Eleanor Parker), sua esposa inválida, por quem se sente responsável, e principalmente sua dependência às drogas, que tenta, mas não consegue se libertar. Em contrapartida, tem a seu favor um forte envolvimento com Molly (Kim Novak), uma mulher que o ama de verdade e o apoia sempre que possível.

Fonte: <http://www.adorocinema.com.br/>

O homem duplo

Direção: Richard Linklater

Num futuro próximo, a guerra do governo norteamericano contra as drogas se juntou à guerra contra o terror. Numa sociedade cada vez mais policiada foi desenvolvido um novo sistema de disfarce, sob o qual trabalha o policial Bob Arctor (Keanu Reeves). Enquanto investiga seus amigos mais próximos, ele acaba recebendo ordens para investigar sua própria vida e embarca num estranho pesadelo, no qual identidades e lealdade não parecem mais ter um sentido claro.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/scanner-darkly/scanner-darkly.asp>

O terceiro homem

Direção: Carol Reed

A repentina morte de um amigo faz com que um escritor decida por investigar o caso por conta própria.

Fonte: <http://www.adorocinema.com.br>

Onde os fracos não têm vez

Direção: Ethan Coen e Joel Coen

Texas, década de 80. Um traficante de drogas é encontrado no deserto por um caçador pouco esperto, Llewelyn Moss (Josh Brolin), que se apossa de uma valise cheia de dinheiro, mesmo sabendo que em breve alguém irá procurá-lo. Logo, Anton Chigurh (Javier Bardem), um assassino psicótico sem senso de humor e piedade, é enviado em seu encalço. Porém, para alcançar Moss ele precisará passar pelo xerife local, Ed Tom Bell (Tommy Lee Jones).

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/onde-os-fracos-nao-tem-vez/onde-os-fracos-nao-tem-vez.asp>

Os bons companheiros

Direção: Martin Scorsese

O filme conta a saga de um jovem garoto que se torna um gângster em plena Nova Iorque, mostrando sua ascensão e queda no mundo do crime.

Fonte: <http://www.adorocinema.com.br>

Profissão de risco

Direção: Ted Demme

Johnny Deep encena o personagem que se tornou o primeiro traficante norteamericano a dominar o mercado de cocaína nos anos 70. O filme retrata as duras consequências para a família, acerca do seu envolvimento com drogas e tráfico.

Fonte: <http://www.uniad.org.br/independencia/dicas.htm>

Ray

Direção: Taylor Hackford

Em 1932 Ray Charles (Jamie Foxx) nasce em Albany, uma pequena e pobre cidade do estado da Georgia. Ray fica cego aos 7 anos, logo após testemunhar a morte acidental de seu irmão mais novo. Inspirado por uma dedicada mãe independente, que insiste que ele deve fazer seu próprio caminho no mundo, Ray encontrou seu dom em um teclado de piano. Fazendo um circuito através do Sudeste, ele ganha reputação. Sua fama explode mundialmente quando, pioneiramente, incorpora o *gospel*, *country* e *jazz*, gerando um estilo inimitável. Ao revolucionar o modo como as pessoas apreciam música, ele simultaneamente luta contra a segregação racial em casas noturnas que o lançaram como artista. Mas sua história não está marcada só por conquistas, pois sua vida pessoal e profissional são afetadas ao se tornar um viciado em heroína.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/ray/ray.asp>

Regras da atração

Direção: Roger Avary

Em plenos anos 80, Sean Bateman (James Van Der Beek) é um traficante de drogas que age na faculdade Camden, na Inglaterra. Sean já se envolveu com praticamente todas as garotas do campus e consegue ganhar muito dinheiro com o tráfico, ao lado de seu amigo Rupert Guest (Clifton Collins Jr.). Porém, seu principal objeto de desejo permanece inacessível: Lauren Hyde (Shanny Sossamon), uma jovem que se mantém virgem à espera de Victor Johnson (Kip Pardue), seu namorado, que está em viagem pela Europa.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/regras-da-atracao/regras-da-atracao.asp>

Réquiem para um sonho

Direção: Darren Aronofsky

Uma visão frenética, perturbada e única sobre pessoas que vivem em desespero e, ao mesmo tempo, são cheias de sonhos. Harry Goldfarb (Jared Leto) e Marion Silver (Jennifer Connelly) formam um casal apaixonado, que têm como sonho montar um pequeno negócio e viverem felizes para sempre. Porém, ambos são viciados em heroína, o que faz com que repetidamente Harry penhore a televisão de sua mãe (Ellen Burstyn), para conseguir dinheiro. Já Sara, mãe de Harry, é viciada em assistir programas de TV. Até que um dia recebe um convite para participar do seu *show* favorito, o "Tappy Tibbons Show", que é transmitido para todo o país. Para poder vestir seu vestido predileto, Sara começa a tomar pílulas de emagrecimento, receitadas por seu médico. Só que, aos poucos, Sara toma cada vez mais pílulas até se tornar uma viciada neste medicamento.

Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes/requiem-for-a-dream/requiem-for-a-dream.asp>

Sem destino

Direção: Dennis Hopper

Dois membros da contracultura *hippie*, do final dos anos 60, saem de Los Angeles e atravessam o país até Nova Orleans. Na viagem, encaram o espírito da liberdade, mas também muito preconceito.

Fonte: <http://www.cineplayers.com>

LIVROS

Aconselhamento em dependência química

Autores: Neliana Buzi Figue, Selma Bordin, Ronaldo Laranjeira. São Paulo: Editora Roca, 2004

Os autores deste livro, especialistas em dependência química, observaram uma lacuna na literatura nacional sobre o tema. Nasceu, então, *Aconselhamento em dependência química*, trazendo conhecimento científico e abordagens diversas de tratamento. Texto simples, acessível, oferece uma gama de ferramentas teórico-práticas para ampliar os recursos técnicos utilizados para diagnósticos e abordagens específicas no amplo universo da dependência química, com o aval da experiência de competentes profissionais da área.

A dívida da sobriedade: a ajuda mútua nos grupos de alcoólicos anônimos

Autor: Leonardo Mota. São Paulo: Editora Paulus, 2004. 199 p.

Num contexto social, onde a vida humana perde seu valor em nome da perseguição ansiosa do lucro, proliferam inúmeras patologias como o alcoolismo, o abuso de drogas, a depressão, a síndrome do pânico e outras. Longe de significar uma fraqueza de caráter como alguns podem insinuar, essas doenças refletem claramente o mal-estar que assola nossa sociedade. Nascidos sob condições de intenso sofrimento psíquico, os grupos anônimos de ajuda mútua representam uma reação original a tal situação. Grupos como Alcoólicos Anônimos (AA) ou Narcóticos Anônimos (NA) já se encontram difundidos por mais de 100 países. Sem a direção de nenhum líder carismático, desprezando campanhas publicitárias dispendiosas ou qualquer outra forma de ostentação, estes inovadores sistemas de dívida se constituem em um dos fenômenos sociais mais promissores da atualidade.

Fonte: http://www.paulus.com.br/hotsites/hotsite.php?id_hot=12&pag=1

A economia da droga

Autor: Pierre Kopp. Bauru, SP: Edusc, 1998.

O livro analisa políticas públicas, praticadas em diferentes países, com a finalidade de controlar o consumo e o tráfico de drogas ilícitas. Para isso, utiliza os instrumentos habituais da análise econômica. É possível definir uma política antidrogas, a partir da lógica econômica? Pierre Kopp afirma que sim e o demonstra neste livro.

Antes que aconteça

Autor: Robert Schwebel. Editora Claridade

O livro ensina como evitar que crianças e jovens se tornem dependentes de álcool, tabaco e outras drogas.

Cocaína e crack – dos fundamentos ao tratamento

Autores: Marcos da Costa Leite / Arthur Guerra de Andrade

Cocaína e crack é o mais recente fruto do intenso trabalho desenvolvido no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, pela equipe do Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas (Grea). Sua elaboração contou com a participação de um extenso rol de especialistas da área das dependências químicas, apresentando valiosas informações desde aspectos históricos e preventivos, estudo de populações específicas, até aspectos neurobiológicos, incluindo os principais fundamentos do tratamento.

Comportamento de risco de mulheres usuárias de crack em relação às DST/Aids

Autor: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebid).

Disponível em: <<http://200.144.91.102/sitenovo/downloads.aspx?cd=50>>. Acesso em:

1/7/2009.

Dependência química: novos modelos de tratamento

Autores: Guilherme Rubino de Azevedo Focchi, Marcos da Costa Leite, Ronaldo Laranjeira, Arthur Guerra de Andrade

A dependência química, hoje, atinge dimensões mundiais. É um problema grave de saúde pública, mas que ao mesmo tempo, transcende a dimensão meramente médica, tornando-se também questão econômica, social e política. O presente livro oferece um apanhado das principais abordagens usadas no tratamento de quadros de dependência química, podendo ser útil na rotina de profissionais do campo da saúde mental, em especial para aqueles que tratam de pacientes dependentes de substâncias psicoativas.

Dependência química: problema biológico, psicológico ou social?

Leonardo de Araújo Mota. São Paulo: Paulus, 2007

Qual a causa (etiologia) da dependência química? Por que alguns indivíduos conseguem usar substâncias psicoativas sem maiores consequências, enquanto outros afundam no vício? Predisposição orgânica, problemas psicológicos ou um meio social incentivador do uso dessas substâncias? Este livro discute algumas das principais teorias que gravitam em torno das causas da dependência química, buscando enfrentar, por meio do conhecimento científico, muitas dúvidas sobre um tema que representa um dos maiores desafios da saúde pública da atualidade, mas que ainda continua permeado por uma série de tabus e preconceitos.

Fonte: http://www.alcoolismo.com.br/livros_entretenimento.html

Drogas: atualização em prevenção e tratamento

Autores: Arthur Guerra de Andrade / Sergio Nicastri / Eva Tongue

O livro foi planejado para o Curso de Treinamento em Drogas para Países Africanos de Língua Portuguesa, organizado pelo ICAA, com apoio da UNDCP, United Nations International Drug Control Program. Cursos semelhantes já foram realizados em outros países da África, com sucesso. A publicação não pretende ser uma enciclopédia sobre o assunto. Trata-se de um guia que serve para a orientação básica dos profissionais de saúde envolvidos nessa questão. Devido ao seu objetivo principal, o livro não contempla áreas de interesse para outros países de Língua Portuguesa, como o Brasil.

O tema “crescimento de pacientes com Aids devido ao uso de drogas endovenosas” não fez parte do livro, pois essa não é a principal via de disseminação da Aids no continente africano. Da mesma forma, o livro não aborda questões relativas à repressão das drogas, especialmente ao tráfico ilícito. O livro traz uma abordagem interdisciplinar da questão das drogas, como a moderna literatura especializada no assunto sugere. O principal objetivo da publicação é contribuir para a troca de informações nesse campo, onde parece que só as atividades ilícitas obtêm evidente eficácia.

Drogas e cultura: novas perspectivas

Organizadores: Beatriz Caiuby Labate, Sandra Goulart, Maurício Fiore, Edward MacRae, Henrique Carneiro. Salvador, BA: EDUFBA, 2008.

O consumo de substâncias psicoativas é fenômeno recorrente e disseminado em diversas sociedades humanas, entretanto, os modos pelos quais essa existência e esses usos são concebidos e vivenciados variam histórica e culturalmente. Foi pensando nisso que esse livro foi criado. A obra expressa a valorização do papel das ciências humanas na reflexão sobre o tema drogas e, paralelamente, procura relacionar essa análise a um extenso conjunto de discussões. Revela que o tema deve ser abordado por meio de uma perspectiva multidisciplinar considerando não só seus aspectos farmacológicos e

psicológicos, mas, também, socioculturais.

Fonte: <http://alto-das-estrelas.blogspot.com/2008/07/lanamento-de-livro-sobre-drogas-na.html>

Drogas: prevenção e tratamento

Autores: Daniela Pinotti Maluf, Edson H. Takei, Lygia H. Humberg, Marine Meyer, Thais Helena M. Laranjuz

O livro apresenta conceitos-chave da prevenção ao uso de drogas e elege como foco de preocupação os jovens e adolescentes. Escrito em linguagem clara e direta, estabelece um diálogo descontraído com o leitor sobre as dúvidas mais frequentes em relação ao tema.

Maconha , cérebro e saúde

Autor: Renato Malcher Lopes. Editora Vieira e Lent, 2007

Apesar de sua milenar reputação medicinal e de sua grande relevância como droga de uso recreativo e religioso, até recentemente muito pouco se sabia sobre os mecanismos de ação da maconha no cérebro e no corpo. A partir da década de 1990, contudo, a descoberta de que o cérebro produz ele mesmo moléculas semelhantes aos princípios ativos da maconha impulsionou enormes avanços científicos.

Foi possível não somente a compreensão da ação biológica da planta, mas também o entendimento do próprio funcionamento do cérebro e da fisiologia animal. Assim, o conjunto de informações atualmente disponíveis estimula um novo olhar sobre os efeitos psicológicos e comportamentais da maconha, permitindo também analisar, com bases mais sólidas, os riscos de seu uso abusivo e os benefícios de seu potencial terapêutico.

Fonte:

http://www.ciadoslivros.com.br/book_details.asp?ProdId=RI5961&origem=buscape

Mais que o acaso

Autores: Ana Lucia Ferreira Cavaliere e Antonio Carlos Egyptoz. Editora Saraiva

Este livro, dirigido aos jovens, traz ideias práticas e possíveis que podem instrumentalizar o jovem no que tange ao universo das drogas de forma digna, consciente e segura, com um tom lúdico e prazeroso, para a importante escolha que terá que fazer repetidas vezes ao longo de sua vida.

New addictions: as novas dependências

Autor: Cesare Guerreschi. Editora Paulus, 2007

Nos dias atuais, nos quais o perigo de manifestação de dependências de comportamento é sentido cada vez mais, este livro, claríssimo e de fácil leitura, delinea com grande precisão fenômenos tão inquietantes e marcados por tão grande mal-estar, sublinhando mais uma vez a importância da informação para que se possa prevenir e intervir. *New addictions* expõe os dados, os nomes e os mecanismos com os quais as novas dependências avançam pelo nosso mundo, dependências comportamentais que não usam substância química (internet, trabalho, sexo, celular, compras). Ele nos ajuda a não termos medo da dependência, para assim estarmos livres dela.

Fonte: http://www.paulus.com.br/hotsites/hotsite.php?id_hot=12&pag=1

O alcoolismo: mitos e verdades

Autores: Maria de Lurdes Zemel e Maria Eliza de Lamboy. Editora FTD, SP, 2000
Em linguagem simples dá explicações básicas sobre as drogas.

Panorama atual de drogas e dependências

Editora Atheneu, 2006.

Lançado durante o XXIII Congresso Brasileiro de Psiquiatria, ocorrido em outubro em Minas Gerais e promovido pela Associação Brasileira de Psiquiatria, o livro *Panorama atual de drogas e dependências* apresenta um completo e atualizado painel das Drogas e Dependências em nossos dias e aborda, com profundidade, os multifacetados aspectos a elas relacionados: sociológicos; culturais; farmacológicos; farmacocinéticos; terapêuticos; psicodinâmicos, além de conduzir o leitor ao “estado da arte” do conhecimento contemporâneo sobre este instigante e complexo fenômeno de nossos tempos.

Para compreender o alcoolismo: teoria e prática

Autores: Vicente Antônio de Araújo. São Paulo: Edicom, 1985

Baseado na sua experiência, o autor, em linguagem clara e simples, fala do problema do alcoolismo. Indicado para equipe técnica e para pesquisa de alunos.

Pare de fumar para sempre

O livro foi escrito por um dos grandes especialistas na área e traz um manual de orientação para quem deseja realmente largar a dependência do tabaco. Escrito em linguagem simples e acessível, descreve os problemas mais comuns do fumo e indica os caminhos para enfrentar a dependência. O leitor também encontrará, dentro do programa proposto pelo autor, tabelas e questionários para avaliação de seu progresso.

Psicodinâmica e farmacodependência

Autor: Dartiu Xavier da Silveira Filho. Editora Casa do Psicólogo

Neste trabalho, o autor explora o tema das farmacodependências sob o ponto de vista psicodinâmico. Inicialmente, discute os conceitos atuais de farmacodependências e contextualiza a problemática contemporânea do dependente de fármacos. Discorre sobre a importância desta questão na vida pessoal de Freud e as elaborações psicanalíticas feitas a respeito de assunto, estabelecendo ainda uma conexão entre a visão psicanalítica e o enfoque dado por outros autores que compartilham igualmente do conceito de inconsciente dinâmico.

Esboça um modelo simbólico e arquetípico para a compreensão das farmacodependências e amplia o tema por meio de contribuições neojunguianas sobre a questão do feminino no desenvolvimento da personalidade dos dependentes. Finalmente, conclui levantando aspectos da problemática da psicoterapia dos dependentes, direcionando o tema para a questão do desenvolvimento da individualidade.

Fonte:

http://www.casadopsicologo.com.br/loja/produtos_descricao.asp?Fuseaction=&ParentID=3&lang=pt_BR&codigo_produto=175

A dinâmica psicológica do Tabagismo: o papel de características de personalidade, psicopatologia, fatores genéticos e neurobiológicos no comportamento de fumar tabaco

Autores: Regina de Cássia Rondina, Ricardo Gorayeb, Clóvis Botelho. Editora Entrelinhas

Este trabalho aborda o estudo das associações entre tabagismo, alguns quadros psicopatológicos, como depressão, transtornos de ansiedade, esquizofrenia, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de pânico, e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, destacando a influência de fatores genéticos e neurobiológicos dessas associações.

Tratamento farmacológico do alcoolismo

Autor: Danilo Antonio Baltieri. Lemos Editorial

A síndrome de dependência de álcool consiste em um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo, ultrapassando fronteiras econômicas, culturais, sociais e

políticas. É necessário que o profissional de saúde que tenha contato com pacientes alcoolistas esteja atento e sensível aos problemas físicos, psiquiátricos, legais e sociais envolvidos na doença, para promover um tratamento completo e humanista.

O livro aborda, de forma objetiva, os aspectos neurobiológicos, clínicos, legais e terapêuticos do alcoolismo, dando ênfase ao tratamento farmacológico desta doença, o qual representa importante ferramenta no manejo clínico desta condição. O conteúdo deste livro é resultado da experiência do autor no tratamento de pacientes dependentes de álcool no Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Fonte: http://www.alcoolismo.com.br/livros_entretenimento.html

Redes sociais: reflexões sobre as redes informais dos usuários de álcool e de crack

Organizadora: Regina de Medeiros. Editora Sigma, 2008.

Este livro é resultado de uma pesquisa realizada pela O.N.G. Terceira Margem Prevenção e Pesquisa em Toxicomania e pelo Centro Mineiro de Toxicomania, sobre a influência da rede informal de relações dos pacientes usuários de álcool e crack, referente à adesão às terapêuticas e à redução de danos relacionados às drogas. O livro propicia uma reflexão significativa sobre as redes informais dos pacientes em tratamento e amplia o leque de possibilidades de novos olhares e percepções sobre o cotidiano de uma pessoa que faz uso de drogas, descolado da miopia – tão comum – de pensar o sujeito como único responsável pelo elo com as substâncias utilizadas, com as terapêuticas apresentadas e com sua “reinserção social” e a droga como um perigo em si mesma.

Vícios: esclarecendo suas dúvidas

Autor: Deirdre Boyd. Editora Ágora, SP: 2000.

Os vícios – álcool, drogas, sexo, jogos, alimentos e fanatismos – constituem um dos maiores problemas a serem enfrentados atualmente no mundo todo. Eles comprometem a vida de pessoas de idades e classes sociais variadas, tanto as adictas quanto seus familiares e companheiros. O guia mostra os últimos estudos sobre as origens dos vícios, suas similaridades e como lidar com cada um deles.

Fonte: http://www.gruposummus.com.br/detalhes_livro.php?produto_id=635

SÍTIOS

Agência de notícias dos direitos da infância (Andi) – <http://www.andi.org.br/>

A ANDI é uma associação civil de direito privado sem fins lucrativos, cuja missão é contribuir para a construção, nos meios de comunicação, de uma cultura que priorize a promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Alcoolismo: dê a volta por cima – <http://www.alcoolismo.com.br/>

“Este trabalho social é gratificante; tenho que estar em contato todos os dias com o problema alcoolismo; ajudando pessoas estou me ajudando também”. Esse é o propósito de Luiz Antônio Cruz, criador deste sítio, que tem como objetivo contribuir com outras pessoas por meio de orientações a familiares e amigos, sobre como lidar com o alcoolismo.

Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos Sobre Drogas (Abramd) – <http://www.abramd.org.br/>

A Abramd surgiu em abril de 2005, a partir da organização de um grupo de profissionais de diversos estados brasileiros com o objetivo de refletir sobre a necessidade de uma associação multidisciplinar de estudos na área de drogas de abrangência nacional. O sítio dispõe de materiais sobre aperfeiçoamento de profissionais na área de substância psicoativas e dependências, e divulgação de estudos e trabalhos científicos na área de drogas e dependências.

Brasileiros Humanitários em Ação (Braha) – <http://www.braha.org/pt/>

É uma associação sem fins lucrativos, criada com o objetivo de apoiar e divulgar iniciativas que possam melhorar a qualidade de vida dos nossos semelhantes, tanto no Brasil quanto em outros lugares do mundo. Braha atua em associação com diversos setores da sociedade, incluindo universidades, colégios, empresas, administrações estatais, para incentivá-las a trabalhar por um mundo mais saudável sem o uso de substâncias psicoativas.

Centro de Informações sobre Saúde e Álcool (Cisa) – <http://www.cisa.org.br/>

O Centro de Informações sobre Saúde e Álcool é uma organização não governamental sem fins lucrativos, cujo principal objetivo é gerar uma fonte de informações sobre o binômio saúde e álcool. O sítio dispõe de um banco de dados baseado em publicações científicas reconhecidas nacional e internacionalmente.

Festa Virtual – <http://www.virtual-party.org/pt/index.html>

A página é uma adaptação, em língua portuguesa, do sítio canadense www.virtual-party.org, criado em 1999 pelo Centro de Dependência e Saúde Mental do Canadá, que passou por uma atualização em 2001. Levou três anos para ficar pronto, como resultado da tese de especialização da assistente social Adriane Viana Pucci. A história que vai conduzindo o internauta foi adaptada com a colaboração de 155 estudantes de Curitiba. Na festa, os apelos são muitos. O personagem sempre terá dois caminhos para optar. Cada um demonstrará cientificamente, mas em linguagem acessível e sem tom moralista, os benefícios que terá ou os malefícios a suportar no momento da opção. Na festa virtual, o internauta aprende, entre outras coisas, noções de álcool e direção, bebida, sexo, depressão, ressaca e drogas variadas. O sítio também mostra a dosagem de álcool no sangue a cada copo de bebida e os riscos.

Entre quatro personagens apresentados no sítio, com descrições físicas, familiares e sociais, o adolescente escolhe o que mais se encaixa em suas próprias características. É quando pode encontrar uma pessoa depressiva, podendo clicar no *link* e ter informações sobre a depressão. Na hora de se aprontar para a festa, o personagem pode

se deparar com a autoestima em baixa. Com mais um clique, recebe orientações sobre a valorização da vida e do corpo.

Instituto em Defesa dos Direitos Humanos –
<http://www.iddeha.org.br/iddeha.swf>

O Instituto de Defesa dos Direitos Humanos é uma O.S.C. (organização da sociedade civil) paranaense, sem fins lucrativos, que há dez anos atua em vários estados brasileiros, promovendo ações para cidadania e direitos humanos. O sítio disponibiliza os projetos realizados pelo instituto, reportagens e boletins informativos.

Instituto de Medicina Social e de Criminologia de São Paulo (Imesc) –
<http://www.imesc.sp.gov.br/>

O Imesc é uma autarquia vinculada à Secretaria da Justiça e da Defesa da Cidadania do Estado de São Paulo. Sua origem remonta ao ano de 1970. O sítio dispõe de artigos científicos e recursos da telemática para a prática preventiva do uso indevido de drogas no Brasil, por meio do serviço INFOdrogas.

Mundo Jovem – <http://www.obid.senad.gov.br/portais/mundojovem/index.php>

O portal Mundo Jovem é parte integrante da página do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas – Obid. É um ambiente voltado para adolescentes, onde estão disponibilizadas informações sobre o uso indevido de drogas e suas consequências, prevenção, entidades de apoio e outros tópicos relacionados. O risco para as doenças sexualmente transmissíveis – DST/Aids, hepatites, violência e outros problemas, têm também espaço no portal. A página é uma ferramenta totalmente interativa em que o jovem participa de várias formas: enviando trabalhos como poesias, textos, desenhos e fotografias. Além disso, podem acrescentar gírias, presentes em seu cotidiano, e seus significados na seção Glossário.

Programa de Ações Integradas para Prevenção e Atenção ao Uso de Álcool e Drogas na Comunidade (PAI-PAD) – <http://www.fmrp.usp.br/paipad/>

O PAI-PAD é um programa iniciado em 1999, no Núcleo de Pesquisa em Psiquiatria Clínica e Psicopatologia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo. Tem como objetivo desenvolver estratégias e ações voltadas para a prevenção e atenção aos problemas causados pelo uso de álcool e drogas. O sítio disponibiliza materiais didáticos e conteúdo voltado para o treinamento de profissionais da saúde, além de projetos de pesquisas em áreas correlatas ao tema álcool e drogas.

Teste de drogas – <http://www.testededrogas.com.br/>

O TesteDeDrogas.com é um serviço da Psychemedics Corporation, líder mundial em testes de drogas. O objetivo do sítio é o de esclarecer fatos relativos a drogas e oferecer, on-line, uma versão de uso familiar de teste de drogas em cabelo ou pelos com 90 dias de detecção e avaliação do padrão de consumo.

Viva Voz 0800 510 0015 – <http://psicoativas.ufcspa.edu.br/vivavoz/>

O Vivavoz é um serviço telefônico tipo “call center (central telefônica)” especializado em: prestar informações científicas sobre drogas; oferecer apoio gratuito para familiares de usuários de drogas; oferecer intervenção breve para as próprias pessoas que já usam drogas e desejam conversar sobre suas experiências; indicar locais de tratamento, conforme a conveniência do cliente. Qualquer pessoa pode ligar e sem se identificar, se assim preferir, conversar sobre problemas seus ou da família, solicitar informações e orientação.

GLOSSÁRIO⁸³

A

Abstinência: abstenção do uso de droga ou, particularmente, de bebidas alcóolicas, por questão de princípio ou por outras razões. Não deve ser confundido com o termo “síndrome de abstinência”.

Abuso: padrão desajustado de uso indicado pela continuação desse uso apesar do reconhecimento da existência de um problema social, ocupacional, psicológico ou físico, persistente ou recorrente, que é causado ou exacerbado pelo uso recorrente em situações nas quais ele é fisicamente arriscado. (DSM-III-R).

Adicção: palavra originária do latim *adictu*, que significa “escravo”, “submisso”. A adicção pode ser explicada enfatizando comportamentos de dependência fisiológica, psicológica, dinâmica familiar, problemas comportamentais, morais e éticos. A adicção pode se desenvolver para alimentos, jogo, leitura, sexo, drogas, trabalho, religiosidade, e substâncias. Quando as pessoas passam a tentar suprir suas necessidades bio-psico-sociais-espirituais por meio de algum desses comportamentos de forma repetitiva, intensa e compulsiva, podemos dizer que seu comportamento tornou-se **adicto** e que sua adicção transformou-se numa **doença**. Tal definição vigora desde meados da década de 1950, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) catalogou o uso de substâncias psicoativas que conduzem à dependência química sob este conceito – doença –, considerando que as mesmas elevam de forma dramática a morbidade e a mortalidade nas populações. Somente o tabaco é responsável por mais de 40% de todas as internações hospitalares e uma das principais causas externas de morte no mundo.

A OMS indica que o consumo de substâncias psicoativas nos centros urbanos de todo o mundo situa-se em torno de 12% das populações, causando doenças associadas, acidentes, internações hospitalares, violência e morte.

Alucinógeno: substância que induz alterações da senso-percepção, do pensamento e dos sentimentos parecidos aos das psicoses funcionais sem, no entanto, produzir as importantes alterações da memória e da orientação características das síndromes orgânicas.

Anfetaminas: uma classe das aminas simpatomiméticas com poderosa ação estimulante do sistema nervoso central. Em linguagem de rua, as anfetaminas são frequentemente referidas como “bolinhas”.

Anticolinérgicos: plantas e substâncias sintéticas que possuem em comum uma série de efeitos no corpo humano, alterando funções psíquicas. Entre as plantas temos as popularmente conhecidas como saia branca, lírio, trombeta, trombeteira, zabumba, cartucho, estramônio, entre outras. São plantas do gênero *datuna* e que produzem duas substâncias a atropina e a escopolamina, que são as responsáveis pelos efeitos. Entre as substâncias sintéticas existem aquelas com o mesmo tipo de efeitos que as substâncias naturais (atropina e escopolamina) e estão presentes em medicamentos como o Artane®, o Akineton®, além de colírios e outros. Esses medicamentos têm utilidade terapêutica no tratamento da síndrome de Parkinson e como antiespasmódico.

Ayahuasca: planta alucinógena (*caapi* e chacrona), ingerida em forma de bebida (chá) no ritual do Santo Daime, culto da União Vegetal e de várias outras seitas. Esse ritual está bastante difundido no Brasil e seu uso na sociedade brasileira teve origem entre os índios da América do Sul.

B

Benzodiazepínicos: um grupo de drogas estruturalmente relacionadas, usadas primordialmente

⁸³ Publicado em PARANÁ. Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania. **Capacitação para multiplicadores de ações de prevenção às drogas**. Curitiba, 2009.

como sedativos/hipnóticos, relaxantes musculares e anti-epiléticos, e outrora denominados de “tranquilizantes menores”. Mesmo em doses terapêuticas, a interrupção abrupta dos benzodiazepínicos induz uma síndrome de abstinência em até 50% das pessoas tratadas por seis meses ou mais. Exemplos de benzodiazepínicos: halazepam, triazolam, diazepam e prazepam.

C

Cannabis: um termo genérico usado para denotar os vários preparados da planta de maconha (cânhamo), *Cannabis sativa*. Isso inclui a folha de maconha ou diamba, o cânhamo da Índia ou haxixe, derivado da resina dos extremos floridos da planta, e óleo de haxixe, resina bruta ou purificada, extraída da planta da *Cannabis*.

Cocaína: um alcaloide obtido das folhas de coca ou sintetizado a partir da ecgonina ou de seus derivados. A cocaína é um poderoso estimulante do sistema nervoso central, usado sem indicação terapêutica para produzir euforia. Seu uso repetido produz dependência.

Comorbidade: um termo genérico que se refere ao duplo diagnóstico ou à concomitância no mesmo indivíduo de um transtorno por uso de substância psicoativa e outro transtorno psiquiátrico. Tal indivíduo é por vezes referido como um doente mental que abusa de substâncias químicas.

Crack: conhecido popularmente como “pedra”, esta droga é uma cocaína alcaloidal, um composto amorfo da cor bege, que pode conter cristais de cloreto de sódio. O efeito intenso ocorre após 4 a 6 segundos da inalação do crack e um sentimento intenso de exaltação e desaparecimento de ansiedade é vivenciado, junto com um sentimento de confiança e autoestima. Os efeitos agradáveis terminam em torno de 5 a 7 minutos, depois que o humor rapidamente muda para a depressão e o consumidor é compelido a repetir o processo de forma a recuperar a euforia do ápice.

Craving ou fissura: definido como um desejo subjetivo de consumir uma substância, combinada a sensações de mal-estar físico e/ou psíquico (disforia). Além disso, compreende-se hoje que a ocorrência de tal fenômeno manifesta-se na forma de comportamentos, reações fisiológicas e processos neuroquímicos correlatos. O *craving* é autolimitado. Aparece de maneira súbita, atinge picos intensos de inquietação e mal-estar para depois desaparecer; isso dura uma hora. Ele pode ser sentido de diversas formas: como experiência somática (dor de estômago, palpitações), cognitiva (ideia fixa) ou afetiva (tédio, nervosismo).

D

Descriminalização: anulação de leis ou regulamentações que definem como criminoso um comportamento, produto ou condição. O termo é usado tanto em relação às drogas ilícitas quanto aos delitos de embriaguez em via pública. Algumas vezes, é também aplicado para a redução da gravidade de um crime ou de penalidades dele resultantes, como quando a posse de maconha é reduzida de um crime que leva à prisão para uma infração que pode ser penalizada, como uma advertência ou multa.

Dopamina: neurotransmissor, precursor natural da adrenalina e da noradrenalina. Tem como função a atividade estimulante do sistema nervoso central. O aumento dos níveis de dopamina no *nucleus accumbens* motivado pelo uso de drogas ativa o circuito da recompensa, dando ao usuário uma sensação de prazer e vontade de repetir a dose.

E

Ecstasy: droga sintética, ilegal e com potencial de gerar dependência. Quimicamente similar ao estimulante metanfetamina e ao alucinógeno mescalina, o *ecstasy* possui propriedades

estimulantes e alucinogênicas, embora muito menos intensa quando comparada à maioria das drogas alucinógenas. O *ecstasy* é mais comercializado na forma de comprimido, podendo ainda ser encontrado na forma de cápsula ou em pó. Diversos outros nomes populares também vêm sendo utilizados, como MDMA, E, pílula do amor, bala, etc.

G

Grupo de mútua ajuda: um grupo no qual os participantes se ajudam para se recuperar ou manter a remissão da dependência ou de problemas ligados ao álcool ou a outras drogas ou dos efeitos da dependência de outras pessoas, sem terapia ou orientação profissional. Seguem os 12 passos baseados numa abordagem espiritual não confessional. Exemplos: Alcoólicos Anônimos, Narcóticos Anônimos, Al-Anon.

H

Hipertermia: elevação da temperatura do corpo, relacionada à incapacidade do corpo de promover a perda de calor ou reduzir a produção de calor. Pode ser ocasionada pelo uso de drogas.

I

Ice: tipo de anfetamina produzida em laboratório, independente de plantio, que costuma ser vendida em forma de pedras cristalinas, resultando o nome *ice* e também pode ser encontrada em formato de comprimido infantil, branca como uma aspirina. A droga atinge o sistema nervoso central, provocando euforia, inapetência e diminuindo a sensação de cansaço. Seu poder de causar dependência é maior do que o do *crack* e da heroína.

Ideias paranoides: são projeções dos conflitos e hostilidades de uma pessoa em outras pessoas. Os indivíduos portadores de personalidade paranoide geralmente são frios e distantes em seus relacionamentos, tendem a encontrar intenções hostis e malévolas por trás de atos triviais, inocentes ou mesmo positivos de outras pessoas e reagem com suspeita às alterações de situações. Frequentemente, a suspeita acarreta condutas agressivas ou a rejeição por parte dos demais (resultados que parecem justificar seus sentimentos originais). Os indivíduos com uma personalidade paranoide frequentemente costumam impetrar processos contra outros, especialmente quando se sentem indignados com razão. Eles são incapazes de ver seu próprio papel em um conflito. Embora eles normalmente trabalhem em um isolamento relativo, podem ser altamente eficientes e conscienciosos. Algumas vezes, os indivíduos que já se sentem alienados por causa de um defeito ou de uma deficiência são mais vulneráveis ao desenvolvimento de ideias paranoides. Os indivíduos com distúrbios da personalidade apresentam um alto risco de comportamentos que podem acarretar doenças físicas (por exemplo, alcoolismo ou dependência de drogas), comportamento autodestrutivo, comportamento sexual de risco, hipocondria e conflitos com os valores sociais

L

LSD: O LSD-25 (abreviação de dietilamina do ácido lisérgico) é, talvez, a mais potente droga alucinógena existente. É utilizado habitualmente por via oral, embora possa ser misturado ocasionalmente com tabaco e fumado. Alguns microgramas são suficientes para produzir alucinações no ser humano, daí sua apresentação ser comumente em micropontos.

M

Mescalina: uma substância alucinógena que se encontra no cacto *peyote*, no Sudoeste dos Estados Unidos da América e no Norte do México.

O

Opiáceo: um dos grupos de alcaloides derivados da papoula (*Papaver somniferum*) que produz analgesia, euforia e, em doses mais altas, estupor, coma e depressão respiratório.

Opioide: termo genérico aplicado a alcaloides da papoula, seus análogos sintéticos e compostos sintetizados pelo organismo que interagem com os mesmos receptores específicos no cérebro que têm a capacidade de aliviar a dor e produzir uma sensação de bem estar.

Overdose: Conhecida também como superdose, define o uso de qualquer droga em quantidade suficiente para provocar efeitos indesejáveis físicos e mentais mais ou menos imediatos. A superdosagem deliberada é um meio comum de suicídio ou de tentativa de suicídio. Em números absolutos, as superdosagens de drogas lícitas são geralmente mais comuns do que as drogas ilícitas. A superdose pode provocar efeitos transitórios, duradouros ou a morte; a dose letal de uma droga em particular varia com o indivíduo e com as circunstâncias.

P

Psicoativa: substância que quando ingerida afeta os processos mentais, por exemplo, cognição ou humor. Este é o termo mais descrito e neutro para todas as classes de substâncias, lícitas e ilícitas, que interessam à política sobre drogas e não implica necessariamente produção de dependência.

Psicodislética: substância psicoativa que causa distorção sensorial de natureza alucinatória, principalmente auditiva, visual e de comportamento.

Psicoticomimétrica: substâncias que imitam ou mimetizam um dos mais evidentes sintomas da psicose: a alucinação.

Psicotrópica: no seu sentido mais geral, é um termo com o mesmo significado de “psicoativo”, ou seja, que afeta os processos mentais. Em termos estritos, droga psicotrópica é qualquer agente químico com ação primária ou mais significativa no sistema nervoso central, com maior potencial causador de dependência.

R

Recuperação: manutenção de qualquer forma de abstinência de álcool e/ou drogas. O termo é particularmente associado com os grupos de ajuda mútua e refere-se ao processo de atingir e manter a sobriedade. É visto como um processo que dura toda a vida.

Redução da oferta: uma expressão de uso variado, em geral utilizada para se referir a políticas ou programas que visam interditar a produção e a distribuição de drogas e , mais particularmente, as estratégias de aplicação de leis para reduzir o suprimento de drogas ilícitas.

Redução da procura ou de demanda: uma expressão genérica usada para descrever políticas ou programas destinados a reduzir a procura ou demanda de drogas psicoativas por parte de seus consumidores. É aplicada primariamente para drogas ilícitas, particularmente com referência a estratégias educacionais de tratamento e de reabilitação.

Redução de danos: no contexto de álcool ou outras drogas, refere-se a políticas ou programas que enfocam diretamente a redução dos danos resultantes do uso de álcool ou de drogas. O termo é usado particularmente em políticas ou programas que buscam reduzir os danos sem necessariamente afetar o uso subjacente da droga; como exemplos pode-se citar a troca de agulhas/seringas para evitar a partilha de agulhas entre usuários de heroína.

T

Tolerância: diminuição de resposta a uma dose de determinada substância que ocorre com o uso continuado da mesma. No consumidor frequente ou de grandes quantidades de drogas, são necessárias doses mais elevadas da substância para alcançar os efeitos originalmente produzidos por doses mais baixas. A tolerância pode ser física, comportamental ou psicológica.

Trombeteira: “lírio branco”, “saia branca” ou, no Sul, “chá de buti”. Planta anticolinérgica conhecida pela sua flor, que é utilizada para elaborar chás alucinógenos, e seus efeitos mentais são delírios e alucinações. Devido à popularização do uso da trombeta como droga, sua circulação no Brasil é controlada pelo Ministério da Saúde, porém como a planta é encontrada facilmente, o controle se torna muito mais complexo. É considerada uma droga de abuso e seu uso é muito frequente em festas. Nessas circunstâncias, é conhecida como “Boa noite, Cinderela”, pois após a vítima usar a droga, não se lembra do ocorrido no dia anterior.

ANEXOS

ANEXO A

LEI N. 11.343/06

Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.

O Presidente da República faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I

DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1.º Esta Lei institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e define crimes.

Parágrafo único. Para fins desta Lei, consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União.

Art. 2.º Ficam proibidas, em todo o território nacional, as drogas, bem como o plantio, a cultura, a colheita e a exploração de vegetais e substratos dos quais possam ser extraídas ou produzidas drogas, ressalvada a hipótese de autorização legal ou regulamentar, bem como o que estabelece a Convenção de Viena, das Nações Unidas, sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971, a respeito de plantas de uso estritamente ritualístico-religioso.

Parágrafo único. Pode a União autorizar o plantio, a cultura e a colheita dos vegetais referidos no caput deste artigo, exclusivamente para fins medicinais ou científicos, em local e prazo predeterminados, mediante fiscalização, respeitadas as ressalvas supramencionadas.

TÍTULO II

DO SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

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

- I – a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas;
- II – a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.

CAPÍTULO I

DOS PRINCÍPIOS E DOS OBJETIVOS

DO SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Art. 4.º São princípios do Sisnad:

- I – o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto à sua autonomia e à sua liberdade;
- II – o respeito à diversidade e às especificidades populacionais existentes;
- III – a promoção dos valores éticos, culturais e de cidadania do povo brasileiro, reconhecendo-os como fatores de proteção para o uso indevido de drogas e outros comportamentos correlacionados;
- IV – a promoção de consensos nacionais, de ampla participação social, para o estabelecimento dos fundamentos e estratégias do Sisnad;
- V – a promoção da responsabilidade compartilhada entre Estado e Sociedade,

reconhecendo a importância da participação social nas atividades do Sisnad;

VI – o reconhecimento da intersetorialidade dos fatores correlacionados com o uso indevido de drogas, com a sua produção não autorizada e o seu tráfico ilícito;

VII – a integração das estratégias nacionais e internacionais de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao seu tráfico ilícito;

VIII – a articulação com os órgãos do Ministério Público e dos poderes Legislativo e Judiciário visando à cooperação mútua nas atividades do Sisnad;

IX – a adoção de abordagem multidisciplinar que reconheça a interdependência e a natureza complementar das atividades de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas;

X – a observância do equilíbrio entre as atividades de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao seu tráfico ilícito, visando a garantir a estabilidade e o bem-estar social;

XI – a observância às orientações e normas emanadas do Conselho Nacional Antidrogas – Conad.

Art. 5.º O Sisnad tem os seguintes objetivos:

I – contribuir para a inclusão social do cidadão, visando a torná-lo menos vulnerável a assumir comportamentos de risco para o uso indevido de drogas, seu tráfico ilícito e outros comportamentos correlacionados;

II – promover a construção e a socialização do conhecimento sobre drogas no país;

III – promover a integração entre as políticas de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e de repressão à sua produção não autorizada e ao tráfico ilícito e as políticas públicas setoriais dos órgãos do Poder Executivo da União, Distrito Federal, estados e municípios;

IV – assegurar as condições para a coordenação, a integração e a articulação das atividades de que trata o art. 3.º desta Lei.

CAPÍTULO II DA COMPOSIÇÃO E DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Art. 6.º (Vetado)

Art. 7.º A organização do Sisnad assegura a orientação central e a execução descentralizada das atividades realizadas em seu âmbito, nas esferas federal, distrital, estadual e municipal e se constitui matéria definida no regulamento desta Lei.

Art. 8.º (Vetado)

CAPÍTULO III

Art. 9.º; Art. 10; Art. 11; Art. 12; Art. 13 e 14 (Vetados)

CAPÍTULO IV DA COLETA, ANÁLISE E DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS

Art. 15. (Vetado)

Art. 16. As instituições com atuação nas áreas da atenção à saúde e da assistência social que atendam usuários ou dependentes de drogas devem comunicar ao órgão competente do respectivo sistema municipal de saúde os casos atendidos e os óbitos ocorridos, preservando a identidade das pessoas, conforme orientações emanadas da União.

Art. 17. Os dados estatísticos nacionais de repressão ao tráfico ilícito de drogas integrarão sistema de informações do Poder Executivo.

TÍTULO III
DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO DO USO INDEVIDO, ATENÇÃO E
REINSERÇÃO SOCIAL DE USUÁRIOS E DEPENDENTES DE DROGAS

CAPÍTULO I
DA PREVENÇÃO

Art. 18. Constituem atividades de prevenção do uso indevido de drogas, para efeito desta Lei, aquelas direcionadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco e para a promoção e o fortalecimento dos fatores de proteção.

Art. 19. As atividades de prevenção do uso indevido de drogas devem observar os seguintes princípios e diretrizes:

I – o reconhecimento do uso indevido de drogas como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade à qual pertence;

II – a adoção de conceitos objetivos e de fundamentação científica como forma de orientar as ações dos serviços públicos comunitários e privados e de evitar preconceitos e estigmatização das pessoas e dos serviços que as atendam;

III – o fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso indevido de drogas;

IV – o compartilhamento de responsabilidades e a colaboração mútua com as instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais, incluindo usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares, por meio do estabelecimento de parcerias;

V – a adoção de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como das diferentes drogas utilizadas;

VI – o reconhecimento do “não-uso”, do “retardamento do uso” e da redução de riscos como resultados desejáveis das atividades de natureza preventiva, quando da definição dos objetivos a serem alcançados;

VII – o tratamento especial dirigido às parcelas mais vulneráveis da população, levando em consideração as suas necessidades específicas;

VIII – a articulação entre os serviços e organizações que atuam em atividades de prevenção do uso indevido de drogas e a rede de atenção a usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares;

IX – o investimento em alternativas esportivas, culturais, artísticas, profissionais, entre outras, como forma de inclusão social e de melhoria da qualidade de vida;

X – o estabelecimento de políticas de formação continuada na área da prevenção do uso indevido de drogas para profissionais de educação nos 3 (três) níveis de ensino;

XI – a implantação de projetos pedagógicos de prevenção do uso indevido de drogas, nas instituições de ensino público e privado, alinhados às Diretrizes Curriculares Nacionais e aos conhecimentos relacionados a drogas;

XII – a observância das orientações e normas emanadas do Conad;

XIII – o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.

Parágrafo único. As atividades de prevenção do uso indevido de drogas dirigidas à criança e ao adolescente deverão estar em consonância com as diretrizes emanadas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda.

CAPÍTULO II
DAS ATIVIDADES DE ATENÇÃO E DE REINSERÇÃO SOCIAL
DE USUÁRIOS OU DEPENDENTES DE DROGAS

Art. 20. Constituem atividades de atenção ao usuário e dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas que visem à melhoria da qualidade de vida e à redução dos riscos e dos danos associados ao uso de drogas.

Art. 21. Constituem atividades de reinserção social do usuário ou do dependente de drogas e respectivos familiares, para efeito desta Lei, aquelas direcionadas para sua integração ou reintegração em redes sociais.

Art. 22. As atividades de atenção e as de reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares devem observar os seguintes princípios e diretrizes:

I – respeito ao usuário e ao dependente de drogas, independentemente de quaisquer condições, observados os direitos fundamentais da pessoa humana, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Assistência Social;

II – a adoção de estratégias diferenciadas de atenção e reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares que considerem as suas peculiaridades socioculturais;

III – definição de projeto terapêutico individualizado, orientado para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e à saúde;

IV – atenção ao usuário ou dependente de drogas e aos respectivos familiares, sempre que possível, de forma multidisciplinar e por equipes multiprofissionais;

V – observância das orientações e normas emanadas do Conad;

VI – o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.

Art. 23. As redes dos serviços de saúde da União, dos estados, do Distrito Federal, dos municípios desenvolverão programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas, respeitadas as diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios explicitados no art. 22 desta Lei, obrigatória a previsão orçamentária adequada.

Art. 24. A União, os estados, o Distrito Federal e os municípios poderão conceder benefícios às instituições privadas que desenvolverem programas de reinserção no mercado de trabalho, do usuário e do dependente de drogas encaminhados por órgão oficial.

Art. 25. As instituições da sociedade civil, sem fins lucrativos, com atuação nas áreas da atenção à saúde e da assistência social, que atendam usuários ou dependentes de drogas poderão receber recursos do Funad, condicionados à sua disponibilidade orçamentária e financeira.

Art. 26. O usuário e o dependente de drogas que, em razão da prática de infração penal, estiverem cumprindo pena privativa de liberdade ou submetidos a medida de segurança, têm garantidos os serviços de atenção à sua saúde, definidos pelo respectivo sistema penitenciário.

CAPÍTULO III DOS CRIMES E DAS PENAS

Art. 27. As penas previstas neste Capítulo poderão ser aplicadas isolada ou cumulativamente, bem como substituídas a qualquer tempo, ouvidos o Ministério Público e o defensor.

Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I – advertência sobre os efeitos das drogas;

II – prestação de serviços à comunidade;

III – medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.

§ 1.º Às mesmas medidas submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância

ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.

§ 2.º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.

§ 3.º As penas previstas nos incisos II e III do *caput* deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 5 (cinco) meses.

§ 4.º Em caso de reincidência, as penas previstas nos incisos II e III do *caput* deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 10 (dez) meses.

§ 5.º A prestação de serviços à comunidade será cumprida em programas comunitários, entidades educacionais ou assistenciais, hospitais, estabelecimentos congêneres, públicos ou privados sem fins lucrativos, que se ocupem, preferencialmente, da prevenção do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas.

§ 6.º Para garantia do cumprimento das medidas educativas a que se refere o *caput*, nos incisos I, II e III, a que injustificadamente se recuse o agente, poderá o juiz submetê-lo, sucessivamente a:

I – admoestação verbal;

II – multa.

§ 7.º O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.

Art. 29. Na imposição da medida educativa a que se refere o inciso II do § 6.º do art. 28, o juiz, atendendo à reprovabilidade da conduta, fixará o número de dias-multa, em quantidade nunca inferior a 40 (quarenta) nem superior a 100 (cem), atribuindo depois a cada um, segundo a capacidade econômica do agente, o valor de um trinta avos até 3 (três) vezes o valor do maior salário mínimo.

Parágrafo único. Os valores decorrentes da imposição da multa a que se refere o § 6.º do art. 28 serão creditados à conta do Fundo Nacional Antidrogas.

Art. 30. Prescrevem em 2 (dois) anos a imposição e a execução das penas, observado, no tocante à interrupção do prazo, o disposto nos arts. 107 e seguintes do Código Penal.

TÍTULO IV DA REPRESSÃO À PRODUÇÃO NÃO AUTORIZADA E AO TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS

CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 31. É indispensável a licença prévia da autoridade competente para produzir, extrair, fabricar, transformar, preparar, possuir, manter em depósito, importar, exportar, reexportar, remeter, transportar, expor, oferecer, vender, comprar, trocar, ceder ou adquirir, para qualquer fim, drogas ou matéria-prima destinada à sua preparação, observadas as demais exigências legais.

Art. 32. As plantações ilícitas serão imediatamente destruídas pelas autoridades de polícia judiciária, que recolherão quantidade suficiente para exame pericial, de tudo lavrando auto de levantamento das condições encontradas, com a delimitação do local, asseguradas as medidas necessárias para a preservação da prova.

§ 1.º A destruição de drogas far-se-á por incineração, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, guardando-se as amostras necessárias à preservação da prova.

§ 2.º A incineração prevista no § 1.º deste artigo será precedida de autorização judicial, ouvido o Ministério Público, e executada pela autoridade de polícia judiciária competente, na presença de representante do Ministério Público e da autoridade sanitária competente, mediante auto circunstanciado e após a perícia realizada no local da

incineração.

§ 3.º Em caso de ser utilizada a queimada para destruir a plantação, observar-se-á, além das cautelas necessárias à proteção ao meio ambiente, o disposto no Decreto n. 2.661, de 8 de julho de 1998, no que couber, dispensada a autorização prévia do órgão próprio do Sistema Nacional do Meio Ambiente – Sisnama.

§ 4.º As glebas cultivadas com plantações ilícitas serão expropriadas, conforme o disposto no art. 243 da Constituição Federal, de acordo com a legislação em vigor.

CAPÍTULO II DOS CRIMES

Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena – reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.

§ 1.º Nas mesmas penas incorre quem:

I – importa, exporta, remete, produz, fabrica, adquire, vende, expõe à venda, oferece, fornece, tem em depósito, transporta, traz consigo ou guarda, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, matéria-prima, insumo ou produto químico destinado à preparação de drogas;

II – semeia, cultiva ou faz a colheita, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, de plantas que se constituam em matéria-prima para a preparação de drogas;

III – utiliza local ou bem de qualquer natureza de que tem a propriedade, posse, administração, guarda ou vigilância, ou consente que outrem dele se utilize, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, para o tráfico ilícito de drogas.

§ 2.º Induzir, instigar ou auxiliar alguém ao uso indevido de droga:

Pena – detenção, de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa de 100 (cem) a 300 (trezentos) dias-multa.

§ 3.º Oferecer droga, eventualmente e sem objetivo de lucro, a pessoa de seu relacionamento, para juntos a consumirem:

Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 1 (um) ano, e pagamento de 700 (setecentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa, sem prejuízo das penas previstas no art. 28.

§ 4.º Nos delitos definidos no *caput* e no § 1.º deste artigo, as penas poderão ser reduzidas de um sexto a dois terços, vedada a conversão em penas restritivas de direitos, desde que o agente seja primário, de bons antecedentes, não se dedique às atividades criminosas nem integre organização criminosa.

Art. 34. Fabricar, adquirir, utilizar, transportar, oferecer, vender, distribuir, entregar a qualquer título, possuir, guardar ou fornecer, ainda que gratuitamente, maquinário, aparelho, instrumento ou qualquer objeto destinado à fabricação, preparação, produção ou transformação de drogas, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena – reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos, e pagamento de 1.200 (mil e duzentos) a 2.000 (dois mil) dias-multa.

Art. 35. Associarem-se duas ou mais pessoas para o fim de praticar, reiteradamente ou não, qualquer dos crimes previstos nos arts. 33, *caput* e § 1.º, e 34 desta Lei:

Pena – reclusão, de 3 (três) a 10 (dez) anos, e pagamento de 700 (setecentos) a 1.200 (mil e duzentos) dias-multa.

Parágrafo único. Nas mesmas penas do *caput* deste artigo incorre quem se associa para a prática reiterada do crime definido no art. 36 desta Lei.

Art. 36. Financiar ou custear a prática de qualquer dos crimes previstos nos arts. 33, *caput* e § 1.º, e 34 desta Lei:

Pena – reclusão, de 8 (oito) a 20 (vinte) anos, e pagamento de 1.500 (mil e quinhentos) a 4.000 (quatro mil) dias-multa.

Art. 37. Colaborar, como informante, com grupo, organização ou associação destinados à prática de qualquer dos crimes previstos nos arts. 33, *caput* e § 1.º, e 34 desta Lei:

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos, e pagamento de 300 (trezentos) a 700 (setecentos) dias-multa.

Art. 38. Prescrever ou ministrar, culposamente, drogas, sem que delas necessite o paciente, ou fazê-lo em doses excessivas ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e pagamento de 50 (cinquenta) a 200 (duzentos) dias-multa.

Parágrafo único. O juiz comunicará a condenação ao Conselho Federal da categoria profissional a que pertença o agente.

Art. 39. Conduzir embarcação ou aeronave após o consumo de drogas, expondo a dano potencial a incolumidade de outrem:

Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 3 (três) anos, além da apreensão do veículo, cassação da habilitação respectiva ou proibição de obtê-la, pelo mesmo prazo da pena privativa de liberdade aplicada, e pagamento de 200 (duzentos) a 400 (quatrocentos) dias-multa.

Parágrafo único. As penas de prisão e multa, aplicadas cumulativamente com as demais, serão de 4 (quatro) a 6 (seis) anos e de 400 (quatrocentos) a 600 (seiscentos) dias-multa, se o veículo referido no *caput* deste artigo for de transporte coletivo de passageiros.

Art. 40. As penas previstas nos arts. 33 a 37 desta Lei são aumentadas de um sexto a dois terços, se:

I – a natureza, a procedência da substância ou do produto apreendido e as circunstâncias do fato evidenciarem a transnacionalidade do delito;

II – o agente praticar o crime prevalecendo-se de função pública ou no desempenho de missão de educação, poder familiar, guarda ou vigilância;

III – a infração tiver sido cometida nas dependências ou imediações de estabelecimentos prisionais, de ensino ou hospitalares, de sedes de entidades estudantis, sociais, culturais, recreativas, esportivas, ou beneficentes, de locais de trabalho coletivo, de recintos onde se realizem espetáculos ou diversões de qualquer natureza, de serviços de tratamento de dependentes de drogas ou de reinserção social, de unidades militares ou policiais ou em transportes públicos;

IV – o crime tiver sido praticado com violência, grave ameaça, emprego de arma de fogo, ou qualquer processo de intimidação difusa ou coletiva;

V – caracterizado o tráfico entre estados da Federação ou entre estes e o Distrito Federal;

VI – sua prática envolver ou visar a atingir criança ou adolescente ou a quem tenha, por qualquer motivo, diminuída ou suprimida a capacidade de entendimento e determinação;

VII – o agente financiar ou custear a prática do crime.

Art. 41. O indiciado ou acusado que colaborar voluntariamente com a investigação policial e o processo criminal na identificação dos demais coautores ou partícipes do crime e na recuperação total ou parcial do produto do crime, no caso de condenação, terá pena reduzida de um terço a dois terços.

Art. 42. O juiz, na fixação das penas, considerará, com preponderância sobre o

previsto no art. 59 do Código Penal, a natureza e a quantidade da substância ou do produto, a personalidade e a conduta social do agente.

Art. 43. Na fixação da multa a que se referem os arts. 33 a 39 desta Lei, o juiz, atendendo ao que dispõe o art. 42 desta Lei, determinará o número de dias-multa, atribuindo a cada um, segundo as condições econômicas dos acusados, valor não inferior a um trinta avos nem superior a 5 (cinco) vezes o maior salário-mínimo.

Parágrafo único. As multas, que em caso de concurso de crimes serão impostas sempre cumulativamente, podem ser aumentadas até o décuplo se, em virtude da situação econômica do acusado, considerá-las o juiz ineficazes, ainda que aplicadas no máximo.

Art. 44. Os crimes previstos nos arts. 33, *caput* e § 1.º, e 34 a 37 desta Lei são inafiançáveis e insuscetíveis de *sursis*, graça, indulto, anistia e liberdade provisória, vedada a conversão de suas penas em restritivas de direitos.

Parágrafo único. Nos crimes previstos no *caput* deste artigo, dar-se-á o livramento condicional após o cumprimento de dois terços da pena, vedada sua concessão ao reincidente específico.

Art. 45. É isento de pena o agente que, em razão da dependência, ou sob o efeito, proveniente de caso fortuito ou força maior, de droga, era, ao tempo da ação ou da omissão, qualquer que tenha sido a infração penal praticada, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Parágrafo único. Quando absolver o agente, reconhecendo, por força pericial, que este apresentava, à época do fato previsto neste artigo, as condições referidas no *caput* deste artigo, poderá determinar o juiz, na sentença, o seu encaminhamento para tratamento médico adequado.

Art. 46. As penas podem ser reduzidas de um terço a dois terços se, por força das circunstâncias previstas no art. 45 desta Lei, o agente não possuía, ao tempo da ação ou da omissão, a plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

Art. 47. Na sentença condenatória, o juiz, com base em avaliação que ateste a necessidade de encaminhamento do agente para tratamento, realizada por profissional de saúde com competência específica na forma da Lei, determinará que a tal se proceda, observado o disposto no art. 26 desta Lei.

CAPÍTULO III DO PROCEDIMENTO PENAL

Art. 48. O procedimento relativo aos processos por crimes definidos neste Título rege-se pelo disposto neste Capítulo, aplicando-se, subsidiariamente, as disposições do Código de Processo Penal e da Lei de Execução Penal.

§ 1.º O agente de qualquer das condutas previstas no art. 28 desta Lei, salvo se houver concurso com os crimes previstos nos arts. 33 a 37 desta Lei, será processado e julgado na forma dos arts. 60 e seguintes da Lei n. 9.099, de 26 de setembro de 1995, que dispõe sobre os Juizados Especiais Criminais.

§ 2.º Tratando-se da conduta prevista no art. 28 desta Lei, não se imporá prisão em flagrante, devendo o autor do fato ser imediatamente encaminhado ao juízo competente ou, na falta deste, assumir o compromisso de a ele comparecer, lavrando-se termo circunstanciado e providenciando-se as requisições dos exames e perícias necessários.

§ 3.º Se ausente a autoridade judicial, as providências previstas no § 2.º deste artigo serão tomadas de imediato pela autoridade policial, no local em que se encontrar, vedada a detenção do agente.

§ 4.º Concluídos os procedimentos de que trata o § 2.º deste artigo, o agente será submetido a exame de corpo de delito, se o requerer ou se a autoridade de polícia judiciária entender conveniente, e em seguida liberado.

§ 5.º Para os fins do disposto no art. 76 da Lei n. 9.099, de 1995, que dispõe sobre

os Juizados Especiais Criminais, o Ministério Público poderá propor a aplicação imediata de pena prevista no art. 28 desta Lei, a ser especificada na proposta.

Art. 49. Tratando-se de condutas tipificadas nos arts. 33, *caput* e § 1.º, e 34 a 37 desta Lei, o juiz, sempre que as circunstâncias o recomendem, empregará os instrumentos protetivos de colaboradores e testemunhas previstos na Lei n. 9.807, de 13 de julho de 1999

Seção I

Da investigação

Art. 50. Ocorrendo prisão em flagrante, a autoridade de polícia judiciária fará, imediatamente, comunicação ao juiz competente, remetendo-lhe cópia do auto lavrado, do qual será dada vista ao órgão do Ministério Público, em 24 (vinte e quatro) horas.

§ 1.º Para efeito da lavratura do auto de prisão em flagrante e estabelecimento da materialidade do delito, é suficiente o laudo de constatação da natureza e quantidade da droga, firmado por perito oficial ou, na falta deste, por pessoa idônea.

§ 2.º O perito que subscrever o laudo a que se refere o § 1.º deste artigo não ficará impedido de participar da elaboração do laudo definitivo.

Art. 51. O inquérito policial será concluído no prazo de 30 (trinta) dias, se o indiciado estiver preso, e de 90 (noventa) dias, quando solto.

Parágrafo único. Os prazos a que se refere este artigo podem ser duplicados pelo juiz, ouvido o Ministério Público, mediante pedido justificado da autoridade de polícia judiciária.

Art. 52. Findos os prazos a que se refere o art. 51 desta Lei, a autoridade de polícia judiciária, remetendo os autos do inquérito ao juízo:

I – relatará sumariamente as circunstâncias do fato, justificando as razões que a levaram à classificação do delito, indicando a quantidade e natureza da substância ou do produto apreendido, o local e as condições em que se desenvolveu a ação criminosa, as circunstâncias da prisão, a conduta, a qualificação e os antecedentes do agente; ou

II – requererá sua devolução para a realização de diligências necessárias.

Parágrafo único. A remessa dos autos far-se-á sem prejuízo de diligências complementares:

I – necessárias ou úteis à plena elucidação do fato, cujo resultado deverá ser encaminhado ao juízo competente até 3 (três) dias antes da audiência de instrução e julgamento;

II – necessárias ou úteis à indicação dos bens, direitos e valores de que seja titular o agente, ou que figurem em seu nome, cujo resultado deverá ser encaminhado ao juízo competente até 3 (três) dias antes da audiência de instrução e julgamento.

Art. 53. Em qualquer fase da persecução criminal relativa aos crimes previstos nesta Lei, são permitidos, além dos previstos em lei, mediante autorização judicial e ouvido o Ministério Público, os seguintes procedimentos investigatórios:

I – a infiltração por agentes de polícia, em tarefas de investigação, constituída pelos órgãos especializados pertinentes;

II – a não atuação policial sobre os portadores de drogas, seus precursores químicos ou outros produtos utilizados em sua produção, que se encontrem no território brasileiro, com a finalidade de identificar e responsabilizar maior número de integrantes de operações de tráfico e distribuição, sem prejuízo da ação penal cabível.

Parágrafo único. Na hipótese do inciso II deste artigo, a autorização será concedida desde que sejam conhecidos o itinerário provável e a identificação dos agentes do delito ou de colaboradores.

Seção II

Da instrução criminal

Art. 54. Recebidos em juízo os autos do inquérito policial, de Comissão

Parlamentar de inquérito ou peças de informação, dar-se-á vista ao Ministério Público para, no prazo de 10 (dez) dias, adotar uma das seguintes providências:

I – requerer o arquivamento;

II – requisitar as diligências que entender necessárias;

III – oferecer denúncia, arrolar até 5 (cinco) testemunhas e requerer as demais provas que entender pertinentes.

Art. 55. Oferecida a denúncia, o juiz ordenará a notificação do acusado para oferecer defesa prévia, por escrito, no prazo de 10 (dez) dias.

§ 1.º Na resposta, consistente em defesa preliminar e exceções, o acusado poderá arguir preliminares e invocar todas as razões de defesa, oferecer documentos e justificações, especificar as provas que pretende produzir e, até o número de 5 (cinco), arrolar testemunhas.

§ 2.º As exceções serão processadas em apartado, nos termos dos arts. 95 a 113 do Decreto-lei n. 3.689, de 3 de outubro de 1941 – Código de Processo Penal.

§ 3.º Se a resposta não for apresentada no prazo, o juiz nomeará defensor para oferecê-la em 10 (dez) dias, concedendo-lhe vista dos autos no ato de nomeação.

§ 4.º Apresentada a defesa, o juiz decidirá em 5 (cinco) dias.

§ 5.º Se entender imprescindível, o juiz, no prazo máximo de 10 (dez) dias, determinará a apresentação do preso, realização de diligências, exames e perícias.

Art. 56. Recebida a denúncia, o juiz designará dia e hora para a audiência de instrução e julgamento, ordenará a citação pessoal do acusado, a intimação do Ministério Público, do assistente, se for o caso, e requisitará os laudos periciais.

§ 1.º Tratando-se de condutas tipificadas como infração do disposto nos arts. 33, *caput* e § 1.º, e 34 a 37 desta Lei, o juiz, ao receber a denúncia, poderá decretar o afastamento cautelar do denunciado de suas atividades, se for funcionário público, comunicando ao órgão respectivo.

§ 2.º A audiência a que se refere o *caput* deste artigo será realizada dentro dos 30 (trinta) dias seguintes ao recebimento da denúncia, salvo se determinada a realização de avaliação para atestar dependência de drogas, quando se realizará em 90 (noventa) dias.

Art. 57. Na audiência de instrução e julgamento, após o interrogatório do acusado e a inquirição das testemunhas, será dada a palavra, sucessivamente, ao representante do Ministério Público e ao defensor do acusado, para sustentação oral, pelo prazo de 20 (vinte) minutos para cada um, prorrogável por mais 10 (dez), a critério do juiz.

Parágrafo único. Após proceder ao interrogatório, o juiz indagará das partes se restou algum fato para ser esclarecido, formulando as perguntas correspondentes se o entender pertinente e relevante.

Art. 58. Encerrados os debates, proferirá o juiz sentença de imediato, ou o fará em 10 (dez) dias, ordenando que os autos para isso lhe sejam conclusos.

§ 1.º Ao proferir sentença, o juiz, não tendo havido controvérsia, no curso do processo, sobre a natureza ou quantidade da substância ou do produto, ou sobre a regularidade do respectivo laudo, determinará que se proceda na forma do art. 32, § 1.º, desta Lei, preservando-se, para eventual contraprova, a fração que fixar.

§ 2.º Igual procedimento poderá adotar o juiz, em decisão motivada e, ouvido o Ministério Público, quando a quantidade ou valor da substância ou do produto o indicar, precedendo a medida a elaboração e juntada aos autos do laudo toxicológico.

Art. 59. Nos crimes previstos nos arts. 33, *caput* e § 1.º, e 34 a 37 desta Lei, o réu não poderá apelar sem recolher-se à prisão, salvo se for primário e de bons antecedentes, assim reconhecido na sentença condenatória.

CAPÍTULO IV

DA APREENSÃO, ARRECADAÇÃO E DESTINAÇÃO DE BENS DO ACUSADO

Art. 60. O juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante representação da autoridade de polícia judiciária, ouvido o Ministério Público, havendo

indícios suficientes, poderá decretar, no curso do inquérito ou da ação penal, a apreensão e outras medidas assecuratórias relacionadas aos bens móveis e imóveis ou valores consistentes em produtos dos crimes previstos nesta Lei, ou que constituam proveito auferido com sua prática, procedendo-se na forma dos arts. 125 a 144 do Decreto-lei n. 3.689, de 3 de outubro de 1941 – Código de Processo Penal.

§ 1.º Decretadas quaisquer das medidas previstas neste artigo, o juiz facultará ao acusado que, no prazo de 5 (cinco) dias, apresente ou requeira a produção de provas acerca da origem lícita do produto, bem ou valor objeto da decisão.

§ 2.º Provada a origem lícita do produto, bem ou valor, o juiz decidirá pela sua liberação.

§ 3.º Nenhum pedido de restituição será conhecido sem o comparecimento pessoal do acusado, podendo o juiz determinar a prática de atos necessários à conservação de bens, direitos ou valores.

§ 4.º A ordem de apreensão ou sequestro de bens, direitos ou valores poderá ser suspensa pelo juiz, ouvido o Ministério Público, quando a sua execução imediata possa comprometer as investigações.

Art. 61. Não havendo prejuízo para a produção da prova dos fatos e comprovado o interesse público ou social, ressalvado o disposto no art. 62 desta Lei, mediante autorização do juízo competente, ouvido o Ministério Público e cientificada a Senad, os bens apreendidos poderão ser utilizados pelos órgãos ou pelas entidades que atuam na prevenção do uso indevido, na atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e na repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, exclusivamente no interesse dessas atividades.

Parágrafo único. Recaindo a autorização sobre veículos, embarcações ou aeronaves, o juiz ordenará à autoridade de trânsito ou ao equivalente órgão de registro e controle a expedição de certificado provisório de registro e licenciamento, em favor da instituição à qual tenha deferido o uso, ficando esta livre do pagamento de multas, encargos e tributos anteriores, até o trânsito em julgado da decisão que decretar o seu perdimento em favor da União.

Art. 62. Os veículos, embarcações, aeronaves e quaisquer outros meios de transporte, os maquinários, utensílios, instrumentos e objetos de qualquer natureza, utilizados para a prática dos crimes definidos nesta Lei, após a sua regular apreensão, ficarão sob custódia da autoridade de polícia judiciária, excetuadas as armas, que serão recolhidas na forma de legislação específica.

§ 1.º Comprovado o interesse público na utilização de qualquer dos bens mencionados neste artigo, a autoridade de polícia judiciária poderá deles fazer uso, sob sua responsabilidade e com o objetivo de sua conservação, mediante autorização judicial, ouvido o Ministério Público.

§ 2.º Feita a apreensão a que se refere o *caput* deste artigo, e tendo recaído sobre dinheiro ou cheques emitidos como ordem de pagamento, a autoridade de polícia judiciária que presidir o inquérito deverá, de imediato, requerer ao juízo competente a intimação do Ministério Público.

§ 3.º Intimado, o Ministério Público deverá requerer ao juízo, em caráter cautelar, a conversão do numerário apreendido em moeda nacional, se for o caso, a compensação dos cheques emitidos após a instrução do inquérito, com cópias autênticas dos respectivos títulos, e o depósito das correspondentes quantias em conta judicial, juntando-se aos autos o recibo.

§ 4.º Após a instauração da competente ação penal, o Ministério Público, mediante petição autônoma, requererá ao juízo competente que, em caráter cautelar, proceda à alienação dos bens apreendidos, excetuados aqueles que a União, por intermédio da Senad, indicar para serem colocados sob uso e custódia da autoridade de polícia judiciária, de órgãos de inteligência ou militares, envolvidos nas ações de prevenção ao uso indevido de drogas e operações de repressão à produção não autorizada e ao tráfico

ilícito de drogas, exclusivamente no interesse dessas atividades.

§ 5.º Excluídos os bens que se houver indicado para os fins previstos no § 4.º deste artigo, o requerimento de alienação deverá conter a relação de todos os demais bens apreendidos, com a descrição e a especificação de cada um deles, e informações sobre quem os tem sob custódia e o local onde se encontram.

§ 6.º Requerida a alienação dos bens, a respectiva petição será autuada em apartado, cujos autos terão tramitação autônoma em relação aos da ação penal principal.

§ 7.º Autuado o requerimento de alienação, os autos serão conclusos ao juiz, que, verificada a presença de nexo de instrumentalidade entre o delito e os objetos utilizados para a sua prática e risco de perda de valor econômico pelo decurso do tempo, determinará a avaliação dos bens relacionados, cientificará a Senad e intimará a União, o Ministério Público e o interessado, este, se for o caso, por edital com prazo de 5 (cinco) dias.

§ 8.º Feita a avaliação e dirimidas eventuais divergências sobre o respectivo laudo, o juiz, por sentença, homologará o valor atribuído aos bens e determinará sejam alienados em leilão.

§ 9.º Realizado o leilão, permanecerá depositada em conta judicial a quantia apurada, até o final da ação penal respectiva, quando será transferida ao Funad, juntamente com os valores de que trata o § 3.º deste artigo.

§ 10. Terão apenas efeito devolutivo os recursos interpostos contra as decisões proferidas no curso do procedimento previsto neste artigo.

§ 11. Quanto aos bens indicados na forma do § 4.º deste artigo, recaindo a autorização sobre veículos, embarcações ou aeronaves, o juiz ordenará à autoridade de trânsito ou ao equivalente órgão de registro e controle a expedição de certificado provisório de registro e licenciamento, em favor da autoridade de polícia judiciária ou órgão aos quais tenha deferido o uso, ficando estes livres do pagamento de multas, encargos e tributos anteriores, até o trânsito em julgado da decisão que decretar o seu perdimento em favor da União.

Art. 63. Ao proferir a sentença de mérito, o juiz decidirá sobre o perdimento do produto, bem ou valor apreendido, sequestrado ou declarado indisponível.

§ 1.º Os valores apreendidos em decorrência dos crimes tipificados nesta Lei e que não forem objeto de tutela cautelar, após decretado o seu perdimento em favor da União, serão revertidos diretamente ao Funad.

§ 2.º Compete à Senad a alienação dos bens apreendidos e não leiloados em caráter cautelar, cujo perdimento já tenha sido decretado em favor da União.

§ 3.º A Senad poderá firmar convênios de cooperação, a fim de dar imediato cumprimento ao estabelecido no § 2.º deste artigo.

§ 4.º Transitada em julgado a sentença condenatória, o juiz do processo, de ofício ou a requerimento do Ministério Público, remeterá à Senad relação dos bens, direitos e valores declarados perdidos em favor da União, indicando, quanto aos bens, o local em que se encontram e a entidade ou o órgão em cujo poder estejam, para os fins de sua destinação nos termos da legislação vigente.

Art. 64. A União, por intermédio da Senad, poderá firmar convênio com os estados, com o Distrito Federal e com organismos orientados para a prevenção do uso indevido de drogas, a atenção e a reinserção social de usuários ou dependentes e a atuação na repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, com vistas na liberação de equipamentos e de recursos por ela arrecadados, para a implantação e execução de programas relacionados à questão das drogas.

TÍTULO V DA COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

Art. 65. De conformidade com os princípios da não intervenção em assuntos internos, da igualdade jurídica e do respeito à integridade territorial dos estados e às leis e

aos regulamentos nacionais em vigor, e observado o espírito das Convenções das Nações Unidas e outros instrumentos jurídicos internacionais relacionados à questão das drogas, de que o Brasil é parte, o governo brasileiro prestará, quando solicitado, cooperação a outros países e organismos internacionais e, quando necessário, deles solicitará a colaboração, nas áreas de:

I – intercâmbio de informações sobre legislações, experiências, projetos e programas voltados para atividades de prevenção do uso indevido, de atenção e de reinserção social de usuários e dependentes de drogas;

II – intercâmbio de inteligência policial sobre produção e tráfico de drogas e delitos conexos, em especial o tráfico de armas, a lavagem de dinheiro e o desvio de precursores químicos;

III – intercâmbio de informações policiais e judiciais sobre produtores e traficantes de drogas e seus precursores químicos.

TÍTULO VI DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 66. Para fins do disposto no parágrafo único do art. 1.º desta Lei, até que seja atualizada a terminologia da lista mencionada no preceito, denominam-se drogas substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras sob controle especial, da Portaria SVS/MS n. 344, de 12 de maio de 1998.

Art. 67. A liberação dos recursos previstos na [Lei n. 7.560, de 19 de dezembro de 1986](#), em favor de estados e do Distrito Federal, dependerá de sua adesão e respeito às diretrizes básicas contidas nos convênios firmados e do fornecimento de dados necessários à atualização do sistema previsto no art. 17 desta Lei, pelas respectivas polícias judiciárias.

Art. 68. A União, os estados, o Distrito Federal e os municípios poderão criar estímulos fiscais e outros, destinados às pessoas físicas e jurídicas que colaborem na prevenção do uso indevido de drogas, atenção e reinserção social de usuários e dependentes e na repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.

Art. 69. No caso de falência ou liquidação extrajudicial de empresas ou estabelecimentos hospitalares, de pesquisa, de ensino, ou congêneres, assim como nos serviços de saúde que produzirem, venderem, adquirirem, consumirem, prescreverem ou fornecerem drogas ou de qualquer outro em que existam essas substâncias ou produtos, incumbe ao juízo perante o qual tramite o feito:

I – determinar, imediatamente à ciência da falência ou liquidação, sejam lacradas suas instalações;

II – ordenar à autoridade sanitária competente a urgente adoção das medidas necessárias ao recebimento e guarda, em depósito, das drogas arrecadadas;

III – dar ciência ao órgão do Ministério Público, para acompanhar o feito.

§ 1.º Da licitação para alienação de substâncias ou produtos não proscritos referidos no inciso II do *caput* deste artigo, só podem participar pessoas jurídicas regularmente habilitadas na área de saúde ou de pesquisa científica que comprovem a destinação lícita a ser dada ao produto a ser arrematado.

§ 2.º Ressalvada a hipótese de que trata o § 3.º deste artigo, o produto não arrematado será, ato contínuo à hasta pública, destruído pela autoridade sanitária, na presença dos conselhos estaduais sobre drogas e do Ministério Público.

§ 3.º Figurando entre o praceado e não arrematadas especialidades farmacêuticas em condições de emprego terapêutico, ficarão elas depositadas sob a guarda do Ministério da Saúde, que as destinará à rede pública de saúde.

Art. 70. O processo e o julgamento dos crimes previstos nos arts. 33 a 37 desta Lei, se caracterizado ilícito transnacional, são da competência da Justiça Federal.

Parágrafo único. Os crimes praticados nos municípios que não sejam sede de vara federal serão processados e julgados na vara federal da circunscrição respectiva.

Art. 71. (Vetado)

Art. 72. Sempre que conveniente ou necessário, o juiz, de ofício, mediante representação da autoridade de polícia judiciária, ou a requerimento do Ministério Público, determinará que se proceda, nos limites de sua jurisdição e na forma prevista no § 1.º do art. 32 desta Lei, à destruição de drogas em processos já encerrados.

Art. 73. A União poderá celebrar convênios com os estados visando à prevenção e repressão do tráfico ilícito e do uso indevido de drogas.

Art. 74. Esta Lei entra em vigor 45 (quarenta e cinco) dias após a sua publicação.

Art. 75. Revogam-se a Lei n. 6.368, de 21 de outubro de 1976, e a Lei n. 10.409, de 11 de janeiro de 2002

Brasília, 23 de agosto de 2006; 185º da Independência e 118º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Márcio Thomaz Bastos

Guido Mantega

Jorge Armando Felix

ANEXO B

Política Estadual sobre Drogas

RESOLUÇÃO Nº. 001/ CONEAD, DE 10 DE AGOSTO DE 2010.

Aprova a Política Estadual Sobre Drogas

O PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL ANTIDROGAS - CONEAD, no uso de suas atribuições, tendo em vista o disposto nos arts. nº. 15º do Decreto nº. 2085, de 07 de novembro de 2003 e nº. 03 do Regimento Interno e em decorrência do processo que realinhou a Política Nacional Sobre Drogas.

RESOLVE:

Art. 1º Fica aprovada a Política Estadual Sobre Drogas, na forma do anexo a esta resolução, tendo em vista deliberação do Conselho Estadual Antidrogas em reunião de 10 de agosto de 2010.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação⁸⁴.

Silvio Alves

Presidente do Conselho Estadual Antidrogas do Paraná
Decreto n.º 5.236/2009

PRESSUPOSTOS DA POLÍTICA ESTADUAL SOBRE DROGAS

- Construir políticas que colaborem com a promoção do bem-estar social e com a capacidade reflexiva da população em torno do tema das drogas, gerando, dessa forma, qualidade de vida e autonomia e buscando a criação de estratégias de proteção e redução da demanda.
- Reconhecer as diferenças entre o usuário e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada, mas igualando-os na garantia de acessibilidade aos direitos humanos e sociais.
- Tratar de forma igualitária, sem discriminação, as pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas.
- Garantir o acesso ao tratamento adequado a toda pessoa com demandas decorrentes do uso de drogas.
- Ampliar e redimensionar a prevenção do uso indevido de drogas, considerando as transformações da sociedade e a realidade local.
- Informar e sensibilizar a sociedade de que as estratégias de redução de danos - RD - tratam de abordagens de prevenção, promoção à saúde e reinserção social.

⁸⁴ Publicada no **Diário Oficial do Paraná**, edição nº 8307, 20/Set/2010, p. 38-42.

- Intensificar a cooperação estadual, nacional e internacional, participando de fóruns sobre drogas e estreitando as relações de colaboração multilateral.
- Alertar a sociedade de que o tráfico de drogas é constituído de uma ampla rede, que se sustenta a partir do comércio ilegal de armas, da lavagem de dinheiro, da corrupção ativa ou passiva e do comércio das drogas ilícitas.
- Reconhecer a corrupção e a lavagem de dinheiro como agentes fundamentais na sustentação do tráfico, buscando que estes se tornem os principais alvos das ações repressivas, visando o desmantelamento do crime organizado, em particular do relacionado com as drogas.
- Planejar ações coordenadas dos diversos órgãos envolvidos na temática, a fim de impedir a utilização do território estadual para o cultivo, a produção, a armazenagem, o trânsito e o tráfico de drogas ilícitas.
- Promover discussões sistemáticas com a sociedade paranaense sobre a política atual de drogas, seus avanços, limites, desafios e possibilidades de transformação. Estimula-se, dessa forma, a construção coletiva de novas estratégias políticas para o enfrentamento dos danos relacionados ao seu uso.
- Garantir, incentivar e articular, por intermédio do Conselho Estadual Antidrogas – CONEAD -, o desenvolvimento de estratégias de planejamento e avaliação das políticas setoriais em todos os campos relacionados às drogas.
- Garantir ações para reduzir a oferta de drogas, por intermédio de uma atuação coordenada e integrada dos órgãos responsáveis pela persecução criminal, visando realizar ações repressivas e processos criminais contra os responsáveis pela produção e tráfico de substâncias proscritas, de acordo com o previsto na legislação.
- Fundamentar, no princípio da responsabilidade compartilhada, a coordenação de esforços entre os diversos segmentos do governo e da sociedade, buscando efetividade e sinergia no resultado das ações, a fim de obter redução da oferta e do consumo de drogas, do custo social a elas relacionado e das consequências adversas do uso e do tráfico de drogas.
- Garantir a implantação, efetivação e melhoria dos programas, ações e atividades de redução da demanda (prevenção, tratamento, recuperação, redução de danos e reinserção social) e redução da oferta (repressão), levando em consideração os indicadores de qualidade de vida, respeitando potencialidades e princípios éticos.
- Incentivar, orientar e propor o aperfeiçoamento da legislação para garantir a implementação e a fiscalização das ações decorrentes dessa política.
- Pesquisar, implantar e implementar novos programas, projetos e ações que tenham fundamentos éticos e legais, de forma pragmática e sem preconceitos, visando à prevenção, tratamento, reinserção social, redução da oferta e dos danos.
- Assegurar que o **Sistema Estadual de Políticas sobre Drogas** seja implantado e implementado por meio da articulação dos Conselhos Estadual e

Municipais de Políticas Sobre Drogas e que esses possuam caráter deliberativo, articulador, normativo e consultivo, assegurando a composição paritária entre sociedade civil e governo.

- Reconhecer o uso das drogas lícitas como fator de risco, devendo, por esse motivo, ser objeto de adequado controle social, especialmente nos aspectos relacionados à propaganda, comercialização e acessibilidade da população.

- Garantir dotações orçamentárias permanentes para o Fundo Estadual Antidrogas – FEA -, a fim de implantar e implementar ações propostas pela Política Estadual sobre Drogas, com ênfase naquelas relacionadas aos capítulos da política nacional sobre drogas - PNAD: prevenção, tratamento e reinserção social, redução de danos, redução da oferta, estudos e pesquisas.

OBJETIVOS DA POLÍTICA ESTADUAL SOBRE DROGAS

- Conscientizar a sociedade paranaense sobre os riscos e as implicações representadas pelo uso de drogas.

- Informar, sensibilizar, capacitar e formar pessoas em todos os segmentos sociais para uma ação efetiva e eficaz de redução da demanda, da oferta e dos danos, fundamentada em conhecimentos científicos validados e em experiências bem-sucedidas, adequadas à nossa realidade.

- Conhecer, sistematizar, divulgar e estimular iniciativas, ações e campanhas de prevenção do uso indevido de drogas, com a finalidade de ampliar sua abrangência e eficácia.

- Implantar e implementar uma rede de assistência integrada - pública e privada - intersetorial, para pessoas com transtornos decorrentes do consumo de drogas, fundamentada em conhecimento validado, de acordo com a normalização funcional mínima, integrando os esforços desenvolvidos para o tratamento.

- Avaliar e acompanhar sistematicamente iniciativas terapêuticas fundamentadas em diversos modelos e princípios éticos, com a finalidade de garantir uma atenção que siga as normas dos órgãos reguladores e fiscalizadores cabíveis.

- Reduzir as consequências sociais e de saúde decorrentes do uso indevido de drogas para a pessoa e para a sociedade.

- Difundir o conhecimento sobre os crimes, delitos e infrações relacionados às drogas ilícitas e lícitas, prevenindo-os e coibindo-os por meio da implementação e efetivação de políticas públicas para a melhoria da qualidade de vida do cidadão.

- Combater o tráfico de drogas e os crimes conexos, em todo território paranaense, por meio do desenvolvimento e implementação de programas socioeducativos específicos, multilaterais, que busquem a promoção da saúde e a reparação dos danos causados à sociedade.

- Assegurar, de forma contínua e permanente, o combate à corrupção e à lavagem de dinheiro, como forma de conter o fluxo lucrativo desse tipo de atividade ilegal que diz respeito ao tráfico de drogas.

- Criar e manter atualizado o Observatório Paranaense de Informações Sobre Drogas,

para fundamentar, dentro de outras finalidades, o desenvolvimento de programas e intervenções dirigidas à redução da demanda e da oferta de drogas, sendo resguardado o sigilo e sendo seguidos os procedimentos éticos de pesquisa e armazenamento de dados.

- Promover levantamentos e pesquisas sistemáticas sobre as atividades de redução da demanda e da oferta de drogas, bem como apoiar e indicar sua avaliação por órgãos de referência da comunidade científica, na busca de aprimoramento metodológico das atividades sobre substâncias psicoativas.

- Estimular a realização de estudos e pesquisas visando a inovação dos métodos e programas de redução da demanda e da oferta de drogas, seguindo parâmetros éticos e legais.

- Elaborar e instituir, em todos os níveis do governo paranaense, com rigor metodológico, um sistema de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações de redução da demanda e da oferta de drogas.

- Assegurar, em todos os níveis do governo paranaense, uma dotação orçamentária e um efetivo controle social sobre os gastos e ações preconizados nessa política, em todas as etapas de sua implementação, contemplando os preceitos estabelecidos pelo Conselho Estadual Antidrogas – CONEAD -, incentivando a participação de toda a sociedade.

1. PREVENÇÃO

1.1 ORIENTAÇÃO GERAL

1.1.1 A efetiva prevenção resulta do compromisso, da cooperação e da parceria entre os diferentes segmentos da sociedade paranaense e dos órgãos governamentais federal, estadual e municipais. O princípio da “Responsabilidade Compartilhada” fundamenta esse processo de consolidação de redes sociais que visem à melhoria das condições de vida e promoção geral da saúde.

1.1.2 A execução das políticas de prevenção deve ser descentralizada nos municípios, com o apoio do Conselho Estadual Antidrogas e da sociedade civil organizada. Os municípios devem ser incentivados a instituir, fortalecer e divulgar o seu Conselho Municipal de Políticas Sobre Drogas - COMAD.

1.1.3 As práticas de prevenção devem ser pautadas em princípios éticos, políticos e pluralidade cultural, orientando-se na promoção da saúde física e mental, individual e coletiva, no bem-estar, na integração socioeconômica e na valorização das relações familiares, considerando seus diferentes vínculos.

1.1.4 As práticas preventivas devem ser planejadas com ênfase numa concepção de educação para uma vida saudável, com acesso aos bens culturais, aos esportes e ao lazer. A socialização do conhecimento sobre drogas, com embasamento científico, constitui-se em outro importante objetivo da prevenção. Para isso, é fundamental a participação de crianças e adolescentes, da família, da escola e da sociedade como multiplicadores dessas ações.

1.1.5 As informações das campanhas e dos programas educacionais e preventivos devem ser claras, atualizadas e fundamentadas cientificamente. Devem contemplar as especificidades do público-alvo, suas diversidades culturais e o respeito às peculiaridades

de gênero, raça e etnia.

1.1.6 Devem ser asseguradas aos profissionais que atuam na área de prevenção condições satisfatórias e dignas de trabalho, de saúde física e mental, de remuneração e de assistência jurídica quando a necessidade decorrer do exercício regular da função.

1.2 DIRETRIZES

1.2.1 Garantir aos pais e/ou responsáveis, representantes de entidades governamentais e não governamentais, iniciativa privada, educadores, religiosos, líderes estudantis e comunitários, conselheiros estaduais, municipais e outros atores sociais, capacitação continuada sobre prevenção ao uso indevido de drogas, sob a ótica da responsabilidade compartilhada.

1.2.2 Desenvolver educação preventiva, de forma continuada, com foco nas pessoas e seu contexto sociocultural, tendo como objetivos: desestimular o uso inicial de drogas, incentivar a diminuição do consumo e a redução dos riscos e danos associados ao seu uso indevido.

1.2.3 Promover, estimular e apoiar a formação inicial e continuada, a interdisciplinaridade e o envolvimento multiprofissional, com a participação de todos os atores sociais envolvidos no processo, a fim de articular e fortalecer as redes sociais de prevenção e os programas de promoção geral à saúde.

1.2.4 Manter, atualizar e divulgar um sistema de informações de prevenção sobre o uso indevido de drogas, integrado, amplo e interligado ao Observatório Paranaense de Informações sobre Drogas, acessível a toda a sociedade, que favoreça a formulação e implementação de ações de prevenção, incluindo mapeamento e divulgação de políticas públicas e de “boas práticas” existentes no Paraná e em outros estados.

1.2.5 Incluir processo de monitoramento e avaliação permanente das ações de prevenção realizadas pelos governos federal, estadual e municipais, observando-se as especificidades regionais.

1.2.6 Fundamentar as campanhas e programas de prevenção em pesquisas e levantamentos sobre o uso de drogas e suas consequências, de acordo com a população-alvo, respeitadas as características regionais e as peculiaridades dos diversos segmentos populacionais.

1.2.7 Garantir a inserção de conteúdos relativos à prevenção do uso indevido de drogas na educação básica e no ensino superior.

1.2.8 Priorizar ações interdisciplinares e contínuas, de caráter preventivo e educativo na elaboração de programas de saúde para os trabalhadores e seus familiares, oportunizando, assim, a prevenção do uso indevido de drogas no ambiente de trabalho em todos os turnos, visando à melhoria da qualidade tanto dos empregados como dos empregadores, numa perspectiva da responsabilidade compartilhada.

1.2.9 Recomendar a criação de mecanismos de incentivo para as empresas e instituições desenvolverem ações de caráter preventivo e educativo sobre drogas.

2. TRATAMENTO, RECUPERAÇÃO E REINserÇÃO SOCIAL

2.1 ORIENTAÇÃO GERAL

2.1.1 O Estado deve estimular, garantir e promover ações para que a sociedade possa assumir, com responsabilidade e ética, o tratamento, a recuperação e a reinserção social das pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, apoiada técnica e financeiramente, de forma descentralizada, pelos órgãos governamentais, nos níveis municipal, estadual e federal, pelas organizações não governamentais e entidades privadas.

2.1.2 O acesso às diferentes modalidades de tratamento e recuperação, reinserção social e ocupacional deve ser identificado, qualificado e garantido como um processo contínuo de esforços disponibilizados, de forma permanente, para os usuários, dependentes e seus familiares, com investimento técnico e financeiro de forma descentralizada.

2.1.3 As ações de tratamento, recuperação, reinserção social e ocupacional devem ser vinculadas a pesquisas científicas, avaliando-as e incentivando-as e multiplicando aquelas que tenham obtido resultados mais efetivos, com garantia de alocação de recursos técnicos e financeiros, para a realização dessas práticas e pesquisas, promovendo o aperfeiçoamento das demais.

2.1.4 Na etapa da recuperação, deve-se destacar e promover ações de reinserção familiar, social e ocupacional, em razão de sua constituição como instrumento capaz de romper o ciclo consumo/tratamento, para grande parte dos envolvidos, por meio de parcerias e convênios com órgãos governamentais e organizações não governamentais, assegurando a distribuição descentralizada de recursos técnicos e financeiros.

2.1.5 No Orçamento Geral do Estado devem ser previstas dotações, em todas as secretarias responsáveis pelas ações da Política Estadual sobre Drogas, distribuídas de forma descentralizada, com base em avaliação das necessidades específicas para as áreas de educação, promoção à saúde, como: prevenção, tratamento, reinserção social e ocupacional, estimulando o controle social e a responsabilidade compartilhada entre governo e sociedade.

2.1.6 A capacitação continuada, avaliada e atualizada de todos os setores governamentais e não governamentais envolvidos com tratamento, recuperação, reinserção social e ocupacional dos usuários, dependentes e seus familiares deve ser garantida, inclusive com recursos financeiros, para multiplicar os conhecimentos na área.

2.1.7 Devem ser asseguradas aos profissionais que atuam na área de tratamento, recuperação e reinserção social, condições satisfatórias e dignas de trabalho, de saúde física e mental, de remuneração e de assistência jurídica, quando a necessidade decorrer do exercício regular da função.

2.2 DIRETRIZES

2.2.1 Promover e garantir a integração em rede estadual das intervenções para a promoção à saúde, redução de danos, tratamento e reinserção social, com a articulação entre os serviços: Unidade Básica de Saúde, ambulatórios, Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, comunidades terapêuticas, grupos de ajuda mútua, hospitais gerais, hospitais psiquiátricos hospital-dia, serviços de emergências, corpo de bombeiros, clínicas especializadas, casas de apoio e convivência

e moradias assistidas, efetivando a intersetorialidade proposta pelo Sistema Único de Saúde - SUS - e pelo Sistema Único de Assistência Social – SUAS -, para o usuário e seus familiares, por meio de distribuição descentralizada e fiscalizada de recursos técnicos e financeiros.

2.2.2 Desenvolver e disponibilizar banco de dados, com informações científicas atualizadas, para subsidiar o planejamento e avaliação das estratégias e ações de promoção da saúde, redução de danos, tratamento e reinserção social e ocupacional sob a responsabilidade de órgãos públicos, privados ou de organizações não governamentais, devendo essas informações ser de abrangência regional (estadual e municipal), com ampla divulgação, socialização dos dados, com o devido rigor ético e caráter sigiloso dos dados pessoais dos usuários dos serviços.

2.2.3 Definir normas mínimas que regulem o funcionamento de instituições dedicadas ao tratamento, recuperação, redução de danos, reinserção social e ocupacional - quaisquer que sejam os modelos ou formas de atuação - monitorar e fiscalizar o cumprimento dessas normas, respeitando o âmbito de atuação de cada instituição.

2.2.4 Estabelecer procedimentos de avaliação por uma comissão bipartite e paritária para as diversas modalidades de tratamento, recuperação, reinserção social e ocupacional, para usuários dependentes e seus familiares, com base em parâmetros comuns, adaptados às realidades regionais, permitindo a comparação de resultados entre as instituições, aplicando, para esse fim, recursos técnicos e financeiros.

2.2.5 Desenvolver, adaptar e implementar diversas modalidades de tratamento, recuperação, reinserção social e ocupacional dos usuários de drogas lícitas e ilícitas e dos familiares às características específicas dos diferentes grupos: crianças e adolescentes, adolescentes em medida socioeducativa, mulheres, gestantes, idosos, pessoas em situação de risco social, portadores de qualquer co-morbidade, população carcerária e egressos, profissionais do sexo e populações indígenas, por meio da distribuição descentralizada de recursos técnicos e financeiros.

2.2.6 Propor, por meio de dispositivos legais, incluindo incentivos fiscais, o estabelecimento de parcerias e convênios em todos os níveis do Estado, que possibilitem a atuação de instituições e organizações públicas, não governamentais ou privadas, que contribuam no tratamento, na recuperação, redução de danos, reinserção social e ocupacional.

2.2.7 Propor o repasse de parte dos impostos arrecadados no estado sobre as atividades da indústria de bebidas alcoólicas, de medicamentos e do tabaco, para financiar atividades de tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional para compor o Fundo Estadual Antidrogas – FEA -, a fim de atender demandas geradas pelo uso de drogas lícitas e ilícitas.

2.2.8 Estabelecer parcerias com instituições de ensino superior para implementação da capacitação continuada, por meio dos polos permanentes e fóruns de educação, saúde, assistência social, direito, ciências sociais, entre outras áreas que estudam a temática.

2.2.9 Garantir, promover e destinar recursos para a educação permanente e a supervisão de equipes técnicas que atuam em atividades de tratamento, recuperação e reinserção social e ocupacional.

3. REDUÇÃO DOS DANOS SOCIAIS E À SAÚDE

3.1 ORIENTAÇÃO GERAL

3.1.1 A promoção de estratégias e ações de redução de danos, voltadas para a saúde pública e os direitos humanos, deve ser realizada de forma articulada entre os setores e dentro deles, visando à redução dos riscos, das consequências adversas e dos danos associados ao uso de drogas lícitas e ilícitas para a pessoa, a família a sociedade.

3.1.2 Devem ser asseguradas, aos profissionais que atuam na área de redução dos danos sociais e da saúde, condições satisfatórias e dignas de trabalho, de saúde física e mental, de remuneração e de assistência jurídica quando a necessidade decorrer do exercício regular da função.

3.2 DIRETRIZES

3.2.1 Reconhecer a estratégia de redução de danos, como medida de intervenção preventiva, assistencial, de promoção da saúde e dos direitos humanos.

3.2.2 Garantir o apoio à implantação, implementação, divulgação e acompanhamento das iniciativas e estratégias de redução de danos desenvolvidas por organizações governamentais e não governamentais, assegurando os recursos técnicos, políticos e financeiros necessários, em consonância com a política nacional de saúde.

3.2.3 Orientar e estabelecer, com embasamento científico, as intervenções e ações de redução de danos, considerando a qualidade de vida, o bem-estar individual e comunitário, as características locais, o contexto de vulnerabilidade e o risco social.

3.2.4 Garantir, promover e destinar recursos para a educação permanente e a supervisão de equipes técnicas que atuam em atividades de redução de danos.

3.2.5 Viabilizar o reconhecimento do agente redutor de danos como profissional e ou trabalhador de saúde, garantindo sua capacitação e supervisão técnica.

3.2.6 Estimular a formação de multiplicadores em atividades relacionadas à redução de danos, visando um maior envolvimento da comunidade com essa estratégia.

3.2.7 Incluir a redução de danos na abordagem da promoção de saúde e prevenção, na educação básica e ensino superior.

3.2.8 Promover estratégias de divulgação, elaboração de material educativo, sensibilização e discussão com a sociedade sobre redução de danos por meio do trabalho com as diferentes mídias.

3.2.9 Estimular, apoiar e divulgar as pesquisas científicas ou relatos de experiências realizadas na área de redução de danos, para o aprimoramento e a adequação da política e de suas estratégias.

3.2.10 Promover a discussão de forma participativa e subsidiar tecnicamente a elaboração de eventuais mudanças nas legislações, nas três esferas de governo, por meio dos dados e resultados de trabalhos de redução de danos.

3.2.11 Garantir, nos governos federal, estadual e municipais, o financiamento, a formulação, a implementação e a avaliação de programas e de ações que considerem a

abordagem de redução de danos, levando em conta as peculiaridades locais e regionais.

3.2.12 Assegurar às crianças e adolescentes o direito à saúde e o acesso às estratégias de redução de danos, conforme preconiza o Sistema de Garantia de Direitos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei n.º 8.069/1990).

3.2.13 Implantar e implementar políticas públicas de geração de trabalho e de renda e de inclusão social, baseadas na legislação vigente.

3.2.14 Promover e implementar a integração das ações de redução de danos com outros programas de saúde pública, fortalecendo as estruturas do Sistema Estadual sobre Drogas.

4. REDUÇÃO DA OFERTA

4.1 ORIENTAÇÃO GERAL

4.1.1 A redução substancial dos crimes relacionados ao tráfico e uso de drogas ilícitas, responsáveis pelo alto índice de violência no país, deve proporcionar melhoria nas condições de segurança das pessoas.

4.1.2 Devem ser asseguradas aos profissionais de segurança pública condições satisfatórias e dignas de trabalho, de saúde física e mental, de remuneração e de assistência jurídica quando a necessidade decorrer do exercício regular da função.

4.1.3 Devem ser promovidas ações contínuas de repressão para reduzir a oferta das drogas ilegais e/ou de abuso, através da erradicação e apreensão permanentes das produzidas no país, do bloqueio do ingresso das oriundas do exterior, destinadas ao consumo interno ou ao mercado internacional e da identificação e desmantelamento das organizações criminosas.

4.1.4 O Estado, responsável pelas atividades de prevenção e repressão ao tráfico de drogas ilícitas, deve orientar e incentivar a todos que possam apoiar, aprimorar e facilitar o desempenho dessas atividades.

4.1.5 A execução da Política Estadual sobre Drogas deve estimular e promover, de forma harmônica com as diretrizes governamentais, a participação e o engajamento de organizações não governamentais e de todos os setores organizados da sociedade.

4.1.6 As ações de qualquer órgão governamental federal, estadual ou municipal, com responsabilidade na redução da oferta, devem receber irrestrito apoio na execução de suas atividades.

4.1.7 Deve ser promovida a interação permanente com o Poder Judiciário e o Ministério Público, por meio dos órgãos competentes, visando agilizar a implementação de tutelas cautelares previstas na legislação, com o objetivo de evitar a deterioração dos bens apreendidos.

4.1.8 Deve ser fomentada a realização de convênios com a SENAD, com o objetivo de capitalizar o Fundo Estadual Antidrogas.

4.1.9 Garantir que os recursos provenientes das arrecadações advindas da apropriação de bens e valores apreendidos em decorrência do crime do narcotráfico sejam destinados para compor o Fundo Estadual Antidrogas - FEA.

4.2 DIRETRIZES

4.2.1 Conscientizar e estimular a colaboração espontânea e segura de todas as pessoas e instituições com os órgãos encarregados pela prevenção e repressão ao tráfico de drogas, garantido o anonimato.

4.2.2 Centralizar, na Divisão Estadual de Narcóticos – DENARC -, as informações que permitam promover o planejamento integrado e coordenado das ações repressivas dos diferentes órgãos, disponibilizando-as para a União e demais unidades da federação, bem como para atender solicitações de organismos nacionais e internacionais com os quais o país mantém acordos.

4.2.3 Assegurar condições técnicas e financeiras aos órgãos de segurança pública, para estimular operações preventivas, repressivas e de combate aos crimes relacionados a drogas.

4.2.4 Incrementar a cooperação interestadual, estabelecendo e reativando protocolos e ações coordenadas.

4.2.5 Apoiar a realização de ações dos órgãos responsáveis pela investigação, fiscalização e controle nas esferas federal, estadual, municipal e no Distrito Federal, para impedir que bens e recursos provenientes do tráfico de drogas sejam legitimados no Brasil e no exterior.

4.2.6 Planejar e adotar medidas para tornar a repressão eficaz, assegurando que as ações de fiscalização e investigação sejam harmonizadas, mediante a concentração dessas atividades dentro da jurisdição penal, garantindo que o Judiciário, o Ministério Público e as Polícias Civil e Militar disponham de recursos técnicos, financeiros e humanos adequados.

4.2.7 Manter o Conselho Estadual Antidrogas – CONEAD - informado, por intermédio da Coordenadoria Estadual Antidrogas – CEAD -, sobre os bens móveis, imóveis e financeiros apreendidos e/ou perdidos de narcotraficantes, visando acompanhar a boa aplicação dos recursos.

4.2.8 Controlar e fiscalizar, por meio dos órgãos competentes da Secretaria de Estado da Justiça e da Cidadania, da Secretaria de Estado da Segurança Pública, das Secretarias de Estado e Municipais da Fazenda e da Saúde, toda a produção, o comércio e o transporte de insumos que possam ser utilizados para produzir drogas.

4.2.9 Estimular e assegurar a coordenação e a integração entre as Secretarias Estaduais de Segurança Pública - SESP - e da Justiça e Cidadania – SEJU -, no sentido do aperfeiçoamento das políticas, estratégias e ações comuns de combate ao narcotráfico e aos crimes conexos.

4.2.10 Promover e incentivar as ações de desenvolvimento regional de culturas e atividades alternativas, visando à erradicação de cultivos ilegais no Estado.

4.2.11 Assegurar recursos orçamentários no âmbito do Estado para o aparelhamento dos

órgãos de segurança especializados na repressão às drogas e estimular mecanismos de integração e coordenação de todos os órgãos que possam prestar apoio adequado às suas ações.

4.2.12 Intensificar a capacitação dos profissionais de Segurança Pública, dos membros do Poder Judiciário e do Ministério Público, com funções nas áreas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito de drogas no âmbito do Estado, bem como estimular a criação de departamentos especializados nas atividades de combate às drogas.

4.2.13 Assegurar dotações orçamentárias para a Política de Segurança Pública, especificamente para os setores de redução da oferta de drogas, com vinculação de percentual, nos moldes do que ocorre nas áreas de educação e saúde, com o fim de melhorar e implementar atividades, bem como criar mecanismos incentivadores ao desempenho das funções dos profissionais dessa área.

4.2.14 Assegurar a todos os profissionais de segurança pública remuneração digna e compatível com a responsabilidade e os riscos do exercício de sua função, de modo que esses servidores atendam adequadamente às expectativas legítimas da coletividade de maior eficiência, produtividade e conduta ilibada.

5. ESTUDOS, PESQUISAS E AVALIAÇÕES

5.1 ORIENTAÇÃO GERAL

5.1.1 Estimular, fomentar, realizar e assegurar, com a participação das instâncias federal, estadual e municipal, o desenvolvimento permanente de estudos, pesquisas e avaliações que permitam aprofundar o conhecimento sobre drogas lícitas e ilícitas.

5.1.2 Estimular, fomentar e assegurar a realização de estudos, análises e avaliações sobre as práticas das intervenções públicas e privadas, em conformidade com os eixos da política estadual sobre drogas, considerando que os resultados orientarão a continuidade ou a reformulação dessas práticas.

5.1.3 Devem ser asseguradas, aos profissionais que atuam na área de estudos, pesquisas e avaliações, condições satisfatórias e dignas de trabalho, de saúde física e mental, de remuneração e de assistência jurídica quando a necessidade decorrer do exercício regular da função.

5.2 DIRETRIZES

5.2.1 Promover e realizar, sistematicamente, levantamentos e pesquisas sobre drogas no Estado.

5.2.2 Incentivar e fomentar a realização de pesquisas sobre drogas a serem desenvolvidas por organizações governamentais e não governamentais, disseminando amplamente seus resultados.

5.2.3 Incentivar e fomentar estudos sobre o papel da mídia e seu impacto em relação às drogas, divulgando os resultados por meio do Observatório Paranaense de Informações sobre Drogas.

5.2.4 Garantir que sejam divulgados, por meio do Observatório Paranaense de

Informações sobre Drogas e por meio impresso, pesquisas sobre drogas, que permitam aperfeiçoar uma rede de informações.

5.2.5 Apoiar, estimular e divulgar estudos, pesquisas e avaliações sobre violência, aspectos socioeconômicos e culturais, ações de redução da oferta e o custo social e sanitário do uso indevido de drogas e seus impactos na sociedade.

5.2.6 Respeitar e divulgar critérios de financiamento definidos pelo CONEAD para estudos, pesquisas, capacitações e avaliações.

5.2.7 Apoiar, estimular e divulgar pesquisas que avaliem a relação custo/benefício das ações públicas vigentes, para subsidiar a gestão e o controle social da Política Estadual sobre Drogas.

ANEXO C

SÚMULA – LEGISLAÇÃO COMPLEMENTAR

Decreto Federal n. 6.117, de 22 de maio de 2007.

Aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências.

Decreto Estadual n. 5.679, de 16 de novembro de 2005.

Institui no âmbito do território paranaense, em todas as instituições públicas estaduais de ensino que ofertam o ensino fundamental, médio e a educação superior, o programa de formação da cidadania plena, que estabelece que será incluído nas disciplinas afins o tema específico que aborde, informe e esclareça cidadania, qualidade de vida, com enfoque na prevenção ao uso indevido de drogas lícitas e ilícitas, em todas as instituições públicas estaduais de ensino que ofertam o ensino fundamental, médio e a educação superior.

Lei Federal n. 11.343, de 23 de agosto de 2006.

Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad); prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.

Lei Estadual n. 13.463, de 11 de janeiro de 2002.

Proíbe a distribuição, fornecimento, oferta e comercialização de bebidas alcoólicas em estabelecimentos revendedores de combustíveis (postos de gasolina) localizados em perímetros urbanos.

Lei Federal n. 10.167, de 27 de dezembro de 2000.

Altera dispositivos da Lei n. 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas.

Lei Federal n. 10.357, de 27 de dezembro de 2001.

Estabelece normas de controle e fiscalização sobre produtos químicos que direta ou indiretamente possam ser destinados à elaboração ilícita de substâncias entorpecentes, psicotrópicas ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências.

Lei Estadual n. 13.198, de 25 de junho de 2001.

Autoriza a inclusão nas disciplinas de Química e Biologia, de aulas sobre efeitos de substâncias que causam dependência física ou psíquica no ser humano.

Lei Estadual n. 13.056, de 16 de janeiro de 2001.

Dispõe que os estabelecimentos que comercializem bebidas alcoólicas terão que manter, em local visível e próximo às bebidas quando expostas, cartazes com dizeres: “Bebida alcoólica é prejudicial à saúde, à família e à sociedade”.

Lei Estadual n. 12.026, de 30 de janeiro de 1998.

Trata de advertência pelos estabelecimentos de ensino, das consequências do uso de drogas alucinógenas, bebidas alcoólicas, fumo e da prática de relacionamento sexual

sem segurança.

Lei Estadual n. 11.991, de 06 de janeiro de 1998.

Dispõe que os alunos, professores e demais funcionários das escolas públicas ou privadas de ensino fundamental ficam proibidos de fumar cigarros de qualquer espécie nos recintos das escolas, mesmo nos pátios e áreas de lazer.

Lei Estadual n. 12.338, de 24 de setembro de 1998.

Autoriza o Poder Executivo incluir no currículo dos níveis de ensino fundamental e Médio conteúdo referente a informações e estudos sobre a dependência de drogas e seus efeitos físicos, neuropsicológicos e sociais.

Lei Estadual n. 11.385, de 21 de maio de 1996.

Proíbe a venda de cigarros a menores de 18 anos nos estabelecimentos comerciais do Estado do Paraná.

Lei Federal n. 9.294, de 15 de julho de 1996.

Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4.º do art. 220 da Constituição Federal.

Lei Estadual n. 11.273, de 21 de dezembro de 1995.

Cria a obrigatoriedade da realização de palestras sobre drogas tóxicas e entorpecentes em geral, nas atividades das escolas da rede pública estadual do Paraná, conforme especifica e adota outras providências.

Lei Estadual n. 8.852, de 27 de julho de 1988.

Proíbe fumar em recintos fechados onde sejam obrigatórios o trânsito ou a permanência de pessoas, bem como estabelece obrigações de avisos escritos e orais sobre essa proibição, fixa sanções e dá outras providências.

ANEXO D

MECANISMOS LEGAIS PARA FAZER VALER A LEI⁸⁵

Declaração dos Direitos Humanos de 10/12/1948

Art. 7.º Todos são iguais perante a lei e têm direito, sem qualquer distinção, a igual proteção da lei. Todos têm direito a igual proteção contra qualquer discriminação que viole a presente Declaração e contra qualquer incitamento a tal discriminação.

Art. 8.º Toda pessoa tem direito a um recurso efetivo ante os tribunais competentes que a ampare contra atos violadores de seus direitos fundamentais, reconhecidos pela Constituição e pelas leis.

Art. 10 Todo homem tem direito, em plena igualdade, a uma justa e pública audiência por parte de um tribunal independentemente e imparcial, para decidir de seus direitos e deveres ou do fundamento de qualquer acusação criminal contra ele.

Estatuto da Criança e do Adolescente

Art. 141 É garantido o acesso de toda a criança ou adolescente à Defensoria Pública, ao Ministério Público e ao Poder Judiciário, por qualquer de seus órgãos.

§ 1.º A assistência judiciária gratuita será prestada aos que dela necessitarem, através de defensor público ou advogado nomeado.

§ 2.º As ações judiciais de competência da Justiça da Infância e da Juventude são isentas de custas e emolumentos, ressalva a hipótese de litigância de má fé.

CONCEITOS

Responsabilidade legal

Situação em que se apura o descumprimento à lei, o atendimento irregular ou a violação dos direitos individuais ou coletivos. Com relação à criança e ao adolescente a pessoa deve ser responsabilizada pelos seus atos ou pelos atos de seus dependentes.

Medidas de defesa

Mecanismos legais que os indivíduos podem usar para reivindicar e garantir os seus direitos. Esses mecanismos podem ser usados no âmbito administrativo (petições), político (participação política) e judicial (Mandado de segurança, *Habeas corpus*, etc.).

Estatuto da Criança e do Adolescente

Estabelece as medidas que devem ser tomadas diante de violações e também os procedimentos necessários para as autoridades envolvidas (como Ministério Público, Conselho Tutelar, escola, etc.). Nenhuma pessoa pode ser agredida (salvo no caso de legítima defesa) ou discriminada.

Apesar das leis, normas e regras, há pessoas e autoridades que abusam do poder que lhes é conferido. Quando isso acontece estão previstos mecanismos legais de defesa, como: o mandado de segurança, individual e coletivo (nesse caso, importará o estudo somente do que assegura a garantia individual), o *habeas corpus*, o *habeas data* e o mandado de injunção. Esses instrumentos são destinados à defesa dos direitos de interesse pessoal ou de interesse de uma coletividade determinada, e são aplicados nos casos em que os direitos são violados ou estão na iminência de sofrer alguma violação.

Há também as ações constitucionais, que visam a defesa do bem comum do

⁸⁵ Este texto está inserido na obra: SILVESTRE, Eliana; CUSTÓDIO, Suelio Sampaio. **Os direitos infanto-juvenis**: pressupostos políticos e jurídicos para a sua concretização. Maringá, PR: Clichetec, 2004, p. 63-73.

interesse geral da sociedade. Enquadram-se nesta classificação a ação popular, a ação civil pública e o direito de petição.

Mandado de segurança

Ação cujo objeto é a proteção de “direito líquido e certo”. Indivíduo lesado ou ameaçado de lesão, por ato ou omissão de autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público, desde que não seja tal direito amparável por meio de *habeas corpus* ou de *habeas data*. Em outras palavras, é o meio pelo qual se confere ao indivíduo a possibilidade de se defender de atos ilegais ou praticados pelo abuso de poder.

“Direito líquido e certo” é o que resulta de fato certo, isto é, aquele que pode ser comprovado, por documentação incontestável.

Pode propor mandado de segurança tanto a pessoa física quanto a jurídica, nacional ou estrangeira, domiciliada ou não no país. Neste sentido, o objetivo desta ação é a reparação da ilegalidade ou abuso de poder praticado pelo agente do Poder Público que violou direito líquido e certo.

O prazo para se impetrar o mandado de segurança é de 120 dias, a contar da data em que o interessado tiver conhecimento oficial do ato a ser impugnado.

Habeas corpus

Garantia individual ao direito de locomoção, fundamentada numa ordem dada pelo Juiz ou pelo Tribunal (ao violador, ameaçador), para que interrompa a ameaça ou coação à liberdade de locomoção e do direito do indivíduo de ir, vir e ficar. É utilizado, portanto, sempre que alguém, nacional ou estrangeiro, esteja privado de sua liberdade de locomoção, ou esteja ameaçado de se ver privado dela, por violência ou coação, fruto de ilegalidade ou abuso de poder.

Note-se que a própria Constituição ressalva, em tempos de paz, o direito de locomoção em território brasileiro. Qualquer pessoa, nacional ou estrangeira, independentemente de capacidade civil, política, profissional, de idade, sexo, profissão, estado mental, pode requerer o *habeas corpus*, em benefício próprio ou alheio. Não havendo impedimento para que se utilize dele o adolescente ou a pessoa doente mental, mesmo sem assistência ou representação.

Para requerer esta medida de defesa, basta escrever o nome do preso ou da pessoa que está sofrendo a ameaça, o nome da autoridade (que pode ser o policial, o delegado de polícia, promotor de justiça, juiz de direito) que está praticando a violação e desde quando o indivíduo tem sofrido ameaça ou violação. Não é necessário um advogado para solicitar o *habeas corpus*. Qualquer pessoa pode encaminhar-se ao fórum e requerer a soltura do adolescente preso ilegalmente. O ECA prevê que:

Art. 230. Privar criança ou o adolescente de sua liberdade, procedendo à sua apreensão sem estar em flagrante de ato infracional ou inexistindo ordem escrita da autoridade judiciária competente. Pena – detenção de seis meses a dois anos.

Art. 234. Deixar a autoridade competente, sem justa causa, de ordenar a imediata liberação de criança e ou adolescente, tão logo tenha conhecimento da ilegalidade da apreensão. Pena – detenção de seis meses a dois anos.

Habeas data

O direito que assiste todas as pessoas de solicitar judicialmente a exibição dos registros ou banco de dados de entidades governamentais ou de caráter público, nos quais estejam incluídos seus dados pessoais, para que deles tomem conhecimento e, se necessário, sejam alterados.

Esta ação visa a proteger o direito líquido e certo pelo conhecimento de informações que digam respeito aos dados relativos à pessoa que solicita o *habeas data*.

Não é permitido o acesso a informações de terceiros. A natureza dessa ação é personalíssima e visa a possibilidade de retificação (alteração nos registros oficiais que forem errôneos ou falsos).

A ação de *habeas data* é gratuita, mas não dispensa a presença do advogado, diferentemente do que ocorre com o *habeas corpus*.

O *habeas data* poderá ser ajuizado tanto por pessoa física, brasileira ou estrangeira, quanto por pessoa jurídica. Poderão ser sujeitos passivos (acusados) as entidades governamentais, da administração pública direta e indireta, bem como as instituições, entidades e pessoas jurídicas privadas que prestem serviços para o público ou de interesse público, e desde que detenham dados referentes às pessoas físicas ou jurídicas.

Mandado de injunção

Mecanismo legal cabível quando a falta de norma regulamentadora torna inviável o exercício de direitos e liberdades constitucionais, É uma ação que visa a suprir uma omissão do Poder Público, no intuito de viabilizar o exercício de um direito, uma liberdade ou uma prerrogativa prevista na Constituição Federal. Pode ser ajuizado por qualquer pessoa cujo exercício de um direito, liberdade ou prerrogativas constitucionais (previstas no art. 5º, LXXI, CF) estejam sendo inviabilizadas em virtude da falta de norma reguladora da Constituição Federal. Poderá ser encaminhado apenas contra o representante estatal, pois somente esses têm o poder jurídico de criar provimentos normativos.

Ação popular

A ação popular é uma forma de exercício da soberania popular em que o povo, baseado no princípio da legalidade dos atos administrativos, pode fiscalizar o Poder Público. O titular da ação é a pessoa dotada de direitos políticos. A ação popular se destina a anular atos lesivos ao patrimônio público, meio ambiente, etc., na forma do artigo 5º, LXXIII, CF. Qualquer cidadão é parte legítima (representa um conjunto de pessoas) para proporção popular que busque a anulação de um ato lesivo ao patrimônio público ou de entidade que o Estado participe, ficando esta ação, salvo comprovada má fé, isenta de custas judiciais e das custas processuais.

A finalidade desta ação é o interesse público e não o individual. É a defesa de interesses difusos. A ação deve ser proposta contra aqueles que, em nome da entidade pública lesionada, praticarem o ato ilícito. Pretende-se, com a ação popular, a decretação da nulidade do ato lesivo. Todos os atos do Poder Público, os atos administrativos, estão sujeitos à ação popular.

Ação civil pública

A ação civil pública visa à defesa dos interesses coletivos: direitos e interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos (que não são públicos, mas têm relevância social), tais como o meio ambiente, patrimônio histórico, artístico, paisagístico, os direitos do consumidor, a economia popular. O interesse coletivo abrange uma categoria determinada de indivíduos, como a dos associados de uma entidade de classe (metalúrgicos, bancários, etc.). E o interesse difuso, abrange o interesse de um grupo de pessoas entre as quais não exista vínculo jurídico ou fático muito preciso (um caso envolvendo um rio poluído).

Também o Ministério Público pode ingressar com ação civil pública para defender o patrimônio público, social, o meio ambiente e outros interesses coletivos e difusos.

Na área de proteção da criança e da adolescência, a atuação do Ministério Público, além da propositura de várias ações civis públicas, pode-se dar pela fiscalização dos gastos públicos, campanhas, subsídios e investimentos estatais e públicos ligados à área infanto-juvenil. Igualmente, devem ser impetradas as ações civis públicas destinadas a proteger a criança e o adolescente quando esses são destinatários de propaganda ou na

qualidade de consumidores – artigos de 77 a 82 do Estatuto da Criança e do Adolescente e Lei n. 7.347/85.

As ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados à criança e ao adolescente são reguladas pelas disposições da Lei n. 8.069/90 – o ECA – , que disciplina:

- atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência;
- atendimento em creche e pré-escola;
- ensino noturno;
- programas suplementares de oferta de material didático-escolar, transporte e assistência à saúde;
- serviço de assistência social;
- acesso às ações e serviços de saúde;
- escolarização e profissionalização dos adolescentes privados de liberdade (CF Art. 208).

Como exemplos concretos, podem ser mencionadas as seguintes ações civis públicas:

- contra a fazenda pública e os empregadores em geral, para assegurar condições de aleitamento materno (Art. 9.º);
- contra a Fazenda Pública para assegurar condições de saúde e de educação (Art. 1.º, § 2.º, e Art. 54, § 1.º);
- contra hospitais, para que cumpram disposições do Estatuto (Art. 10);
- contra empresas de comunicação (Art. 76 e Art. 147, § 3.º);
- contra editoras (arts. 78, 79 e 257);
- contra entidades de atendimento (arts. 97, parágrafo único; 148, V; 191);
- contra os próprios pais ou responsáveis (arts. 129, 155, 156).

Direito de petição

Toda pessoa tem o direito de participar da vida política, chamando a atenção do Poder Público sobre uma questão ou uma situação de seu interesse ou de interesse coletivo. Este direito é assegurado independentemente do pagamento de custas ou taxas.

Constitui-se numa prerrogativa democrática, de caráter essencialmente informal, apesar de sua forma escrita, e visa à fiscalização dos atos do Estado, além da defesa da legalidade constitucional e do interesse público em geral. Seu exercício está desvinculado da comprovação de existência de qualquer lesão aos interesses do peticionário. Para encaminhar uma petição, basta encaminhá-la ao Poder Público para que seja encaminhada à autoridade competente.

O direito de petição obriga as autoridades públicas ao recebimento, ao exame e, se necessário for, a resposta em prazo razoável, sob pena de se configurar violação ao direito líquido e certo do peticionário.

Qualquer pessoa, física ou jurídica, nacional ou estrangeira, pode apresentar reclamações aos poderes públicos, Legislativo, Executivo e Judiciário, bem como ao Ministério Público.

ANEXO E

LIMINAR SOBRE SUSPENSÃO DA MARCHA DA MACONHA EM CURITIBA *

Pedro Luís Sanson Corat **

O Grupo de Atuação Especial de Combate ao Crime Organizado (Gaeco), por seus promotores de justiça, Vani Antônio Bueno e Marla de Freitas Blanchet, propôs a presente medida cautelar inominada:

Em face dos responsáveis pelo endereço da internet www.marchadamaconha.org, aduzindo em síntese que os autores do *website*, apesar de afirmarem que não tem a intenção de fazer apologias ao uso da *Cannabis sativa* *Lineu* (maconha), dizem que a referida droga faz bem à saúde e estimulam a sua utilização, configurando-se clara a prática do crime previsto no artigo 33, § 2.º da Lei n. 11.343/2006.

Também, afirmam os membros do *parquet* que está prevista uma manifestação intitulada “Marcha da Maconha”, com saída do “Largo da Ordem”, nesta Capital e posterior passeata em direção ao Centro Cívico, na data de 9 de maio de 2009, às 14h, com a clara intenção de propagar e incentivar a utilização da droga, sendo imperiosa a necessidade de decisão judicial para impedir tal ato, dado à instigação (crime) ao uso da droga.

Alegam os manifestantes anônimos através do *website* em questão, que a manifestação encontra-se respaldada no direito constitucional da livre liberdade de expressão.

Ocorre que, como bem elucidou o membro do ministério público, nenhuma garantia constitucional é ilimitada, tendo seus limites nos demais direitos também consagrados na própria Constituição Federal.

Outrossim, tem-se que não se trata de proibição à liberdade de expressão (alegada pelos manifestantes), que, em face ao princípio da proporcionalidade, esbarra em interesses diversos sociais mais elevados, de forma que permitir a realização da “Marcha da Maconha”, em apologia ao uso de drogas, “significa decretar a anarquia no país e usurpar a ordem jurídica e os interesses sociais da nação”.

Pediu a concessão de medida liminar, determinando a suspensão da “Marcha da Maconha”, programada para ser realizada no dia 9 de maio de 2009, às 14h, no Largo da Ordem, nesta cidade, até a decisão final.

Requeru, ainda, que, uma vez concedida a medida, seja oficiado à Prefeitura Municipal de Curitiba, cientificando da presente decisão e da necessidade de que tome as cautelas necessárias para cassar ou indeferir eventuais alvarás solicitados para a realização do referido movimento e à Secretaria de Segurança Pública do Estado do Paraná (Sesp), para que adotem as medidas necessárias ao cumprimento do *decisum* e impedimento da realização da Marcha da Maconha, mesmo que seja utilizada outra denominação pelos manifestantes, com o desiderato de camuflar o real objetivo do incentivo da droga.

Requeru, ademais, que seja requisitada a instauração de inquérito policial para apuração dos fatos noticiados, perante o Núcleo de Combate aos Cibercrimes (Nuciber).

Pediu a citação, por edital, dos proprietários do *site* <http://www.marchadamaconha.org>, dada a clandestinidade do aludido *website*, para que, em querendo, ofereça resposta à presente medida e que, ao final, seja julgada procedente a

* Liminar revisada e reeditada para publicação neste caderno.

** Titular da vara de inquéritos do foro central da comarca da Região Metropolitana de Curitiba. Juiz de direito colaborador no Programa Estadual de Combate ao Crime Organizado no Estado do Paraná. professor-orientador de Prática Processual Criminal da Escola da Magistratura de Curitiba. Presidente em exercício do Programa Estadual de Proteção à Vítima e Testemunhas (Provita/Paraná). *E-mail:* plc@tj.pr.gov.br.

presente ação cautelar.

Juntou aos autos, à folha 1/18, documentos impressos oriundos do referido *website*.

É o relatório.

Decido.

Trata-se de medida cautelar inominada, pela qual o ministério público do Estado do Paraná, através do Grupo de Atuação Especial de Combate ao Crime Organizado (Gaeco) pretende que seja exercido o poder geral de cautela por parte deste juízo, evitando-se que se consuma um ato público de incentivo ao uso da droga *Cannabis sativa* *Lineu*, conhecida como **maconha**.

Verifica-se ao acessar a rede mundial de computadores, através do *link* <http://www.marchamaconha.org>, o qual aparenta ser inclusive um *website* clandestino, em um primeiro momento, que “O Coletivo Marcha da Maconha Brasil reafirma que suas atividades não têm a intenção de fazer apologia à maconha ou ao seu uso, nem incentivar qualquer tipo de atividade criminosa”.

Entretanto, após poucos segundos de acesso ao *website*, percebem-se notícias propaladas por pessoas que desejam convencer e incrementar a legalidade do uso indevido de droga, ao ponto de ser posto em uma das páginas do citado site, em letras maiúsculas, “FUME MACONHA”.

A clandestinidade do *website*, cujo registro de domínios não foi identificado para a internet no Brasil, aumenta a suspeita de que o mesmo esteja acobertando prática de infrações penais, não restando descartada a possibilidade de o evento ser financiado por organização criminosa ligada ou vinculada ao narcotráfico.

Pode-se ver no site a oração “pode fumar, depois que comecei a fumar eu comecei a ver coisas de outro ângulo... a maconha n (não) he (é) droga a maconha foi criada para o ser humano...”

Preliminarmente, cumpre consignar que a apreciação da presente medida se faz com a aplicação subsidiária do Código de Processo Civil, que dá ao juiz o poder geral de cautela, nas chamadas ações cautelares inominadas.

No processo penal, ditas medidas têm por finalidade assegurar os direitos do ofendido, possibilitando-se prevenir com relação à reparação do dano por parte do autor do fato delituoso.

A legitimidade do Ministério Público, para a propositura da medida encontra-se na Constituição Federal e na Lei orgânica do Ministério Público como *dominus litis* e como forma de garantia do interesse público, na prevenção da suposta prática delituosa.

A questão de mérito subsome-se na necessidade de se verificar se existem indícios de alguma prática delitiva e se a Marcha da Maconha encontra-se respaldada no direito constitucional de reunião e livre expressão de pensamento.

Em sede de ação cautelar, deve o juiz limitar-se a verificar a ocorrência de dois requisitos: *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*.

Primeiramente, não há como se negar que a fumaça do bom direito afigura-se presente.

Senão vejamos:

É certo que a Constituição Federal, em seu artigo 5.º, prevê direitos fundamentais, com previsão de direitos e garantias individuais do cidadão relativamente aos demais cidadãos e ao próprio Estado.

O art. 5º, inciso XVI da CF/88 prevê que:

todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público, independentemente de autorização, desde que não frustrem outra reunião anteriormente convocada para o mesmo local, sendo apenas exigido prévio aviso à autoridade competente.

Contudo, ditos direitos e garantias não podem, no dizer do renomado constitucionalista Alexandre de Moraes, ser

utilizados como verdadeiro escudo protetivo da prática de atividades ilícitas, tampouco como argumento para afastamento ou diminuição da responsabilidade civil ou penal por atos criminosos, sob a pena de total consagração ao desrespeito a um verdadeiro Estado de Direito. (MORAES, Alexandre. Direito constitucional, 17. ed., p. 27)

Os direitos de reunião e livre manifestação do pensamento, que devem embasar a realização da marcha não são ilimitados. Na realidade, encontram limites nos demais direitos consagrados na mesma Constituição Federal, o que corresponde ao princípio da relatividade ou convivência das liberdades públicas.

Quando há aparente conflito entre dois ou mais direitos e garantias fundamentais, deve-se usar o princípio da concordância prática ou da harmonização, de forma a combinar os bens jurídicos em conflito, evitando-se o sacrifício de uns em relação aos outros, com redução proporcional do âmbito de alcance de cada qual, na busca do verdadeiro significado da norma e harmonia do texto constitucional, com sua finalidade precípua.

A Constituição Federal garante que todos podem reunir-se pacificamente, sem armas, em locais abertos ao público independentemente de autorização, desde que não frustrem outra reunião anteriormente convocada para o mesmo local, sendo apenas exigido prévio aviso à autoridade competente, tratando-se, pois, de direito individual o coligar-se com outras pessoas, para fim lícito.

Existe a possibilidade de ocorrência do crime previsto no artigo 33, § 2.º da Lei n. 11.343/2006, ou seja, o crime de induzir, instigar, ou auxiliar alguém ao uso indevido de drogas.

Considerando-se o citado *fumus boni iuris*, a expressão veiculada no site <http://www.marchamaconha.org>, “Fume maconha”, corresponde a **induzir** ao uso da *Cannabis sativa* Lineu (maconha), substância psicotrópica e de uso proscrito no Brasil, não havendo necessidade, para a consumação do delito, de efetivo uso da erva, conforme entendimento doutrinário e jurisprudencial dominante.

Portanto, pode se concluir que é inócua a afirmação colocada no site em questão, de que não pode haver uso de erva durante o evento.

O ato público representa um encorajamento ao consumo da erva, estando inserido no verbo **instigar**, o que também pode incidir o tipo penal equiparado ao tráfico de drogas previsto, no art. 33, § 2.º da Lei n. 11.343/06, *in verbis*.

§ 2.º Induzir, instigar ou auxiliar alguém ao uso de droga:

Pena – detenção de 01(um) a 03 (três) anos, e multa de 100 (cem) a 300 (trezentos) dias-multa.

No referido tipo penal o objeto jurídico tutelado é a saúde pública e ao sujeito passivo, em regra a coletividade.

Diante de tais circunstâncias e considerando-se que a mesma Constituição, no mesmo artigo, 5.º, equipara a crimes hediondos o tráfico ilícito de entorpecentes, resta evidente a necessidade de coordenar os bens jurídicos em conflito, com interpretação sistemática.

Efetivamente é assegurado o livre direito de reunião, desde que com fins lícitos – que é o no final o que a nossa Constituição nos informa –, mas, havendo indícios de prática delitiva de tráfico de drogas ou do tipo autônomo, previsto no artigo 33, § 2.º, da Lei n. 11.343/06, sob a forma de instigação e indução ao uso de drogas, há, portanto, a possibilidade de fins ilícitos na mencionada Marcha da Maconha.

Ressalte-se que, na hipótese de propaganda genérica que induza a utilização de entorpecentes ou drogas afins, pode-se configurar, ainda, o tipo penal de apologia de crime, prevista no art. 287, do Código Penal.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 149, prevê a necessidade de autorização judicial para a participação de menores de dezoito anos em locais restritos ou fechados, entretanto se verifica que a reunião será feita em local aberto a todos, podendo atingir crianças e adolescentes, sem nenhum controle.

Deve-se ter em mente a teoria de proteção integral aos direitos fundamentais de crianças e adolescentes, cabendo ao Poder Judiciário zelar pela sua aplicação, com absoluta prioridade.

O direito à saúde das crianças e adolescentes deve ser o mais integral possível, sendo que além do E.C.A., a própria Lei de Tóxicos (Lei n. 11.343/06), prevê mecanismos de atenção, tratamento e reinserção social, na prevenção às drogas ilícitas.

Destarte, aceitar o ato chamado Marcha da Maconha, é fechar os olhos para o estímulo às práticas danosas à saúde pública, em desrespeito às normas constitucionais e infraconstitucionais vigentes, o que não pode ser tolerado pelo poder judiciário.

O local onde foi marcado o ato – Largo da Ordem –, é conhecido ponto de tráfico de drogas e permitir a realização do ato em tal local é tolerar e estimular as práticas ilícitas do consumo de drogas e de instigação a esse consumo, com a aparência de que as forças públicas estão inertes, diante de tal situação.

Quanto ao *periculum in mora*, considerando-se a proximidade da realização de evento, o próximo dia 9 de maio de 2009, às 14h, em plena luz do dia, em praça pública, onde podem estar presentes crianças e adolescentes, toma-se premente a necessidade de concessão de medida cautelar *inaudita altera pars* para que, desde logo, sejam envidados esforços por parte das autoridades constituídas para impedir a realização da marcha.

Ante o exposto, defiro a medida liminar, *inaldita alter pars* e determino a suspensão da chamada Marcha da Maconha, independentemente da data em que for realizada e que está programada para ser realizada, a princípio, no próximo dia 9 de maio de 2009 às 14h, no Largo da Ordem, nesta cidade, até decisão final.

Oficie-se ao comandante geral da Polícia Militar no Paraná, ao Exmo. Senhor. Secretário de Segurança Pública, à Prefeitura Municipal de Curitiba, através do MD. Prefeito Municipal e Secretaria Municipal Anti-Drogas, para que adotem as medidas necessárias ao cumprimento da presente decisão.

Encaminhe-se cópia destes autos, à ilustre autoridade policial do Núcleo de Combate aos Crimes Cibernéticos (Nuciber), requisitando-se a instauração de inquérito policial para a apuração da *notitia criminis*.

Autorizo a Secretaria de Segurança Pública, bem como a Prefeitura Municipal e os periódicos locais a divulgarem o conteúdo da presente decisão.

Está autorizada a escrivania a informar, através de *e-mail*, aos principais jornais locais.

Cite(m)-se por edital, o(s) proprietário(s) ou responsável do site <http://www.marchamaconha.org>.

Ciência ao Ministério Público.

Publique-se. Registre-se. Intime-se.

Curitiba, 8 de maio de 2009

Pedro Luís Sanson Corat – Juiz de Direito

ANEXO F

GUIA ESTADUAL DE INSTITUIÇÕES E ESPECIALISTAS

Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente do Paraná

Presidente Thelma Alves de Oliveira
Rua Pedro Ivo, n. 750, 5º andar
CEP 80010-020 – Curitiba – PR
Tel.: (41) 3324-4685
Fax: (41) 3883-2650
E-mail: cdeca@setp.pr.gov.br

Defensoria Pública

Dra. Josiane Fruit Bettine Lupion
Chefe da Defensoria Pública do Estado do Paraná
Avenida Alameda Cabral, 184 – Centro
CEP 80410-900 – Curitiba – PR
Tel.: (41) 3219-7342 / 3219-7300
Fax.: (41) 3324-4523

Serviço de Investigação de Crianças Desaparecidas (Sicride)

Dr. Harry Herbert / Dr. Renato Ferreira
Tel.: (41) 3224 6822

Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente

Promotor Murillo José Digiácomo
Rua Marechal Floriano Peixoto, 1.251
CEP 80230-110 – Curitiba – PR
Tel.: (41) 3219-5000

Promotoria da Infância e da Juventude

Promotor Antonio Carlos Paula da Silva
Rua Pastor Manuel Virginio de Souza, 1.310
CEP 82810-400 – Curitiba - PR
Fone: (41) 3223-3741 / 3233-9868 / 3267-5466

Centro de Atendimento Integrado do Adolescente Infrator

Rua Pastor Manuel Virginio de Souza, 1.310
CEP 82810-400 – Curitiba – PR
Tel.: (41) 3267-5466

Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (Sipia)

Coordenação Estadual – SECJ
Tel.: (41) 3270-1052
E-mail: sipia@secj.pr.gov.br

Delegacia do Adolescente

Rua Pastor Manoel Virgílio de Souza, 3.110 – Capão da Imbuia
CEP 82810-400 – Curitiba – PR
Tel.: (41) 3366-2332 / 3366-2837

Conselho Estadual Antidrogas do Paraná

Presidente Silvio Alves
Rua Prof. Brasília Ovídio da Costa, 700
CEP 80320-100 – Curitiba – PR
Tel.: (41) 3342-6212
Fax: (41) 3242-4708

Centro de Informação Toxicológicas

Informação sobre intoxicações, envenenamentos e picadas por animais venenosos
Tel.: 0800-410148 / 193

Centro Especializado Vida

Atendimento a crianças e adolescentes viciados em drogas
Tel.: (41) 3243-5859

Conselho Tutelar de Curitiba – Boa Vista

Tel.: 3356-1001

Conselho Tutelar de Curitiba – Boqueirão

Tel.: 3276-6823

Conselho Tutelar de Curitiba – Cajuru

Tel.: 3267-7888

Conselho Tutelar de Curitiba – Carmo

Tel.: 3276-6823

Conselho Tutelar de Curitiba – Portão

Tel.: 3245-8096

Conselho Tutelar de Curitiba – Regional Matriz

Tel.: 3222-5543

Delegacia Anti-Tóxicos

Tel.: 3223-5323

Denúncia sobre Narcotráfico

Tel.: 181

AMBULATÓRIOS DE SAÚDE MENTAL⁸⁶**Altamira do Paraná**

Centro Saúde Maria C. Rak Rua Pitanga, s/n
Tel.: (44) 3655-1254

Alto Piquiri

Av. Brasil, 2.175
Tel.: (44) 3656-1429

Alvorada do Sul

Autarquia Municipal de Saúde
Rua Natal Búfalo de Moraes, 908
Tel.: (43) 3661-1297

Antonio Olinto

Centro Social Rural
Rua Estanislau Botikoski, s/n
Tel.: (42) 3533-1209

Apucarana

⁸⁶ Dados obtidos em: <<http://www.antidrogas.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=4>>. Acesso em: 27/4/10.

Consórcio Intermunicipal de Saúde
Rua Osório Ribas de Paula, 435
Tel.: (43) 3423-2535

Arapongas

Hospital Jaime de Lima
Rua Juriti, 1.177
Tel.: (43) 3274-2989

Arapoti

Departamento Municipal de Saúde
Rua Plácido Leite, s/n
Tel.: (43) 3557-1139

Araruna

Unidade de Saúde 24 horas
Rua D, 821, Jardim Boa Esperança
Tel.: (44) 3562-1771

Araucária

Ambulatório
Avenida Harchilau de Almeida Torres, 1.040 – Jardim Iguazu
Tel.: (41) 3552-2386

Assis Chateaubriand

Gerência Municipal de Saúde
Rua Curitiba, s/n – Jardim América
Tel.: (44) 3524-4080

Bandeirantes

Rua dos Expedicionários, 160
Tel.: (43) 3542-3155

Barbosa Ferraz

Secretaria Municipal de Saúde
Avenida Castro Alves, s/n – Centro
Tel.: (44) 3275-1177

Boa Esperança

Centro de Saúde Roland Tesk
Rua Rio de Janeiro, 125
Tel.: (44) 3552-1200

Cafetal do Sul

Centro Regional de Especialidades (CRE)
Rua Espírito Santo, 715
Tel.: (44) 3655-1174

Cambé

Rua Pará, 154
Tel.: (43) 3254-1735 / 3249-2066

Campina Grande do Sul

Rua Estrada Mandassaia, 1.900
Tel.: (41) 3676-1062

Campo Magro

Departamento de Saúde

Rua Estrada do Cerne, 20.767

Campo Mourão

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região da Comcam
Rua Mamborê, 1.542
Tel.: (44) 3523-3684

Cascavel

Centro de Atenção à Saúde Mental (CASM)
Rua Souza Naves, 3.108
Tel.: (45) 3222-8737

Consórcio Intermunicipal do Oeste do Paraná (CRE)
Rua da Bandeira, 1.981
Tel.: (45) 3225-4850

Cianorte

Consórcio Intermunicipal Saúde – Centro-Noroeste
Praça da República, 71, térreo
Tel.: (44) 3629-5200

Extensão do NIS II
Avenida Pará, 812
Tel.: (44) 3629-0054

Colorado

Centro de Saúde
Rua São Paulo, 291
Tel.: (44) 3323-2397

Cisvap / Consórcio Local de Saúde
Avenida Paraná, 1.045
Tel.: (44) 3323-2002

Conselho Tutelar
Rua Ceará, 390
Tel.: (44) 3323-5247

Congonhinhas

Rua Vereador Gerson Aparecido Borges, 250
Tel.: (43) 3554-1121

Corumbataí do Sul

Centro de Saúde
Avenida Xavantes, s/n
Tel.: (44) 3277-1170

Curitiba

Ambulatório de Saúde Mental do Hospital de Clínicas
Rua Padre Antonio, 360 – Centro
Tel.: (41) 3362-7077

Ambulatório do Hospital Pinel – Hélio Rotenberg
Rua Irmã Flávia Borlet, 217 – Vila Hauer
Tel.: (41) 3278-5374 / 3376-3466

Centro Psiquiátrico Metropolitano (CPM)
Travessa João Prosdócimo, 139 – Alto da Rua XV

Tel.: (41) 3264-6462

Clínica Heidelberg
Rua Padre Agostinho, 687
Tel.: (41) 3223-2342

Clínica Omega
Avenida Marechal Floriano Peixoto, 2.236
Tel.: (41) 3334-3916

Diamante do Oeste

Centro de Saúde
Rua Belém, s/n

Dois Vizinhos

Centro de Saúde / NIS

Douradina

Avenida Barão do Rio Branco, 908
Tel.: (44) 3663-1323

Engenheiro Beltrão

Rua Avelino Vieira – Calçadão
Tel.: (44) 3537-2877

Entre Rios do Oeste

Centro de Saúde Eugênio Schwanks
Rua Amazonas, 905
Tel.: (45) 3257-1111

Fernandes Pinheiro

Departamento de Saúde
Rua Reni João Loss – Centro
Tel.: (42) 3459-1153

Floraí

SMS
Rua Rocha Pombo, 62
Tel.: (44) 3242-2019

Floresta

Centro Social Comunitário Humberto Munhoz
Avenida Getúlio Vargas, s/n
Tel.: (44) 3236-1233

Flórida

NIS/ Santa Alice
Rua Inácio Francisco dos Santos, 417
Tel.: (44) 3257-1234

Prefeitura Municipal
Rua Agostinho Moreira, s/n

Foz do Iguaçu

Ambulatório Municipal de Saúde Mental
Rua Eunápio de Queiroz, s/n
Tel.: (45) 3525-9361

Francisco Beltrão

CRE

Rua Niterói, 468

Tel.: (46) 3524 -3553

Grandes Rios

Centro de Saúde Maria Borba

Rua José Maria de Paula, 1.141

Hospital Municipal Victor de Souza Pinto

Avenida Brasil, 822

Guamiranga

Departamento de Saúde

Rua Cesinando de Oliveira, s/n – Centro

Tel.: (42) 3438-1167

Guaraniaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Goerino Cassol, s/n

Tel.: (45) 3232-1178

Guarapuava

CIS/ Centro-Oeste

Rua Vicente Machado, 1.109

Tel.: (42) 3623-5826

Hospital de Caridade São Vicente de Paulo de Guarapuava

Rua Marechal Floriano Peixoto, 1.059 – Centro

Tel.: (42) 3622-1211

Hospital Santa Tereza de Guarapuava

Rua Pedro Alves, 1.283 – Batel

Tel.: (42) 3622-1611

Icaraíma

Avenida Genercy D. Coelho, 819

Tel.: (44) 3665-1572

Imbaú

Secretaria Municipal de Saúde

Avenida Ivo Jangada, 267 – Centro

Tel.: (42) 3278-1251

Imbituva

Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social

Rua Santo Antonio, 696 – Centro

Tel.: (42) 3436-1379

Inácio Martins

Departamento de Saúde

Rua Rosendo Costa Cristo, s/n – Centro

Tel.: (42) 3667-1282

Ipiranga

Secretaria Municipal de Saúde

Rua José Maria Taques, 194
Tel.: (42) 3242-1225

Irati

Consórcio Intermunicipal de Saúde – Amcespar
Rua Coronel Grácia, 761 – Centro
Tel.: (42) 3423-2404

Iretama

Centro de Saúde
Rua Ceres, 72
Tel.: (44) 3573-1141

Itaipulândia

Centro de Saúde
Rua Sete de Setembro, s/n
Tel.: (45) 3559-4238 / 3559-1190

Leópolis

Centro de Saúde
Rua Pedro D. de Souza, 208
Tel.: (43) 3627-1358

Loanda

CRE
Avenida Brasil, 855
Tel.: (44) 3425-1638

Mallet

Centro de Saúde
Rua Vicente Machado, 635 – Centro
Tel.: (42) 3542-1179

Mamborê

Centro de Saúde
Rua São Josafat, 1.426
Tel.: (44) 3568-1459

Mandaguari

Clínica de Psicologia
Avenida Presidente Vargas, s/n
Tel.: (44) 3233-3035 – Ramal 31

Marechal Cândido Rondon

Unidade de Saúde 24 Horas
Rua 7 de Setembro, 803
Tel.: (45) 3284-1351

Maringá

Centro Integrado de Saúde Mental (CISAM)
Rua das Camélias, 32
Tel.: (44) 3901-1710

Medianeira

NIS III
Rua Minas Gerais, 2.210 - Centro
Tel.: (45) 3264-2590 / 3264-7230

Moreira Sales

Avenida José Marques Jorge, 1.066

Nova Esperança

NIS

Rua 31 de março, 950

Tel.: (44) 3252-1218

Nova Olímpia

Avenida Higienópolis, 496

Tel.: (44) 3645-1149

Ortigueira

Secretaria Municipal de Saúde Centro Social Rural – Jardim Alvorada

Tel.: (42) 3277-1273

Ourizona

Departamento de Saúde

Rua Aritã, 1.161

Tel.: (44) 3278-1588

Palmeira

Ambulatório de Saúde Mental Centro de Saúde

Rua XV de Novembro, 761 – Centro

Tel.: (42) 3252-3486

Palotina

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Getúlio Vargas, 739

Tel.: (44) 3649-6867

Paranavaí

CRE

Rua Rio Grande do Sul, 2.390

Paula Freitas

Centro de Saúde

Avenida Agostinho Souza, 700

Tel.: (42) 3562-1155

Paulo Frontin

Centro de Saúde

Rua Rui Barbosa, 215

Tel.: (42) 3543-1341

Peabiru

Rua Narciso Simão, 373

Tel.: (44) 3531-1598

Perobal

Praça Curitiba, 1.031

Tel.: (44) 3625-1225

Pérola

Bernardino Campos, 750

Tel.: (44) 3636-1514

Pitangueiras

SMS

Avenida Central, 408

Tel.: (43) 4257-1398

Ponta Grossa

Ambulatório Doutor Cândido de Mello Neto

Rua Augusto Ribas, 81 – Centro

Tel.: (42) 3220-7857

Porto Vitória

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Osvaldo Gomes da Silva, 717

Tel.: (42) 3573-1485

Rebouças

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Prudente Moraes, s/n – Centro

Tel.: (42) 3457-1380

Reserva

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Benjamin Franco, s/n – Centro

Tel.: (42) 3276-1222

Rio Azul

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Maria Tita Ribeiro, 34 – Centro

Tel.: (42) 3436-1167

Rolândia

Secretaria Municipal de Saúde Posto Central

Rua Willie David, 789

Tel.: (43) 3255-2100

Santa Fé

APMI

Avenida Presidente Kennedy, 728

Tel.: (44) 3247-1247

Santa Terezinha do Itaipu

Unidade Mista de Saúde

Av. Adolfo Lolatto, 4.770

Tel.: (45) 3541-1315

São João do Patrocínio

Rua Antonio Bonato, s/n

Fone (44) 3634-1188

São José das Palmeiras

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Tiradentes, 1 – Centro

Tel.: (45) 3259-1150

São Miguel do Iguçu

CEPRON - Serviço a Deficientes Físicos

Rua Santa Catarina, 1.258 – Parque de Exposição

Tel.: (45) 3565-1537

Pestalozzili - Serviço a Deficientes com Distúrbios Comportamentais e de Aprendizagem
Rua Santa Catarina, 1.258 – Parque de Exposição
Tel.: (45) 3565-1537

São Miguel do Iguçu

Programa de Sentinela – Atendimento de Crianças e Adolescentes/Famílias Vítimas de Abuso Sexual
Rua Salgado Filho, 509

Secretaria de Desenvolvimento Social
Centro Administrativo Abel Bez Batti
Rua Medianeira, 64
Tel.: (45) 3565-8138

São Sebastião da Amoreira

Centro de Saúde
Rua Prefeito Alfredo L. Batista, 319
Tel.: (43) 3265-1764

Sarandi

Ambulatório de Saúde Mental
Av. Londrina, 1.248 – Jardim Independência
Tel.: (44) 3264-2616

Sengés

U.S.
Edna Nunes
Rua Presidente Kennedy, s/n
Tel.: (43) 3567-5160

Teixeira Soares

Centro de Saúde
Rua XV de Novembro, 254 – Centro
Tel.: (42) 3460-1299

Telêmaco Borba

Secretaria Municipal de Saúde
Rua Edmundo Mercer Junior, 437
Tel.: (42) 3273-3488

Terra Roxa

Secretaria Municipal de Saúde
Rua Goiás, s/n – Centro
Tel.: (44) 3645-1703

Tibagi

Ambulatório Municipal
Travessa Manoel Erencio, 80 – Centro
Tel.: (42) 3275-1171

Toledo

Secretaria Municipal de Saúde
Rua Almirante Tamandaré, s/n
Tel.: (45) 3277-3609

Tuneiras do Oeste

NIS I
Avenida Londrina, 395 – Centro
Tel.: (44) 3653-1308

Ubiratã
Centro de Atendimento Médico Municipal (CAMM)
Praça Emílio de Menezes
Tel.: (44) 3543-1460

Centro de Saúde
Avenida Carmem Ribeiro Pitombo, s/n
Tel.: (44) 543-4356

Umuarama
Avenida Ângelo Moreira da Fonseca, 866
Tel.: (44) 3623-2728

Avenida Rio Branco, 3.555
Tel.: (44) 3624-3002

Rua Perobal, 3.815
Tel.: (44) 3622-2591

União da Vitória
Centro de Saúde
Rua Castro Alves, s/n
Tel.: (42) 3523-1366

Vila Alta
Avenida Augusto J. de Souza, 1.897
Tel.: (44) 3664-1187

Xambrê
Rua Manoel de Moraes, 28
Tel.: (44) 3632-1380

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

Cambé
Rua França, 166
CEP 86.181-000
Tel.: (43) 3903-1539
Fax (43) 3903-1224
E-mail: capsicambe@bol.com.br

Cambira
Rua Natal, 5, Centro
CEP 86.890-000
Tel.: (43) 436-1686

Campo Mourão
Avenida Capitão Índio Bandeira, 661 – Centro
Tel.: (44) 3523-2548
Fax (44) 3525-2145
E-mail: zildafreitas@ibest.com.br

Cascavel

Rua Lagoa Marapendi, s/n
CEP 45227-2148
E-mail: bellrodrigues@yahoo.com.br

Rua José de Sá Cavalcante, 552, Vila Claudete
CEP 85811-440
Tel.: (45) 3326-1454
Fax (45) 3326-1450
E-mail: capsicascavel@ibest.com.br

Cornélio Procópio

Rua Justino Marques Bonfim, 17 – Conjunto Vitor Dantas
Tel.: (43) 3524-2388
E-mail: sesacpp@pr.gov.br

Curitiba

Rua Nossa Senhora do Sagrado Coração, 771 – Bairro Novo
CEP 81870-010
Tel.: (41) 3227-7841

Rua Governador Jorge Lacerda, 687, Cajuru
CEP 81510-040
Tel.: (41) 3296-5800

Rua Coronel Hoche Pedra Pires, 475 – Vila Isabel
CEP 80240-510
Tel.: (41) 3340-2181
Fax (41) 3340-2186
E-mail: centrovida@pop.com.br

Rua Nilo Peçanha, 1.552, Bom Retiro
CEP 80520-000
Tel.: (41) 3352-3011
Fax: 3353-3881
E-mail: hepbr@hospitalbomretiro.com.br

Rua Irmã Flávia Borlet, 217 – Vila Hauer
CEP 81610-010
Tel.: (41) 3278-5374 / 3376-3466
Fax (41) 3277-5146

Travessa João Prosdócimo, 139 – Alto da XV
CEP 80060-220
Tel.: (41) 3264-6462
E-mail: bito@sesa.pr.gov.br

Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, 201 – Pinheirinho
CEP 81130-150
Tel.: (41) 3212-1433

Rua Marechal Floriano Peixoto, 2.236 – Rebouças
CEP 80230-110
Tel.: (41) 3332-6282
Fax (41) 3332-7254
E-mail: omegac@onda.com.br

Rua Humberto Ciccarino, 40 – Boqueirão
CEP 81670-210
Tel.: (41) 3015-6126

Foz do Iguaçu

Rua Belfort Duarte, 1.659 – Morumbi I
Tel.: (45) 3525-3775 / 3525-9361
Fax (45) 3525-3775
E-mail: capsfoz@yahoo.com.br

Francisco Beltrão

Rua Antonio Carneiro Neto, 380 – Jardim Nossa Senhora Aparecida
CEP 85601-090
Tel.: (46) 3524-8395
E-mail: caps.arss@bol.com.br

Jacarezinho

Rua Doutor Heráclito Gomes, 468 – Centro
CEP 86400-000
Tel.: (43) 3525-8213
Fax (43) 3527-1818
E-mail: cisorpi@uol.com.br

Londrina

Rua Joá, 46 – Vila Nova
CEP 86025-770
Tel.: (43) 33329-5731

Rua Alba Bertoleti Clivati, 186 – Alto Boa Vista
Tel.: (43) 3329-5731
Fax (43) 3326-7641

Marialva

Praça Ademar, s/n – Centro
CEP 86990-000
Tel.: (44) 3232-2291

Maringá

Rua das Azaleias, 365 – Zona 5
CEP 87040-060
Tel.: (44) 3901-1139
E-mail: planejasaude@maringa.pr.gov.br

Paranavaí

Rua Maranhão, 655 – Jardim Progresso
CEP 87709-190
Tel.: (44) 3423-4334
Fax (44) 3423-2017

Pato Branco

Avenida Brasil, 707 – Centro
CEP 85501-080
Tel.: (46) 3224-4011

Ponta Grossa

Rua Ernesto Vilela, 1.429 – Nova Rússia
CEP: 84070-100
Tel.: (42) 3236-2105

Fax (42) 3220-1117

Toledo

Rua Almirante Tamandaré, 736
CEP 85901-210

CLÍNICAS E HOSPITAIS

Campo Largo

Associação de Pesquisa e Tratamento do Alcoolismo (APTA)
Rua Barão do Rio Branco, s/n
CEP 83610-010
Tel.: (41) 3292-3079

Curitiba

Clínica Heidelberg S/C Ltda (Hospital Dia)
Rua Padre Agostinho, 687 – Mercês
CEP 80430-050
Tel.: (41) 3223-2342/ 3224-9862

Clinica Nova Esperança

Avenida Silva Jardim, 4.205
CEP 80240-021
Tel.: (41) 3244-4155
E-mail: contato@clinicanovaesperanca.com.br

Vitao Clinica de Integração Mente e Corpo Ltda. (Hospital Dia)

Avenida Coronel Francisco H. dos Santos, 1.405 – Jardim das Américas
CEP 81530-000
Tel.: (41) 3022-2999 / 3365-3214

Hospital Psiquiátrico Nossa Senhora da Luz – Santa Casa de Misericórdia (Hospital Dia)

Rua Marechal Floriano, 2.509
CEP 80220-000
Tel.: (41) 3332-3288 / 3332-3139

Casa de Saúde Nossa Senhora da Glória

Avenida Anita Garibaldi, 6.888
CEP 82220-000
Tel.: (41) 3585-1828

Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro

Rua Nilo Peçanha, 1.552
CEP 80520-000
Tel.: (41) 3352-3011 / 3358-3881
E-mail: hepbr@hospitalbomretiro.com.br.

Clínica Quinta do Sol

Avenida Coronel Francisco H. dos Santos, 1.180 – Jardim das Américas
CEP 81530-001

Rua Brigadeiro Franco, 3.900 – Rebouças

CEP 80220-100
Tel.: (41) 3267-6969

Clínica Porto Seguro
Rua Brigadeiro Franco, 3.900 – Rebouças
CEP 80220-100
Tel.: (41) 3332-1234
E-mail: clinicapseguro@ uol.com.br

Clínica Doutor Hélio Rotemberg (Hospital Dia) (Antigo Hospital Pinel)
Praça Joaquim Mariano Torres, 70
CEP 81610-010
Tel.: (41) 3276-1824

Foz do Iguaçu
Hospital Dia Renascer
Rua Consuelo, 715 – Jardim Ana Cristina
CEP 85861-530
Tel.: (45) 3526-1600

Jandaia do Sul
Centro de Triagem e Obras Sociais do Vale do Ivaí / Hospital Regional do Vale do Ivaí
Avenida Tancredo Neves, 128
CEP 86900-000
Tel.: (43) 3432-3536
E-mail: hrcentos@net21.com.br

Loanda
Hospital Psiquiátrico Nosso Lar
Rua André Fernandes, 598
CEP 87900-000
Tel.: (44) 3425-1054

Londrina
Clínica Psiquiátrica de Londrina Ltda.
Avenida Universo, 92
CEP 86070-540
Tel.: (43) 3327-5858

Hospital Dia Maxwell
Rua Piauí, 1.114
CEP 86020-320

Vila Normanda Clínica Comunitária S/C Ltda.
Rua Castro Alves, 747 – Jardim Shangrilá
CEP 86070-730
Tel.: (43) 3327-1460

Marechal Cândido Rondon
Hospital e Maternidade Filadélfia
Rua Mato Grosso, 640
CEP 85960-000
Tel.: 45 3254-3011

Maringá
Sanatório Maringá Ltda.
Rua Antônio Carniel, 885
CEP 87100-000

Pinhais
Hospital Colônia Aduino Botelho

Rua Ivone Pimentel, s/n – Canguiri
CEP 83300-000
Tel.: (41) 3551-1061
E-mail: sesahcab@pr.gov.br

Piraquara

Hospital de Neuro Psiquiatria do Paraná Ltda. / Hospital San Julian
Avenida Getúlio Vargas, 1.900
CEP 83301-010
Tel.: (41) 3673-2121 / 3673-3530

Rolândia

Casa de Saúde Rolândia
Rua Doutor Ciro B. de Araújo Moreira, 195
CEP 86600-000
Tel.: (43) 3256-2334

Umuarama

Clínica Santa Cruz
Rua Perobal, 3.815
CEP 85701-300
Tel.: (44) 3622-2591

União da Vitória

Clínica Médica H. J. Ltda. / Comunidade Terapêutica Doutor Warrib Motta
Avenida Arthur Canfield, 514
CEP 80600-000
Tel.: (42) 3524-2616

