TÚLIO ALBERTO MARTINS DE FIGUEIREDO

O ADOLESCENTE, AS DROGAS E A ESCOLA: REPRESENTAÇÕES DO EDUCADOR

SÃO PAULO
1997

TÚLIO ALBERTO MARTINS DE FIGUEIREDO

FACULDADE de SAÚDE PÚBLICA
Biblioteca/CIR
UNIVERSIDADE de SÃO PAULO

O ADOLESCENTE, AS DROGAS E A ESCOLA: REPRESENTAÇÕES DO EDUCADOR

Tese apresentada ao Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública - USP, para obtenção do título de Doutor em Saúde Pública.

Orientadora:
Dra. Keiko Ogura Buralli

SÃO PAULO
1997

36729/97 (DUC)

FIGUEIREDO, Túlio Alberto Martins de

O adolescente, as drogas e a escola: representações do educador

210x297 mm, 105 p.
Tese (Doutoramento em Saúde Pública)
Universidade de São Paulo/ Faculdade de Saúde Pública

1. Prevenção do uso de drogas. 2. Tóxicos e Adolescência. 3. Saúde Escolar.

O crisântemo perfeito

Sobre o tempo e a ponderação, contam que um certo imperador chinês (quando precisar de exemplos pertinentes, recorra à história da China ou invente uma) contratou um artista para pintar um crisântemo perfeito. O artista pediu um castelo nas montanhas e cinco anos para pintar o crisântemo perfeito. O imperador concordou e lá se foi o artista para o castelo nas montanhas com seus pincéis e tintas, além de empregados e concubinas também fornecidos pelo imperador. No fim de cinco anos o imperador chamou o artista ao palácio e perguntou pela pintura do crisântemo perfeito. O artista disse que precisava de mais cinco anos, e o imperador concordou. No fim de mais cinco anos o artista foi chamado de volta ao palácio e disse que precisava de outros cinco anos para pintar o crisântemo perfeito. O imperador, relutantemente, concordou. Mas quando, depois de outros cinco anos, o artista informou que precisava de mais cinco, o imperador perdeu a paciência e exigiu que ele apresentasse a pintura de um crisântemo perfeito. E então o artista tirou um pergaminho, tintas e pincéis da sua sacola e, em cinco minutos, pintou o crisântemo perfeito para o imperador.

Luís Fernando Veríssimo

Este trabalho é dedicado à duas pessoas que, longe dos bancos escolares, têm me ensinado grandes lições:

D. Daisi, uma amável senhora lá das Minas Gerais, e de quem tenho o privilégio de ser filho, e

Pedro, com seu jeito *zen* de ser, que me ensinou o significado de ser pai.

Agradecimentos

À *Keiko Ogura Buralli,* pela amizade, confiança e atenciosa orientação na elaboração deste trabalho,

À *Néia Schor,* pelo incentivo constante, oportunidades e carinhosa atenção,

À *Ruth Hitomi Osava,* com quem travei proveitosa troca de idéias a respeito da teoria das representações sociais,

À *Vera Lúcia Taqueti Machado,* que teve um papel decisivo na minha inserção junto à comunidade escolar de Vitória-ES,

Aos *diretores, pedagogos* e *professores* da Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES, pela generosidade no repasse de informações, e pelo caloroso acolhimento nos momentos em que tivemos oportunidade de interagir, e

Aos *colegas* do Departamento de Enfermagem do Centro Biomédico da Universidade Federal do Espírito Santo, que possibilitaram o meu afastamento para a realização deste trabalho.

RESUMO

Estudo de Caso realizado com o objetivo de deixar emergir as representações de educadores da Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES no tocante ao adolescente frente à questão das drogas na escola. O trabalho parte de uma recuperação histórica da questão das drogas no Brasil, e de reflexões a respeito do discurso educativo sobre o tema nas escolas, explorando por fim, como o educador apreende o fenômeno da toxicomania, tornando-se algo prático no cotidiano de sua relação com o aluno-adolescente. Do ponto de vista metodológico, o trabalho foi realizado em duas fases. A primeira tratou-se de um estudo exploratório envolvendo 11 educadores e teve a finalidade de deixar emergir as saliências de suas representações do tema. Na segunda fase, que envolveu 185 sujeitos, buscou-se organizar as representações quanto a sua hierarquização. Em ambas as fases, a análise se deu na perspectiva das representações sociais. O estudo permitiu evidenciar que o educador representa o adolescente como um indivíduo em crise, cuja iniciação ao uso de drogas se dá por curiosidade e pressão de seus pares. A família é representada como uma instituição que tende a negar o status de usuário de drogas entre seus membros e, quando busca resolver a questão, usualmente não envolve a escola nessa resolução. Diversamente, a escola aparece como uma instituição que nunca se omite frente à questão, que não rejeita o aluno usuário e sempre participa o fenômeno à família interessada. O educador representa-se como um profissional que pode oferecer informação segura sobre o tema, ao adolescente, e que mostra-se afeito à integração com profissionais de outras áreas no trabalho de prevenção ao uso de drogas.

ABSTRACT

Case Study objectifying to emerge the educators representations from the Muncipal Teaching Net of Vitória-ES, Brazil, concerning the teenager facing the matter "drugs in school". The work starts from a historical recovery to the matter of drugs in Brazil, and the reflections about the educative speech about the subject in the schools, and finally exploring how the educators faces the phenomenom of drugs abuse, turning it to something practical on the basis of its relationships with the teenager student. The work has been performed into two phases, from the methodological point of view. The first one, it's about an explorative study with 11 educators, objectifying to emerge the facets of its representations of the subject. The second phase, with 185 subjects,it has been tried to organize the representations on the basis of hierarchy. In both phases, the assay has been taken on the perspective of the social representations theory. The study has allowed to evidence that the educator represents the teenager as an individual in crisis, whose initiation in drugs occurs by curiosity and influence of the pairs. The family is represented as an institution that tends to deny the status of drugs user among its members and, when trying to solve the question, the school is not usually involved in this solution. Differently, the school appears as an institution that never omits itself in facing the question and does not reject the addicted student, always informing the family about the phenomenom. The educator is represented as a professional that can offer safe information to the teenager about the matter, showing himself willing to be integrated with other areas professionals on the preventive work about the use of drugs in schools.

SUMÁRIO

RESUMO
ABSTRACT

1. Um ponto de partida 1

2. Objetivos 5

3. Lembretes de conceitos, termos e expressões 6

4. A questão das drogas no Brasil: uma revisão histórica 9

5. Considerações a respeito do discurso educativo sobre drogas na escola 22

6. Caminhada metodológica 31

7. Quadro teórico: teoria das representações sociais 35

8. Representações dos educadores de Vitória-ES a respeito dos adolescentes face à questão das drogas na escola: relato de estudo de caso 41

   8.1. O adolescente, as drogas e a escola: um estudo exploratório ... 43

   8.2. O adolescente, as drogas e a escola: conteúdo e hierarquia das representações 70

9. Conclusões 93

10. Bibliografia 101

ANEXOS

1
UM PONTO DE PARTIDA

"O Coelho Branco colocou os óculos e perguntou:
- Com licença de Vossa Majestade,
devo começar por onde?
- Comece pelo começo - disse o Rei com ar muito grave -
e vá até o fim. Então pare."
(Lewis Carroll. In: Aventuras de Alice no país das maravilhas)

Li, certa vez, que "una tesis doctoral no es generalmente más que um traslado de huesos de una tumba a otra."[1] Esta afirmação chegou em um momento oportuno, quando iniciava as primeiras buscas bibliográficas a respeito do tema drogas, o objeto desta investigação. Passados anos, tal afirmação continua me desafiando.

Mas, desafios à parte, gostaria de apresentar algumas considerações a respeito de como a questão das drogas passou a se configurar como problema da minha prática em Saúde Pública, pois como lembra MINAYO[2] "nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeira instância, um problema da vida prática."

O meu envolvimento com a Saúde Pública começou concretamente em 1980, com minha entrada para a docência na Universidade Federal de Espírito Santo, e se confunde com a Saúde Escolar. A partir daquele ano, seja em atividades de extensão universitária ou de ensino, a instituição Escola passou a ser priorizada em minha leitura, como uma opção de campo de ensino-aprendizagem para o aluno da área de saúde.

Na tentativa de superar o modelo medicalizante de incorporação da educação pela saúde, o meu enfoque dado a esta prática foi principalmente o de assistência primária à saúde. Isso aconteceu dentro do ensino dos cursos de graduação em Enfermagem e de Residência Médica em Medicina Geral Comunitária.

As incursões dos estudantes da saúde, sob minha supervisão, na área da educação foram inicialmente desenvolvidas da maneira mais bancária possível - aulas teóricas para crianças e adolescentes, alunos do 1° grau das

---

[1] J. Frankie DOBBIE, citado por Robert DAY. In: Como escribir y publicar trabajos científicos. Washington (DC): OPAS, 1990 (Publ. Cient. n° 526), p. 1

[2] Maria Cecilia de S. MINAYO. O desafio do conhecimento. São Paulo: Cortez, 1992, p. 90

escolas municipais de Vitória-ES - e a experiência mostrou que entre o saber e o aprender não havia uma correspondência obrigatória.

Tal constatação justificou (re)pensar o ensino em uma perspectiva metodológica, na qual o professor universitário e seus alunos, nos papeis de educadores-educandos e os alunos de 1° grau - verdadeiros educandos-educadores, pudessem vivenciar o fértil exercício de trocas de experiências na compreensão dos fenômenos da saúde. Esta nova postura de atuação foi fortemente influenciada pelas idéias de FALS BORDA[3] e GAJARDO[4], a respeito das ações participativas na sociedade latino-americana a partir da década de 60.

A questão das drogas, juntamente com a orientação sexual, foi um dos assuntos mais frequentemente solicitados pelos professores e alunos das escolas municipais da rede pública de Vitória-ES. Entretanto, o reconhecimento de minhas limitações metodológicas, somadas ao conhecimento reduzido a apenas alguns aspectos farmacológicos da questão, me constrangia a realizar incursões de caráter preventivo em tal campo, notadamente no papel de agente formador.

O processo de superar tal limitação deu-se a partir de 1987, quando durante o mestrado em Saúde Pública, na Universidade de São Paulo, incorporei-me ao Grupo de Saúde do Adolescente do Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza - FSP/USP. Durante um período de dois anos participei de muitas ações interdisciplinares de educação em saúde ao adolescente, especialmente no tocante à educação ao abuso de drogas[5].

Participar também, na mesma época, do curso de capacitação promovido pelo Centro de Estudos do Instituto de Medicina Social e Criminologia, da Secretaria de Estado da Justiça de São Paulo, significou uma relevante contribuição à formação de meu juízo de valor em relação à toxicomania. Tal experiência, além da compreensão da questão enquanto fenômeno social, possibilitou-me também a criação de estratégias participativas de intervenção junto ao adolescente.

Em 1989 retomei minhas atividades docentes no Departamento de Enfermagem - UFES. Vivenciando um trabalho de parceria com o Programa de

---

[3] Orlando FALS-BORDA. Aspectos teóricos da pesquisa participante. In: Carlos BRANDÃO. Pesquisa participante. 7 ed. São Paulo: Brasiliense, 1985, p42-62

[4] Marcela GAJARDO. Pesquisa participante: propostas e projetos. In: Carlos R. Brandão. Repensando a pesquisa participante. 2 ed. São Paulo: Brasiliense, 1985, p15-50

[5] Nesse período, e sob a coordenação do Professor Dr. Cornélio Pedroso Rosenburg, então diretor do referido centro de saúde-escola, o Grupo de Saúde do Adolescente experimentou um processo de integração docente-assistencial que buscou valorizar o adolescente como sujeito, de fato, das ações de saúde. Participaram desse grupo as professoras Dra. Neia Schor, Dra. Keiko Ogura Buralli e a Dra. Fumika Peres, todas do Departamento de Saúde Materno-Infantil da FSP-USP.

Saúde Escolar da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória-ES, pude então compreender que a tarefa de promover ações educativas ao uso indevido de drogas na escola, deveria ser, por excelência, desenvolvida pelos educadores, por gozarem os mesmos de uma aproximação muito grande com a realidade de sua comunidade escolar.

Dessa forma, e atendendo a uma demanda dos educadores, as atividades educativas ao abuso de drogas realizadas diretamente com os alunos através de projeto "Drogas e a escola: trocando vivências com adolescentes"[6] cederam espaço, a partir de 1991, ao projeto "A questão das drogas: ações educativas na escola", de capacitação e supervisão aos educadores na implementação de projetos de tal natureza. Atualmente o referido projeto encontra-se sob a coordenação do Centro de Prevenção e Tratamento ao Toxicômano, daquela Secretaria de Saúde.[7]

No ponto em que se deu meu afastamento para cursar o doutorado em Saúde Pública, um problema de ordem prática ganhava dimensão em nossa equipe: a necessidade sentida de conhecermos as representações dos educadores em relação ao fenômeno do abuso de drogas. Explorar tais representações passou desde então a constituir o objeto desta tese de doutoramento.

Assim posto, na elaboração deste trabalho, a minha primeira providência consistiu na tentativa de uma recuperação histórica da questão das drogas no Brasil. O caráter de **summa** deste primeiro estudo, apresentado no Capítulo 4, pode conferir ao leitor a impressão de "um baú de ossos". No entanto o mesmo foi construído a partir do claro pressuposto de que "a ignorância do passado não se limita a prejudicar o conhecimento do presente. Vai além. Compromete no presente, a própria ação."[8]

Na tarefa seguinte (Capítulo 5) busquei refletir, apoiado na bibliografia disponível, a situação das ações educativas ao abuso de drogas nas escolas, partindo de um cenário geral até chegar ao recorte do Caso - Vitória-ES.

Parti, então, para a elaboração do estudo de caso propriamente dito, cujo trabalho de campo foi realizado através de duas fases distintas. Na primeira fase, entrevistei onze educadores, em sua maioria ligados ao trabalho de supervisão e/ou orientação escolar. O resultado possibilitou a emersão das saliências do discurso corrente sobre drogas na escola e serviu para orientar a

---

[6] Túlio A. M. FIGUEIREDO. Drogas e a escola: trocando vivências com os adolescentes. Vitória: Departamento de Medicina Social - UFES, 1991. [Programa de Residência Médica em Medicina Geral Comunitária]

[7] Secretaria Municipal de Saúde de Vitória-ES. Programa de educação ao abuso de drogas. Vitória: Centro de prevenção e Tratamento do Toxicômano, 1994

[8] Clarice NUNES. O passado sempre presente. São Paulo: Cortez, 1992, p. 5

segunda fase do trabalho, que contou somente com a participação de professores - educadores diretamente envolvidos com os adolescentes no cotidiano da sala de aula. Maiores detalhamentos sobre o trabalho de campo serão apresentados no Capítulo 8.

A Teoria das Representações Sociais respaldou a análise de toda a investigação e de chegada às conclusões - por razões acadêmicas, se dá o corte deste trabalho.

Inicio aqui o momento mais gratificante; poder apresentar e refletir com os colegas que pensam e que fazem Saúde Escolar as idéias aqui contidas, buscando pontos que possam significar alguma contribuição para a constante reorientação na tarefa de orientar para a vida crianças e adolescentes. Então chegar ao fim e poder parar. Ou nunca mais parar!

2
OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Este estudo teve como objetivo geral des(en)cobrir as representações sociais de educadores da Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES em relação à questão do uso de drogas por adolescentes.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

O alcance do objetivo geral deste estudo se deu através dos seguintes objetivos específicos:

1º) Conhecer como se dá a apreensão do saber do educador a respeito da questão das drogas;

2º) Conhecer as atitudes do educador em relação às questões que envolvem o educando com o uso indevido de drogas;

3º) Conhecer o campo representacional do educador em relação à questão das drogas e,

4º) Conhecer o nível de hierarquia entre os elementos que compõem as representações do educador face à questão do uso de drogas por adolescentes.

3
LEMBRETES DE CONCEITOS, TERMOS E EXPRESSÕES

3.1 ADOLESCENTE

O Estatuto da Criança e do Adolescente considera como adolescente a pessoa entre doze e dezoito anos de idade.[9] Para efeito deste estudo, no entanto, o termo *adolescente* vai aparecer usualmente citado como referência ao aluno da Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES, situado em tal faixa de idade.

3.2 DROGAS

"O termo droga tem a sua origem na palavra droog (holandês antigo) que significa folha seca; isto porque antigamente quase todos os medicamentos eram feitos à base de vegetais."[10]

Embora droga seja definida como qualquer substância capaz de produzir modificações fisiológicas ou de comportamento nos organismos vivos, neste estudo, no entanto, o termo é usado como referência apenas às substâncias psicoativas ou psicotrópicas; substâncias que, absorvidas pelo organismo, são capazes de causar alterações no Sistema Nervoso Central. Essas alterações dependem da qualidade e quantidade da substância, da estrutura de personalidade do sujeito e das expectativas que o mesmo tem sobre os seus efeitos, bem como as circunstâncias em que as mesmas são consumidas.

O termo drogas, neste estudo, é utilizado indistintamente, servindo-se para referir tanto a substâncias legais (tabaco e álcool) quanto ilegais, bem como aos produtos farmaceuticos, de uso industrial ou outros que, usados indevidamente, produzem tais alterações.

---

[9] Lei Nº 8069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. In: Brasil criança urgente: a lei. São Paulo: Columbus, 1990, p. 108

[10] CEBRID. Drogas psicotrópicas. São Paulo: Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas - Depto de Psicobiologia - EPM, sd, p 1

3.3 EDUCADOR

No relato do Estudo de Caso propriamente dito deste trabalho (Capítulo 8), o termo educador aparece citado como referência ao técnico da área de educação (diretor, pedagogo ou professor) da Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES.

3.4 PREVENÇÃO PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA DO USO DE DROGAS

Prevenção primária é o trabalho educativo desenvolvido com o objetivo de prevenir a iniciação ao consumo de drogas pelo adolescente.

Prevenção secundária é o conjunto de medidas, inclusive educativas, desenvolvidas com o objetivo de desestimular o consumo de drogas.

3.5 USO DEVIDO DE DROGAS

A caracterização de uso - se devido ou não, de uma droga, especialmente como se coloca nos dias de hoje, é uma questão polêmica e eminentemente sóciocultural. Conforme observa SÁ[11], "se a Política Nacional de Drogas abrange drogas lícitas como, por exemplo, o álcool, o tabaco e mesmo medicamentos, há um uso devido, tanto na acepção de legítimo, uso que é de direito, como no sentido do benéfico ou proveitoso."

E, nessa linha, continua o mesmo autor, "oportuna é a observação de BARATTA[12]: 'Ninguém em nossa tradição cultural poderia negar o aspecto positivo de um bom copo de vinho ou de uma xícara de café.' (...) Programas de prevenção que ignorem tais realidades certamente perdem credibilidade pela ambiguidade da mensagem."[13]

---

[11] Domingos Bernardo Silva SÁ. Projeto para uma nova política de drogas no país. In: Alba ZALUAR. Drogas e cidadania. São Paulo: Brasiliense, 1994, p. 160

[12] Alessandro BARATTA. Introducíon a una sociologia de la droga. In: Anais da Conferência Internacional de Direito Penal. Rio de Janeiro: Ed. Centro de Estudos da Procurad. Geral da Defensoria Pública do Est. do Rio de Janeiro, 1991, p. 51

[13] SÁ, ibid., p. 160

3.6 USO INDEVIDO DE DROGAS

O consumo irregular de substâncias psicoativas ou psicotrópicas é referido nos textos científicos através de múltiplas denominações:

1. Abuso
2. Dependência química
3. Drogadição
4. Farmacodependência
5. Toxicomania
6. Uso indevido

Conforme recomendação de MIGUEZ[14], reportando-me ao consumo de tais substâncias neste estudo, optei pela expressão *uso indevido*, no entendimento que a mesma encerra um conceito de grande amplitude, que reporta-se ao fenômeno da dependência, mas também abarca o problema do abuso.

Para SÁ[15], "um medicamento tomado erroneamente, a automedicação, mesmo sem excesso, e uma dose moderada e até esporádica de álcool, mas durante determinado tratamento com o qual seja incompatível, constituem uso impróprio, indevido, mesmo sem haver excesso ou descomedimento."

---

[14] Hugo A. MIGUEZ. Informacion epidemiologica sobre el uso indebido de sustancias psicoativas. Algunas estrategias aplicadas en la Argentina. In: OPAS. Abuso de drogas, 1991. p87

[15] Domingos Bernardo Silva SÁ. Projeto para uma nova política de drogas no país. In: Alba ZALUAR. Drogas e cidadania. São Paulo: Brasiliense, 1994, p. 160

4
A QUESTÃO DAS DROGAS NO BRASIL: UMA REVISÃO HISTÓRICA

Desde quando, e porque, este assunto é mal - dito?
(Maria Sabina. In: Maconha em debate).

O fenômeno do uso indevido de drogas[16] ainda que se configurando como um problema de Saúde Pública em história mais recente, teve suas incursões primeiro no campo jurídico e no campo da medicina clínica. Assume-se que as drogas há milênios tem sido muito usadas pelo homem, tanto por razões semelhantes às atuais, quanto diferentes, com o sentido de fortalecer ligações entre os seus membros em rituais religiosos.

É a partir dos meados da década de 60, quando passam a ser consumidas de forma mais intensa por adolescentes e jovens de camadas sociais dominantes, que as drogas se inscrevem, de maneira mais incisiva, como ameaça à continuidade da vida social brasileira.[17]

O discurso legal e o da saúde, agora reforçados pelo discurso educacional, começam a veicular uma verdadeira cruzada de prevenção ao uso indevido de drogas, que tem o adolescente e o jovem como o centro de sua atenção.

O início da problematização da questão das drogas no Brasil se dá com a maconha[18], uma espécie não autóctone do continente americano. As plantas alucinógenas da flora brasileira, apesar de conhecidas e usadas há longa data pelos indígenas, nunca chegaram a representar uma ameaça à sociedade. O mesmo não se pode afirmar a respeito da maconha. A representação em termos de crenças a respeito dos malefícios da maconha foi algo construido em um processo de mais de 400 anos de nossa história.

Acredita-se que essa planta seja nativa da Ásia Central, onde ainda hoje nasce espontaneamente nas encostas da Cordilheira do Himalaia. Desde a

---

[16] O termo drogas neste estudo é usado como referência às substâncias psicoativas.

[17] Gilberto VELHO. O consumo da Cannabis e suas representações culturais. In: Maria SABINA. Maconha em debate. 1ed. São Paulo: Brasilense, 1985, p. 39

[18] Maconha é a designação mais comum que se dá ao cânhamo (Cannabis sativa) no Brasil. Curiosamente essa palavras são também anagramas.

antiguidade ela tem sido usada na tecelagem ou como remédio e, na opinião de WEINTRAUB[19], trata-se de um dos vegetais que mais cedo foram domesticados pelo homem.

Embora usada na fabricação de tecidos há mais de 6200 anos na China, e descrita como remédio desde o ano 2700 a.C., somente a partir do início da era cristã é que a mesma chegou ao norte do Continente Africano.[20]

Há especulações interessantes a respeito de como a maconha chegou ao Brasil. A planta teria sido levada pelos árabes para o norte da África e daí a sua cultura e o seu uso disseminou-se por todo aquele continente. A designação de tal erva como haxixe parece evocar tal fato, afinal ainda hoje maconha em língua árabe é *hasisa*.[21]

Dessa forma, a partir da África a maconha teria chegado ao Brasil. Na opinião de DÓRIA[22], a maconha foi introduzida no Brasil pela mão do negro escravo, que inoculou o "mal" em seus irmãos "mais adiantados em civilização":

> "A raça preta, selvagem e ignorante, resistente, mas intemperante, se em determinadas circunstâncias prestou grandes serviços aos brancos, seus irmãos mais adiantados em civilisação, dando-lhes, pelo seu trabalho corporal fortuna e commodidades, estragando o robusto organismo no vício de fumar a herva maravilhosa que, nos seus extasis fantásticos, lhe faria rever talvez as areias ardentes e os desertos sem fim de sua adorada e saudosa pátria, inoculou também o mal nos que a afastaram da sua terra querida, lhe roubaram a liberdade preciosa, e lhe sugaram a seiva reconstitiva; e [...] a raça expoliada como o Sansão da Bíblia."

Pela íntima vinculação entre a entrada de africanos no Brasil, e a disseminação da cultura e uso da maconha, há quem, segundo MOTT[23], estabeleça o dia 29 de março de 1549 como o marco da entrada da maconha no Brasil. Esta é a data de expedição do alvará de D. João III, autorizando a cada engenho de açúcar a compra de até 1200 escravos de origem africana.

---

19 Mauro WEINTRAUB. Sonhos e sombras: a realidade da maconha. São Paulo: Haper & Row, 1983

20 Giancarlo ARNAO. A erva proibida. São Paulo: Brasiliense, 1980, p. 33

21 Alphonse N. SABBAGH. Verbete HAXIXE. In: Dicionário árabe-português-árabe. Rio de Janeiro, Ao Livro Técnico, 1988

22 José F. da Costa DÓRIA. Os fumadores de maconha: effeitos e males do vício. Anais do 2º Congresso Scientífico Pan-Americano. Washington-DC: 27-12-1915, p. 23
Dória foi um influente professor de História Natural Médica, da Faculdade de Medicina e de Medicina Pública, da Faculdade Livre de Direito, no início deste século, na Bahia.

23 Luiz MOTT. A maconha na história do Brasil. In: Anthony HENMAN et al. Diamba, saramba. São Paulo: Ground, 1986, p 119

Trata-se, sem dúvida, de especulações destituídas de rigor. O mesmo MOTT[24], entende que a história da presença da maconha no Brasil não foi satisfatoriamente esclarecida e somente a paleobotânica poderia esclarecer-nos se a maconha brasileira é de fato uma adaptação alienígena ou nativa de nossa terra.

Recorrendo-se às evidências etno-históricas, MOTT[25] observa que as descrições botânicas feitas no continente americano, no passado, não fazem nenhuma menção à presença e uso da maconha entre os habitantes das selvas. Fizeram-no sim, ao tabaco, que era conhecido pelo nome de petum ou petume; cujo uso se espalhou por todo o mundo, chegando inclusive, no século XVIII, à corte de Catarina de Médicis, pelas mãos do diplomata Jean Nicot - donde o nome do alcalóide do tabaco, a nicotina.

Na perspectiva etno-linguística, MOTT[26] também refere que a enorme quantidade de nomes de origem africana usados para denominar no Brasil a maconha, constituem uma pista interessante a respeito de como a mesma aqui chegou:

> "Não deixa de ser uma pista assaz interessante a enorme quantidade de nomes de origem inquestionavelmente africana usados como sinônimo da Cannabis sativa. Eis uma lista certamente incompleta destes africanismos registrados nos dicionários e escritos sobre o cânhamo no Brasil: aliamba, bango, cagonha, diamba, ganja, gongo, liamba, maconha, marigonga, maruamba, namba, pangoba."(1986:123)

O autor adverte, no entanto, que alguns destes termos podem tanto ser de origem africana como de outras raízes linguísticas, e cita o termo bangue, que provindo do sânscrito banga, sinônimo de cânhamo, teve sua terminação africanizada, sendo aqui conhecido como bango.

Da mesma forma, no ano de 1915, durante a conferência apresentada no Segundo Congresso Científico Panamericano, em Washington-DC, sob a denominação de "Os fumadores de maconha: effeitos e males do vício", DÓRIA[27] referia-se à origem africana da maconha, na época muito conhecida no Brasil como fumo de Angola, numa analogia à forma como a maconha era enrolada e usada:

---

[24] Luiz MOTT, A maconha na história do Brasil. In: Anthony HENMAN et al. Diamba, saramba, São Paulo: Ground, 1986, p.120

[25] Ibid., p. 120

[26] Ibid, p 123

[27] José F. da Costa DÓRIA. Os fumadores de maconha: effeitos e males do vício. Anais do 2° Congresso Scientífico Pan-Americano. Washington (DC): 27 dez 1915, p. 2

BIBLIOTECA / CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

> "A palavra fumo, que quer dizer propriamente os gazes mais ou menos densos que se desprendem dos corpos em combustão, substituiu no Brazil, quer no commercio, quer em outras relações, o vocabulo tabaco para designar a nicotiana tabacum, seja a planta viva, sejam as folhas preparadas para serem fumadas, quando são enroladas em coída, ou dispostas em manócas - expressão brazileira dada aos molhos (manojos) de folhas proprias para a confecção de charutos. A analogia do uso das folhas de diamba e da nicociana certamente determinou a denominação de fumo d'Angola, derivada ainda dessa parte da África Occidental, possessão portugueza donde naturalmente nos veio a planta. Por este nome ouvi muitas vezes chamar o vegetal em Sergipe e Alagoas, nas margens do Rio São Francisco." (1915:2)

Na opinião de GONZAGA[28], a universalização do abuso de drogas e a representação do seu perigo é uma questão de formação recente, que marca o limiar da sociedade moderna. No entanto, a configuração do discurso jurídico brasileiro a legitimar o usuário de drogas como um fora-de-lei, foi algo de construção bem mais antiga.

Ao que se sabe, data do século XVIII o episódio transgressor mais antigo de uso de droga (a maconha) no Brasil, envolvendo também alcoolismo e homossexualidade. Ocorreu em Minas Gerais, e quase levou à fogueira da Inquisição um músico português. O caso vai aqui contado por MOTT[29]:

> "... Aos 21-3-1749 comparece perante o comissário do Santo Ofício da Vila de N. Senhora da Conceição (Mariana) o músico Antonio do Carmo, natural da Ilha Terceira (Açores) acusando-se de que indo tocar na festa de São José dos Pardos, em Congonhas do Campo , 'estava chumbado de aguardente e de pitar e se deitou na cama com vários rapazes músicos, por muitas vezes, e com ele; estava com brincos desonestos, fazendo pulsões com as mãos e outras vezes por entre as pernas dos ditos rapazes, e que foi no pecado de sodomia agente e paciente com o pardo Valentim Pereira, com um moleque cujo nome ignora, com o mulato João Antunes ... e com outros mais.' [...] 'Todas as vezes isto sucedeu estando esquentado com aguardente e com pitar, mas arrependido, promete se emendar do dito vício e não tornará a beber aguardente nem usar do pito...."[30]

---

[28] João Bernadino GONZAGA. Entorpecentes: aspectos criminológicos e jurídicos penais. São Paulo: Max Limonad. 1963

[29] Luiz MOTT. A maconha na história do Brasil. In: Anthony Henmam et al. Diamba, saramba. São Paulo: Ground. 1986, p. 127

[30] Arquivo da Torre do Tombo, Inquisição de Lisboa, Caderno 20 do Nefando, fl 89. Confissão de Antonio do Carmo, Vila Rica, 21-3-1749 ao Comissário do Santo Ofício Felix Simões de Páscoa. É

O fato é que, a maconha aparecia como droga cujo consumo estava ligado a escravos, pardos e brancos marginalizados e, no meio urbano brasileiro, já no século XIX, parecia estar estabelecida uma malha de comercialização ilícita das drogas.

É o que podemos supor a partir da análise das Posturas da Câmara Municipal do Rio de Janeiro[31], aprovadas na sessão de 4 de outubro de 1830, "Sobre Venda de Gêneros e Remédios e Sobre Boticários", cujo sétimo parágrafo penalizava os usuários e traficantes:

> "He proibida a venda e o uso do Pito de Pango, bem como a conservação delle em casas públicas: os contraventores serão multados, a saber, o vendedor em 20$000 (vinte mil réis), e os escravos, e mais pessoas que delle usarem, em 3 dias de cadêa."

Já a "Lista Geral de Drogas", elaborada por FARINHA[32] e publicada pela Imprensa Nacional em 1901, no Rio de Janeiro, além da maconha, também estabelecia uma certa forma de controle sobre o consumo de outras drogas de escolha dos viciados de certos recursos financeiros (ópio, cocaína e morfina), na medida que estabelecia às boticas as formas de apresentação e quantidade a ser adquirida das mesmas.

Nesse início de século, ao que parece, o discurso jurídico já se encontrava bastante articulado à Ordem Médica na explicação e resolução do problema do uso de drogas ilícitas no Brasil. O curioso é que somente a partir de 1921 surgiria o primeiro regulamento nacional de proibição do tráfico e do uso de drogas. Tanto que, DÓRIA[33] apresenta ao 6º Congresso Brasileiro de Medicina e Cirurgia, realizado no ano de 1907, na cidade do Rio de Janeiro, uma "memória" a respeito das conexões entre a toxemia e o crime.

É interessante observar que na interpretação médica da época, a noção de Toxemia, entidade clínica correspondente aos distúrbios mentais de hoje, era provocada tanto por intoxicações por substâncias ingeridas - como drogas, por

---

curioso notar que o texto não faz menção à maconha, porém ao pito. Trata-se muito possivelmente do pito de pango, numa alusão à forma então comum de fumar maconha, em cachimbos d'água, os narguilés ou pangos.

[31] Câmara Municipal do Rio de Janeiro. Posturas da Câmara Municipal do Rio de Janeiro - Secção Primeira - Saúde Pública. Rio de Janeiro, 4-10-1830

[32] João Pires FARINHA. Lista geral de drogas, productos chimicos e preparados pharmaceuticos a fornecer ás pharmacias, gabinetes, e laboratórios das diversas repartições do Ministério da Justiça e Negocios Interiores. 2 ed. Capital Federal: Imprensa Nacional, 1901. 26 p

[33] José F. da Costa DÓRIA. Memória apresentada ao 6º Congresso Brazileiro de Medicina e Cirurgia. Rio de Janeiro: 1907, p. 5

exemplo - quanto por intoxicações endógenas, muito embora os sintomas clínicos fossem os mesmos. Também pela primeira vez, o fenômeno da toxicomania é referido como patologia social e a maconha é relegada ao lugar de "outras drogas", juntamente com o ópio, a morfina e a cocaína, ficando o discurso valorizado a denunciar os malefícios do álcool e das toxemias engendradas no seio do próprio organismo:

> "São bem estreitas as connexões entre a toxemia, em geral, e o crime. Se muito mais instáveis são as intimidades dessa connexão com referencia ás intoxicações por substancias ingeridas, como o alcool, o ether, o ópio, nem por isso deixarão de representar papel importante, neste terreno, as intoxicações resultantes de venenos engendrados no seio do próprio organismo, e causando pertubações nervosas capazes de levar igualmente o indivíduo á practica de atos contrários á ethica social, á moral e á lei - vício e crime - occupa, pois, a toxemia lugar importante na pathologia social, constituindo a sua parte clínica."(DÓRIA-1907:5)

O discurso de Dória apresentava muitos avanços, se consideramos as limitações científicas do início do século. Que compreensão da toxicomania enquanto patologia social deveria ter os pensadores da época, se a sociologia mal acabara de se estabelecer enquanto ciência, a psicologia ainda era nascente e a lógica do discurso e da prática Clínica era puramente higienista?

O que se deu, certamente, foi a explosão do consumo do álcool em todas as camadas sociais, obrigando assim a reorientação do discurso controlador ao uso de drogas. Tanto foi, que a embriaguez, sobressaindo a embriaguez pelo álcool - "que sobrepuja muito todas as outras pela violência e pela frequência"[34], passou a ser considerada uma causa de primeira ordem na produção do crime. Em outros tempos, esse lugar no discurso seria reservado à maconha!

Em relação à "embriaguez por outras drogas" o autor deixa a entender que, embora sem a dimensão de um problema de Saúde Pública, o ópio e a morfina eram mais usados que a cocaína entre os toxicômanos da sociedade brasileira do início do século.

Tratava-se de vícios elegantes e obviamente acessíveis a sujeitos socialmente favorecidos. Aos desfavorecidos, o consumo da maconha - o ópio dos pobres - garantia o acesso à loucura:

> "Salvo na India e na China, e em algumas cidades dos EUA e da Inglaterra, o uso destas substancias (ópio e morfina)

---

[34] José F. da Costa DÓRIA. Memória apresentada ao 6º Congresso Brazileiro de Medicina e Cirurgia. Rio de Janeiro: 1907, p. 6

> começa, em geral, por prescripções médicas especialmente da morphina. Praticos incautos e inexperientes, e que recorrem, sem outras tentativas para alliviar a dôr, e com persistência, às injecções de morphina, são muita vez os responsáveis inconscientes do mal. Vem depois do opio a cocaina - substancia de grande valor therapeutico, e que por outro lado é uma addição perigosa aos narcóticos usados por habito. O vício da cocaina vae tendo inconveniente incremento. [...] O haschisch é ordinariamente fumado. Além de desordens digestivas, anemia, debilidade geral, é causa frequente de loucura chronica e demencia."[35]

Somente a partir da 1ª Guerra Mundial é que o consumo de drogas pesadas se disseminou por todo o mundo o que, na opinião de FARIAS[36], trata-se de uma ocorrência banal e já observada desde a segunda metade do século XIX, haver durante as guerras e nos primeiros tempos que a elas se seguem uma grande tendência para o aumento das toxicomanias. O uso de preparados de ópio esteve tão disseminado entre os soldados e a população dos EUA por ocasião da Guerra Civil Americana, que tal toxicomania chegou a ser denominada, dada a sua origem, "doença do exército".

Assim justificado por um cenário de pós-guerra surge a partir do Decreto Lei Nº 4294, de 6 de julho de 1921, o que GONZAGA[37] considera ser o primeiro diploma legal a proibir o tráfico e o uso de drogas no Brasil, visto que, até então a questão era cogitada apenas de modo genérico.

Começa, dessa forma, a estabelecer-se em nosso país uma campanha sistemática de combate às drogas, que contou com o empenho de autoridades sanitárias e policiais e o respaldo do referido decreto, que permitiu a criação de delegacias especializadas na busca, identificação, captura e encarceramento dos traficantes e usuários de drogas. Mas, na opinião de ADIALA[38], a criação da Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes (CNFE) é que veio cristalizar definitivamente a criminalização das drogas.

Visto que cumpria à União, aos estados e aos municípios "cuidar da higiene mental e incentivar a luta contra os venenos sociais", a criação de uma comissão permanente de fiscalização de entorpecentes passava a dotar a

---

35 José F. da Costa DÓRIA. Memória apresentada ao 6º Congresso Brazileiro de Medicina e Cirurgia. Rio de Janeiro: 1907, p. 9

36 R. Cordeiro de FARIAS. As toxicomanias de após-Guerra. In: Maconha, coletânea de trabalhos brasileiros. In: Comando Nacional de Fiscalização de Entorpecentes. Rio de Janeiro: 1958 p 147-153

37 João Bernadino GONZAGA. Entorpecentes: aspectos criminológicos e jurídicos penais. São Paulo: Max Limonad, 1963

38 Júlio C. ADIALA. O problema da maconha no Brasil: ensaio sobre racismo e drogas. Rio de Janeiro: IUPRJ, 1986. (Série Estudos. Nº 52) 24p

administração pública de elementos indispensáveis à repressão do tráfego e uso ilícitos de entorpecentes, compatíveis com o aperfeiçoamento dos seus congêneres em outros países, tendo em vista a solidariedade internacional.[39] Dessa forma, com o advento da CNFE, o Brasil inscreveu-se definitivamente no cenário mundial de repressão ao tráfico de drogas.

A CNFE foi criada a partir do Decreto-Lei Nº 780, de 28 de abril de 1936, com o objetivo de estudar e fixar normas gerais de ação fiscalizadora sobre o cultivo, extração, produção, posse, oferta, venda, compra, reexportação, bem como a repressão do tráfico e do uso ilícito de substâncias entorpecentes. Participava dessa comissão representantes dos ministérios públicos, das forças armadas, autoridades policiais e sanitárias.

Ao que parece, a CNFE, através de suas Comissões Estaduais de Entorpecente, logo de início obteve um relativo sucesso no controle da tímida importação e consumo dos tóxicos na época denominados de "alto bordo" e de consumo restrito a usuários de classes abastadas. Tanto foi, que esta Comissão voltou quase que toda a sua atenção ao controle da maconha, consolidando de vez a sua representação de entorpecente típico brasileiro. Essa ação de controle da maconha deu-se de forma mais severa nos estados nordestinos visto que os mesmos, em todos os tempos, foram os maiores plantadores e fornecedores de maconha para os outros estados do país.

E foi com o objetivo de discutir os problemas relacionados com o uso e o comércio da maconha, que nos dias 16, 17 e 18 de dezembro de 1946 aconteceu na cidade de Salvador-BA o Convênio Interestadual da Maconha, com a participação dos estados da Bahia, Sergipe, Alagoas e Pernambuco.

Na saudação aos representantes estaduais, durante a sessão de instalação do convênio, AGUIAR[40] então Secretário de Segurança, alerta os participantes quanto aos perigos da maconha e da necessidade do controle de difusão da mesma a usuários de camadas sociais mais favorecidas. Afinal, poderia parecer pouco provável para muitos dos técnicos ali presentes, que uma droga de uso comum pela ralé se tornasse uma ameaça social:

> "O problema da maconha, tal como está situado, pode parecer um assunto de somenos importância fóra dos meios médicos e policiais especializados. É que o uso dêste entorpecente ainda se conserva restrito às baixas camadas sociais e dentro destas, especialmente, aos ladrões especializados em arrombamentos, capitães de areia, marítimos e meretrizes, dêste mesmo

---

[39] Decreto-Lei Nº 780, de abril de 1936. In: Brasil. Colecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1936. Actos do Poder Executivo. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1937 p 409-411

[40] Chrysippo de AGUIAR. Saudações aos representantes estaduais na sessão de instalação do Convênio da Maconha. Salvador: Imprensa Oficial, 1946, p. 19-20

> ambiente.[...] Não será erro emperdoável esperar que se difunda com intensidade, de modo a tornar-se objeto da preocupação pública, através de debates na imprensa leiga, tal como parece esboçar-se o problema nos Estados Unidos. [...] E quem nos dirá que a propria repressão sistemática e eficiente aos entorpecentes de alto bordo não ensejará a maior difusão da maconha e sua ascenção a outras camadas sociais, em substituição ao ópio e à cocaina de difícil aquisição. Não é absurdo que assim seja." (Aguiar-1946:19-20)

Ao que parece, a eficiente atuação da CNFE na repressão aos entorpecentes de "alto bordo" serviu mesmo para aumentar o uso da maconha nas camadas sociais urbanas mais favorecidas. Pelo menos é o que podemos supor, a partir de um enredo de filme, que não chegou a ser realizado, mas que escrito no final da década de 40 ainda hoje é muito atual. A trama desse enredo, de autoria de ROULIEN[41], apresenta-nos sinais antecipadores de um sintoma social que só nos meados da década de 60 viria, de fato, a consolidar-se.

A estória, baseada segundo o autor em fatos verídicos colhidos nos Arquivos do Departamento Federal de Segurança Pública, passa-se em 1949, no Rio de Janeiro, então capital federal, e envolve prostituição, alta sociedade, malandragem, tráfico de interesses e de droga.

Trata-se da luta de dois bandos organizados na exploração da maconha e outros entorpecentes, no então Distrito Federal. De um lado está Madame Luiza Correia Santos, que na intimidade é conhecida como Bolinha, e é uma dama da sociedade, casada com um político muito influente. Acobertando-se sob suas amizades influentes, e sob seu aspecto de dama respeitável, vende entorpecentes, usa-os para o seu próprio prazer e para desencaminhar meninas e mulheres, propiciando assim não só o seu "negócio como o desrecalque de suas taras".

Do outro lado, há o marginal, o 'Perna de Pau' que resolveu controlar o "mercado de clientes mais modestos" e que inicia o seu negócio roubando a mercadoria do bando de Bolinha, daí o conflito que nem mesmo exime membros da polícia, "menos conscienciosos e que entorpecem a ação de seus colegas".

Embora as drogas constituíssem parte do cotidiano social urbano brasileiro (sendo até mesmo explorada como tema no cinema), no discurso oficial, no entanto, a toxicomania era algo sob controle no país. É o que podemos inferir, por exemplo, a partir do discurso de FARIAS[42], no final da década de 50:

---

[41] Raul ROULIEN. Maconha, erva maldita, screen play. Rio de Janeiro: Biblioteca Nacional, 1949. 17 p (mimeografado)

[42] R. Cordeiro de FARIAS. As toxicomanias de após-Guerra. Maconha: Coletânea de trabalhos brasileiros. In: Brasil. Comando Nacional de Fiscalização de Entorpecentes. Rio de Janeiro: 1958, p. 147

> "Se durante alguns anos após a Segunda Guerra Mundial o Brasil teve que enfrentar a toxicomania como um grave problema social, no momento (final da década de 50), "já conseguimos uma grande vitória, erradicando do nosso país as toxicomanias, que pràticamente não existem mais no solo brasileiro, tão insignificante o número de toxicômanos que de vez em quando surgem [...] e que são imediatamente submetidos a vigilância e tratamento obrigatório pelas autoridades sanitárias e policiais." (FARIAS - 1958)

É interessante observar que, no discurso oficial da época, a noção de toxicomania excluía a maconha, tanto que se para esse autor as toxicomanias estavam erradicadas do país, "o problema do uso da maconha ou diamba [...] estava perfeitamente localizado e em vias de solução satisfatória." Acontece que tal pensamento estava fortemente influenciado pelas idéias do governo norte-americano que desde o ano de 1944, através da Lei Judd, vinha envidando todos os esforços junto aos países cultivadores de papoula para que os mesmos entrassem num acordo internacional, a fim de controlar e limitar o seu plantio e de restringir a produção do ópio e de seus derivados às quantidades exclusivamente necessárias para atender as finalidades médicas e científicas do mundo.

E , na opinião de FARIAS[43], o Brasil deveria prestar apoio irrestrito à campanha reincetada pelos Estados Unidos da América, pela qual vêm se batendo desde os primórdios da luta contra o uso ilícito dos entorpecentes. Acreditava o autor que se as finalidades da Resolução Judd fossem alcançadas, "será eliminada a superprodução de ópio, que em certos países é o ponto de partida para o tráfico ilícito e para a alimentação das toxicomanias". De maneira surpreendente, o Brasil que nunca se configurou como produtor ou rota de tal tóxico, via-se envolvido no controle ao mesmo, esquecendo-se temporariamente da questão do uso da maconha, considerada então naquela época uma droga de somenos importância.

Historicamente os EUA têm demonstrado uma preocupação muito grande com o consumo de drogas, numa constante mobilização da sociedade e do Estado em torno do problema, tanto em nível interno, quanto numa insistente "exportação" de sua postura para outros países.[44] E essa atenção nas últimas décadas tem-se voltado para a América Latina, centro produtor de cocaína, uma droga que representa o maior problema da toxicomania naquela sociedade.

---

[43] R. Cordeiro de FARIAS. As toxicomanias de após-Guerra. Maconha: Coletânea de trabalhos brasileiros. In: Brasil. Comando Nacional de Fiscalização deEntorpecentes. Rio de Janeiro: 1958, p. 149

[44] Beatriz H. CARLINI-COTRIM. A escola e as drogas: realidade brasileira e contexto internacional. São Paulo: Depto de Psicologia-PUC-SP, 1992 [Tese de doutoramento]

Considerando que o Brasil sempre representou um grande "corredor" na rota do tráfico de cocaína, o governo norte-americano vinha até o presente incentivando o controle de drogas, enviando recursos para financiar em grande parte a política de repressão às drogas no Brasil.

A partir do ano de 1994, o Departamento de Estado dos EUA cortou em 73% a verba para o controle de drogas no Brasil, alegando que o governo brasileiro não tem demonstrado vontade política para implementar programas de combate às drogas.[45]

E foi neste cenário altamente repressor às drogas pesadas que, paradoxalmente, acontece a maior onda de tolerância ao consumo de drogas, o que se dá a partir do movimento de contracultura, quando as mesmas passam a ser incorporadas como parte do estilo e vida de toda uma geração hippie.

Tal fato se deu a partir da década de 60, com os filhos da classe média e das elites, e significou, na opinião de VELHO[46], uma ameaça à continuidade da vida social, visto que o problema das drogas veio associado a uma atitude de negação aos valores dominantes nos segmentos mais privilegiados da sociedade. O fenômeno abriu espaço para estudos a respeito de como a toxicomania era percebida e vivenciada por grupos sociais específicos.

Pela primeira vez, a legislação brasileira, através da Lei Anti-Tóxico[47] reestrutura-se incorporando ao seu texto aspectos pertinentes à prevenção do uso de drogas. Até então o discurso jurídico preocupou-se apenas com os aspectos da repressão ao tráfico e do tratamento e recuperação.

Se tal lei, na época de sua criação, significou um progresso em confronto com as legislações anteriores, agora está a merecer justas críticas e exigências de correção. Embora alegadamente pretendesse ser uma lei que tivesse o objetivo de essencialmente prevenir e eventualmente punir, na verdade encerra um conteúdo muito emocional e moralista, igualando enquanto objeto de penalização dos traficantes e usuários.[48]

Em um cenário atual, no qual intensifica-se a repressão ao tráfico de drogas registrando a Polícia Federal, como que em resposta à represália norte-americana do corte de verbas, as maiores apreensões de cocaína em toda a

---

[45] Fernando ROSSETI et al. EUA reduzem verba contra tráfico. Folha de São Paulo. 13-4-94

[46] Gilberto VELHO. O consumo de Cannabis e suas representações culturais. In: Maria Sabina. Maconha em debate. 1ed. São Paulo: Brasiliense, 1985 p. 39

[47] Trata-se da Lei 6368, de 21 de outubro de 1976. Os artigos de interesse dos educadores encontram-se no anexo 1 deste estudo.

[48] Luiz Matias FLACH. Drogas, legislação e sociedade. São Leopoldo: Escola Superior de Magistratura - UNISINOS, sd, p. 3

história[49], a sociedade brasileira também mobiliza-se na discussão a respeito da descriminalização das drogas.

Tal iniciativa foi liderada pela Associação Brasileira de Antropologia (ABA), através da "Moção pela descriminalização da Cannabis sativa".[50] Outros projetos polêmicos nos meios médico, jurídico e policial seguiram-se, notadamente a iniciativa do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Atenção ao uso de Drogas (NEPAD), do Rio de Janeiro, que vem desenvolveu um projeto que consiste em ensinar a farmacodependentes como utilizar corretamente uma seringa sem o risco de contaminação pelo vírus da AIDS.[51]

Em resposta a essa mobilização da sociedade, recentemente foi criada a Secretaria Nacional de Entorpecentes que passa a ser responsável pela política de prevenção do consumo de drogas, ficando reservada à Polícia Federal a repressão ao tráfico.[52]

Enquanto isso, tramitou no Congresso Nacional dois projetos de lei que defendiam a descriminalização do usuário, propondo que a pena de prisão fosse substituída por multa ou serviços à comunidade. Os projetos descriminalizantes, de autoria do Conselho Federal de Entorpecentes e do Senador Francisco Rolemberg (PFL-SE), tramitaram junto com outro, apresentado por Elias Murad (PSDB-MG), que mantinha a pena de prisão para o usuário. Apesar de ser mais brando que o código atual, este último projeto, que vem suscitando polêmica no meio acadêmico, notadamente entre os profissionais de saúde mental, pelo tratamento que dispensa ao usuário, é que vingou e está em vias de aprovação.[53]

Na sociedade ocidental, a problematização do uso das drogas prestou-se precipuamente à facilitação do poder social no controle de certos corpos da população. Nesta breve revisão histórica, procuramos sublinhar a premissa de que, no Brasil, a questão das drogas deu suporte a um certo controle do escravo e depois, do malandro e do favelado; categorias "marginais" de nossa sociedade.

---

[49] Daniela PINHEIRO. PF apreende 7 toneladas de cocaína em Tocantins. Folha de São Paulo, 6-6-94

[50] Esta moção, que foi promulgada em 18 de abril de 1984, encontra-se em sua íntegra no Anexo 2 deste estudo.

[51] Francisco OTÁVIO. Projeto para consumidores de droga na UERJ provoca polêmica. O Estado de São Paulo, 17-5-94

[52] Itamar Cria Secretaria para Combate de Drogas. Jornal do Brasil, 21-12-93

[53] Luis H. AMARAL. Lei no Brasil é dura com usuário e contraditória. Folha de São Paulo. 6-6-93

Conforme observa VELHO[54], a criação de um espaço para se discutir o caso da maconha (e outras drogas) é um fato sociológico e antropológico relevante pois representa uma abertura muito grande em relação a uma série de outros assuntos que interessam ao nosso cotidiano. E o autor refere que o momento político brasileiro é um momento privilegiado para nós estarmos discutindo o comportamento e o consumo da maconha e de outros tóxicos pois "essa é a hora, pode ser que haja um retrocesso, mas se nós não utilizarmos os recursos que dispomos, que as Ciências Sociais fornecem, que a Medicina também fornece, estaremos condenados a repetir os mesmos erros."

---

[54] Gilberto VELHO. O consumo da Cannabis e suas representações culturais. In: Maria Sabina. Maconha em debate. 1 ed. São Paulo: Brasiliense, 1985, p. 47

5
CONSIDERAÇÕES A RESPEITO DO DISCURSO EDUCATIVO SOBRE DROGAS NA ESCOLA

Todo texto pode significar tudo.
(Rimbaud)

No cotidiano de crianças e adolescentes urbanos, as drogas constituem uma questão muito presente. Em muitas situações do seu dia-a-dia eles se deparam com a questão, seja através de notícias veiculadas pela mídia, de situações relatadas por colegas ou mesmo vivenciadas por eles próprios. E se a droga é uma coisa que toca o cotidiano de crianças e adolescentes, é natural que ela seja objeto de discussão nesses grupos.

Acontece que o uso de drogas pode ser algo relativamente comum na vida de um adolescente, como também uma experiência passageira ou mesmo única. A relação que o mesmo estabelece com a droga, tornando-se usuário ou não, é algo que, de acordo com OLIEVENSTEIN et al.[55], pode ser resumido em uma equação resultante de um certo indivíduo (com a sua estrutura de personalidade) e uma dada substância, o que se dá em um determinado momento histórico-social.

O uso indevido de drogas entre crianças e adolescentes vivendo em situação de rua, no Brasil, é muito elevado e a violência no ambiente familiar, a evasão escolar e a prática de atividades ilícitas sugerem relação com esse uso abusivo de substâncias psicoativas.[56]

Estudos realizados pelo CEBRID[57], nos anos de 1987 e 1989 apontaram um grande consumo de drogas, notadamente os solventes, entre crianças e adolescentes vivendo em situação de rua em quatro capitais brasileiras (Fortaleza, Porto Alegre, Salvador e São Paulo).[58]

---

[55] Claude OLIEVENSTEIN et al. Dependência: um fenômeno psicoativo. In: A clínica do toxicômano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989, p. 13-22

[56] Richard BUCHER et al. Consumo de inalantes e condições de vida de menores da periferia de Brasília. Revista ABP-APAL, 13(1):18-26,1991

[57] Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. São Paulo: Departamento de Psicobiologia - UNIFESP.

[58] E.A. CARLINI et al. Sugestões para programas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil. CEBRID - Departamento de Psicobiologia - EPM. sd. 39 p.

De acordo com os estudos acima referidos, e considerando-se apenas o uso moderado e o pesado[59], mais da metade dessas crianças e adolescentes em situação de rua poderiam assim ser enquadrados. Grande parte deles eram poliusuários, alguns chegando a fazer uso de três a cinco drogas diariamente. Os solventes e a maconha eram as drogas mais consumidas.

O mais recente estudo epidemiológico sobre o uso indevido de drogas entre meninos e meninas em situação de rua, realizado pelo CEBRID, no ano de 1993, em cinco capitais brasileiras (Fortaleza, Recife, Rio de Janeiro, Porto Alegre e São Paulo) evidenciou que as drogas mais consumidas continuavam sendo os solventes e a maconha e que o início desse consumo estava se dando em idade cada vez mais precoce. Notou-se também um aumento do número de usuários de cocaína na cidade de São Paulo, provavelmente em função do aparecimento do crack nessa cidade, entre os anos de 1989 e 1993.[60]

Tal consumo não é elevado entre crianças e adolescentes em processo de escolarização, de acordo com os estudos realizados pelo CEBRID, em dez capitais brasileiras (Belém, Belo Horizonte, Brasília, Curitiba, Fortaleza, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo), nos anos de 1987, 1989 e 1993.

A comparação dos resultados desses três estudos realizados em escolas públicas nessas dez capitais brasileiras, tem evidenciado que a maioria dos estudantes brasileiros das escolas de 1º e 2º graus nunca experimentou drogas psicotrópicas (78,9% em 1987; 73,7% em 1989 e 77,2% em 1993). Dos que experimentaram (21,1% em 1987; 26,3% em 1989 e 22,8% em 1993), a maioria o fez como uso na vida, ou seja, uma única vez. (Tabela 1)

Excluídos o fumo e o tabaco - os solventes, os ansiolíticos, a maconha e os anfetamínicos tem sido as substâncias mais utilizadas pelos adolescentes.[61] À exceção da maconha, trata-se de substâncias acessíveis, disponíveis no próprio lar, ou muito fáceis de comprar em farmácias ou supermercados. Essas substâncias tão utilizadas pelos adolescentes são o éter, a acetona, o esmalte, a cola de sapateiro e os medicamentos "controlados" de uso muito comum entre os seus pais.

---

[59] Os termos moderado e pesado foram usados respectivamente como referência ao uso de drogas semanalmente, mas não diariamente no último mês e ao uso diário de drogas no último mês.

[60] Ana Regina NOTO et al. III Levantamento sobre o uso de drogas entre meninos e meninas em situação de rua de cinco capitais brasileiras. São Paulo: CEBRID - Depto de Psicobiologia - EPM, 1993, p.1

[61] José Carlos F. GALDURÓZ et al. III Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras - 1993. São Paulo: CEBRID - Depto de Psicobiologia - EPM, 1993, p.55

TABELA 1
ANÁLISE DE TENDÊNCIA DE CONSUMO (USO NA VIDA) DE VÁRIOS PSICOTRÓPICOS ENTRE ESTUDANTES DE 1° E 2° GRAUS EM DEZ CAPITAIS BRASILEIRAS (1987-1989-1993)

DROGAS	1987 %	1989 %	1993 %
Solventes	14,7	17,3	15,4
Ansiolíticos	5,9	7,2	5,3
Anfetamínicos	2,8	3,9	3,1
Maconha	2,8	3,4	4,5
Cocaína	0,5	0,7	1,2
Anticolinérgicos	0,5	1,0	1,4
Barbitúricos	1,6	2,1	1,3
Xaropes	1,3	1,5	1,3
TOTAL DE USUÁRIOS	21,1	26,1	22,8

Fonte: Galduróz, 1993, p. 55

Os dados anteriormente apresentados permitem apontar que, em cada grupo de 1000 adolescentes escolarizados, aproximadamente 228 (levando-se em conta a tendência de consumo observada em 1993) deverão experimentar, mesmo que pelo menos uma vez na vida, uma droga. Desses, apenas uma minoria torna-se-á usuária freqüente.

O mesmo raciocínio não se aplica, no entanto, em relação ao uso do tabaco e do álcool entre adolescentes. O referido estudo epidemiológico realizado entre estudantes no ano de 1993 evidenciou que uma porcentagem ao redor dos 60% de todos os adolescentes já havia feito uso na vida de álcool. A análise do uso freqüente de bebida alcoólica entre adolescentes, ou seja, o uso de seis vezes ou mais no último mês, apontou uma porcentagem acima de 16% em todas as cidades, chegando a 23,9% em Belo Horizonte.[62]

Da mesma forma, o uso de tabaco é muito preocupante; um contingente de 5,3% de todos os estudantes brasileiros faz uso freqüente de cigarros.[63]

Se os adolescentes passam boa parte do seu dia na escola, é de se entender que essa instituição pode constituir-se como um excelente espaço de prevenção primária e secundária ao uso de drogas entre os mesmos. Ao promover um espaço de problematização da questão da toxicomania,

---

[62] José Carlos F. GALDURÓZ et al. III Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1° e 2° graus em 10 capitais brasileiras - 1993. São Paulo: CEBRID, Departamento de Psicobiologia - EPM, 1993, p. 58

[63] Ibid., p. 52

garantindo ao adolescente o lugar de autor e ator social nesse processo, a escola desempenha um importante papel na formação do seu juízo crítico em relação à questão.

O que se observa, na prática, é que as ações e os discursos desenvolvidos nas escolas de 1° e 2° graus em relação ao tema, fundamentalmente a partir dos anos 80, são inadequados e anacrônicos do ponto de visto técnico, assim como em relação à realidade epidemiológica do país.[64] Dessa forma, como poderá a escola contribuir para a formação de um sujeito capaz de se definir e de ocupar lugar próprio, se a desinformação do educador é grande, e sua visão alarmista confere a cada aluno o status de usuário de drogas real ou em potencial?

Essa inadequação de discurso decorre de ser o fenômeno da toxicomania um assunto tabu, não só para a maioria dos educadores mas também para a sociedade em geral.

Embora o tema drogas, por força de dispositivo legal[65], faça parte dos programas de formação de professores e do conteúdo de ensino de 1° grau, o que se observa, no entanto, é que os órgãos formadores não vêm cumprindo a contento essa disposição. Dessa forma, levantar tal discussão com os seus alunos constitui motivo de grande constrangimento para o educador, face ao seu pouco conhecimento sobre a matéria.

Na impossibilidade de omitir-se e buscando superar tal limitação, resta ao educador alternativas tais como recorrer à bibliografia específica ou convidar um especialista para discursar sobre o assunto. Ambas as situações podem abrir espaço para a instauração de uma verdadeira "pedagogia do terror", centrada em um modelo preventivo de amedrontamento ou do princípio moral, conforme alerta CARLINI[66]. É o que temos constatado em nossa realidade e os estudos a respeito da questão confirmam a dimensão em nível nacional do problema.[67] [68] [69]

---

[64] Beatriz Helena R. S. CARLINI-COTRIM. A escola e as drogas: realidade brasileira e contexto internacional. São Paulo: Departamento de Psicologia - PUC, 1992 [Tese de doutoramento].

[65] Ver o Artigo 5° da Lei 6368, de outubro de 1986, apresentado no Anexo 1.

[66] E.A.CARLINI et al. Modelos de prevenção. In: Sugestões para programas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil. São Paulo:CEBRID- Departamento de Psicobiologia-EPM, sd

[67] Beatriz CARLINI-COTRIM e Fúlvia ROSEMBERG. Drogas: prevenção no cotidiano da escola. São Paulo: Cadernos de Pesquisa, (70):40-6,1990

[68] Beatriz CARLINI-COTRIM e Fulvia ROSEMBERG. Os livros didáticos e o ensino para a saúde: o caso das drogas psicotrópicas. Revista de Saúde Pública, 25(4):299-305,1991

[69] Beatriz CARLINI-COTRIM e Ilana PINSKY. Prevenção ao abuso de drogas na escola: uma revisão da literatura internacional recente. São Paulo: Cadernos de Pesquisa, (69):48-52,1989

Na opinião de CARLINI-COTRIM[70], "os discursos e ações de prevenção às drogas, em nossas escolas, têm servido de instrumento de veiculação de discursos autoritários e de legitimação de ações repressivas e de controle do comportamento dos jovens, por parte das gerações mais velhas".

Isso decorre em parte da dificuldade de acesso do educador a uma literatura que possa oferecer alguma contribuição crítica. Acontece que a produção científica brasileira, na área da educação, sobre prevenção ao abuso de drogas é algo recente e os poucos artigos disponíveis tem sido veiculados em periódicos de grande penetração no campo social e da saúde, porém pouco acessíveis à educação.[71] [72] [73] [74] [75]

Da mesma forma, a vertente educativa do tema pouco tem sido explorada enquanto objeto de investigação nos trabalhos de pós-graduação. Ao que parece, tal discurso foi inaugurado no Brasil por DONATO[76], na década de 70. Não obstante a sua pretensão em sugerir soluções para "resolver o problema da toxicomania na escola", tal investigação teve o mérito de denunciar uma situação ainda muito atual na escola - a de que os educadores não se consideram informados e não sabem abordar o assunto.

Por um lapso de mais de vinte anos o discurso educacional sobre drogas esteve ausente na produção de pós-graduação, contribuindo dessa forma para reforçar a compreensão do fenômeno como questão legal ou doença, visto que, conforme observam BITTENCOURT[77] e CARLINI-COTRIM e PINSKY[78] a produção sobre o assunto sempre esteve concentrada no campo do Direito e da Medicina. A exploração do fenômeno, na perspectiva educacional, foi reinaugurada por CARLINI-COTRIM[79], em 1992 e COSTA[80], em 1993.

---

[70] Beatriz Helena R. S. CARLINI-COTRIM. A escola e as drogas: realidade brasileira e contexto internacional. São Paulo: Departamento de Psicologia - PUC, 1992 [Tese de doutoramento]

[71] Beatriz CARLINI-COTRIM e Fulvia ROSEMBERG. Drogas: prevenção no cotidiano escolar. São Paulo: Cadernos de Pesquisa, (70):40-6,1990

[72] Id., Os livros didáticos e o ensino para a saúde: o caso das drogas psicotrópicas. Revista de Saúde Pública, 25(4):299-305, 1991.

[73] Beatriz CARLINI-COTRIM e Ilana PINSKY. Prevenção ao abuso de drogas na escola: uma revisão da literatura internacional recente. São Paulo: Cadernos de Pesquisa, (69):48-52, 1989

[74] V.S. PINTO & J.A. CARVALHO NETO. Is these an Epidemic of Drug Misuse in Brazil? A Review of the Epidemiologic Evidence. Intern. J. Addiction, 26(3):355-69,1991

[75] Vera CARVALHO e Beatriz CARLINI-COTRIM. Extra-Curricular Activities and the Prevention of Drug Abuse: a Polemic Question. J. Drug Education, 23(1), 97-101,1993

[76] Ausônia F. DONATO. Alguns aspectos educacionais do problema da toxicomania. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública - USP, 1970 [Dissertação de mestrado] 21 p.

[77] Ligia M. BITTENCOURT. Do discurso jurídico à ordem médica: os descaminhos do uso de drogas no Brasil. Rio de Janeiro: Departamento de Psicologia - PUC, 1986. 121 p.

[78] Ibid.

[79] Beatriz Helena R. S. CARLINI-COTRIM. A escola e as drogas: realidade brasileira e contexto internacional. São Paulo: Departamento de Psicologia - PUC, 1992 [Tese de doutoramento] 255 p.

Tais estudos referem-se, nesta ordem, a uma pesquisa documental a respeito da escola e as drogas, com destaque para os modelos internacionais de prevenção ao abuso de drogas na escola, e de uma pesquisa etnográfica realizada em uma escola da cidade do Rio de Janeiro, com adolescentes de classe média, apontando que a iniciação ao uso de drogas se dá a partir dos amigos. Embora constituam leituras recomendáveis ao educador interessado na questão, a circulação dos mesmos, limitada a um restrito circuito acadêmico, configura-se como o maior obstáculo à difusão. E, tanto neste caso como outros, não se observa qualquer disposição dos órgãos públicos na tentativa de democratizar tal saber.

Assim pois, sobra ao educador recorrer aos textos básicos de programas de saúde dos livros didáticos e aí reside o primeiro risco de uma pedagogização do terror, como forma de prevenção ao abuso de drogas. É o que constatam CARLINI-COTRIM e ROSEMBERG[81] analisando livros didáticos de 1° e 2° graus em relação ao tratamento dado ao tema drogas psicotrópicas. A análise da estrutura dos textos evidencia sempre uma preocupação excessiva com a discussão dos efeitos nocivos das drogas; o apelo emocional e o estilo dramático caracterizam a linguagem, em detrimento do discurso científico e o usuário de drogas é retratado como decadente moral, físico e psicológico.

Ao abordar a questão das drogas os livros brasileiros didáticos de ensino de 1° e 2° graus apelando para modelos de amedrontamento e do princípio moral, apresentando um conteúdo alarmista e sem fundamentação científica a respeito do assunto, acabam prestando um desserviço às ações educativas ao abuso de drogas na escola, uma vez que o conteúdo ideológico do livro tende a ser absorvido pelo professor e repassado ao aluno de forma acrítica. Assim, incorre-se no risco de uma terrorização da abordagem, cujo resultado é um verdadeiro "efeito bumerangue" ou seja, o aumento do consumo de drogas entre os adolescentes. Ou, na melhor das hipóteses, em um distanciamento do adolescente daquele educador que só é capaz de falar meias-verdades ou mentiras em relação à questão das drogas.

O segundo risco de aterrorizar crianças e adolescentes na escola, à guisa de promover prevenção ao abuso de drogas, pode instaurar-se quando os educadores abrem o espaço escolar para expertos discursarem a respeito do tema.

Numa primeira possibilidade trata-se de um especialista, na melhor acepção do termo, mas também de um aprendiz de educador. E o que

---

[80] Isolda R. A. COSTA. Os melhores amigos: o uso de drogas e a visão de mercado de jovens de camadas médias urbanas. Rio de Janeiro: Departamento de Ensino - PUC. 1993 [Dissertação de mestrado]

[81] Beatriz CARLINI-COTRIM e Fulvia ROSEMBERG. Os livros didáticos e o ensino para a saúde: o caso das drogas psicotrópicas. Revista de Saúde Pública. 25(4):299-305.1991

acontece, na prática, é uma situação onde um grupo muito grande de alunos escuta passivamente uma aula, cujo disparate maior reside na apresentação de dados muitas vezes alheios à realidade daquela comunidade. Se tal intervenção é restrita ao ponto de vista da formação do perito ou fala de tudo a respeito das drogas, numa tentativa de trazer aos alunos o conhecimento científico, pelo menos não costuma amedrontar. Acaba também não contribuindo para formar atitude em relação à questão.

Noutra possibilidade, um dublê de experto discursa também para um grupo muito grande de alunos que o escuta atentamente. E instaura-se um verdadeira "pedagogia do terror" numa ação preventiva ao abuso de drogas onde o rigor da lei "iguala traficantes com pesada mercância a fatos banais como o de um garoto introduzir um 'fininho' de maconha em roda de companheiros"[82]. Ou, contrariando-se as disposições éticas educacionais, que vetam a utilização de cobaias no ensino elementar, promove-se uma sessão de experimentos cujo resultado final é a indução à morte de cobaias por overdose de determinada droga. E o educador assiste a tudo acriticamente e até aprova tais intervenções.

Buscando transcender tais situações e compreendendo que o educador, por deter uma aproximação maior com a realidade da escola, deve estar melhor credenciado para desenvolver ações educativas ao abuso de drogas no ambiente escolar, é que a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória-ES, associada à Secretaria Municipal de Educação e ao Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, implantou a partir de 1991 um programa de capacitação de educadores em relação à abordagem do tema em toda a rede municipal de ensino.

Tratou-se de cursos baseados na metodologia participativa e que incluiu atividades formativas, reflexivas e instrumentais. O desafio final do mesmo consistia na elaboração de um projeto, a partir da análise crítica de cada realidade da comunidade escolar.

O Programa deu conta da realização de dois cursos, com a capacitação de 90 educadores e com a produção de 15 subprojetos interescolares, de ações educativas ao abuso de drogas na escola. Tais sub-projetos, embora reconhecendo que a aula expositiva "é o momento de preleção discursiva, que tem seu lugar adequado, mas que jamais pode ser expediente predominante, muito menos exclusivo"[83], buscavam incentivar a participação dos adolescentes como autores e atores de todo o processo educativo. O fenômeno drogas emergia a partir da dramatização de **sketchs** construídos pelos próprios alunos

---

[82] Luiz Matias FLACH. Drogas, legislação e sociedade. São Leopoldo: Escola Superior de Magistratura - UNISINOS, sd, p 3

[83] Pedro DEMO. Pesquisa: princípio científico e educativo. São Paulo: Cortez, 1990

e de questões elaboradas e, o que é mais importante, respondidas pelos adolescentes com o aval ou a crítica de todo um pequeno grupo de colegas.

O referido projeto de capacitação de educadores, que antecedeu em quatro anos a Lei 4053[84],atualmente encontra-se sob a coordenação do Centro de Prevenção e Tratamento de Toxicômanos (CPTT), e não teve garantido qualquer avanço. Praticamente o projeto sofreu um lapso em sua continuidade, comprometendo as ações educativas de prevenção ao uso de drogas nas escolas.

Um reflexo desse lapso na política municipal de prevenção ao uso de drogas foi o que demonstrou um estudo realizado com vistas a avaliar a situação desta prevenção, no ano de 1995, na Rede Municipal de Ensino de Vitória. O estudo apontou que, embora constituindo uma exigência legal, apenas a metade das escolas realizou algum trabalho educativo nesse sentido. A ênfase dessas ações preventivas caracterizou-se por um discurso farmacológico, concentrado como conteúdo da disciplina Ciências, e que deixou de valorizar outros aspectos igualmente importantes, relativos à formação do juízo de valor do adolescentes no tocante ao fenômeno da toxicomania.[85]

Em sua versão inicial, o projeto de prevenção ao uso de drogas na escola procurou explorar não somente os aspectos farmacológicos, mas também os psicológicos, pedagógicos e sociais que envolvem o fenômeno da toxicomania. A grande lacuna do mesmo residiu na sua impossibilidade de se des(en)cobrir as representações desse grupo de educadores - objeto da capacitação em relação às drogas, o que se deu em decorrência de limitações metodológicas.

Conforme observa GOULART[86] "as representações sociais constituem um sistema de valores, noções e práticas ligado a um conjunto de relações sociais e processos simbólicos que instaura a possibilidade de orientação dos indivíduos no mundo social".

Assim posto, conhecer representações dos educadores, seus valores e noções ligadas ao fenômeno da toxicomania, no sentido de favorecer nossa releitura do projeto de capacitação, possibilitando melhor tomada de posição, bem como a decodificação deste mundo e de sua história, foi a tarefa

---

[84] A Lei 4053, decretada em 6 de maio de 1994 pela Câmara Municipal de Vitória - ES, introduz no curriculum das Escolas Municipais a orientação ao aluno sobre os "malefícios"decorrentes do uso de entorpecentes e drogas afins. Tal dispositivo prescreve a inclusão do tema no programa da disciplina Ciências e a criação de uma Semana de Defesa e Prevenção contra o Uso de Drogas.

[85] Tulio A. M. FIGUEIREDO e Vera L. T. MACHADO. Drogas e a escola: ações educativas na Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES. Vitória: XV Seminário Interno de Pesquisa da UFES, 1997

[86] Flavio GOULART. Representações sociais, ação política e cidadania. Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública. 9(4):477-486,1993

proposta neste trabalho e que justificou o estudo de caso que começa a ser delineado a seguir.

6
CAMINHADA METODOLÓGICA

O real não está na saída nem na chegada,
ele se dispõe para a gente é no meio da travessia.
(Guimarães Rosa)

Neste capítulo são apresentados os procedimentos metodológicos que permitiram fazer emergir os elementos constitutivos das representações sociais que os educadores de Vitória - ES detêm a respeito dos adolescentes face à questão das drogas.

6.1 - UNIVERSO DE ESTUDO

O universo de estudo desta investigação foi constituido por educadores que atuam na rede municipal de ensino de Vitória - ES.

6.2 - DEFINIÇÃO DE TERMO

Para efeito deste estudo, **educador** foi definido como o sujeito que atua como diretor, pedagogo ou professor nas escolas municipais de Vitória - ES.

6.3 - TRABALHO DE CAMPO

Do ponto de vista estratégico o trabalho de campo foi desenvolvido em 2 fases distintas, a saber:

I - Um estudo exploratório que possibilitou emergir, a partir de um plano geral, os elementos salientes dos campos representacionais e,

II - Um estudo que buscou evidenciar a centralidade dos elementos do campo representacional, de sua importância relativa e de sua hierarquia.

6.3.1 - Trabalho de Campo - Fase I

Esta fase caracterizou-se por uma exploração que buscou evidenciar as saliências do campo das representações. Fizeram parte deste primeiro estudo

um conjunto de 11 educadores ligados a escolas do Município de Vitória, no Espírito Santo.

Para a seleção dos mesmos utilizei como estratégia a Técnica da Bola de Neve[87], recurso que em pesquisa qualitativa permite a formação de um grupo que responde ao critério de homogeneidade. Para tanto, o primeiro sujeito - escolhido pelo pesquisador, passa a indicar o próximo e assim, sucessivamente, dá-se a formação do grupo.

O tamanho do grupo, fixando em 11 o número de participantes, foi definido pelo Ponto de Redundância[88], momento em que observa-se que as informações obtidas estão suficientemente confirmadas e que o surgimento de novos dados vai ficando cada vez mais raro, indicando assim o término da atividade de coleta das informações.

Utilizamos como meio de coleta de dados a entrevista focalizada, conforme definição de GIL[89] (Anexo 3). As entrevistas foram gravadas, mediante a permissão dos sujeitos e aconteceram no espaço escolar.

Todos os sujeitos foram contatados previamente e participados da finalidade acadêmica da investigação. Foi dada garantia de anonimato aos participantes. A duração das entrevistas variou de 30 a 120 minutos, e os educadores mostraram-se receptivos e muito entusiasmados em participar do estudo, por considerá-lo de grande relevância.

Um dos participantes não concordou com a gravação, pois referiu que assim sentir-se-ia pouco à vontade; nesse caso, o registro da entrevista foi feito por escrito. Uma das entrevistas foi coletiva, envolvendo além do sujeito indicado, outros três colegas de trabalho por ele convidados.

Para a análise, conforme adaptado de Spink[90], o trabalho de interpretação seguiu os seguintes passos:

1. Transcrição das entrevistas

2. Leitura flutuante do material, intercalando a escuta do material gravado com a leitura do material transcrito de modo a afinar a escuta deixando aflorar os

---

87 Proposta por Y. S. LINCOLN & E. G. GUBA, in Naturalistic Inquiry, p. 285, apud Alda Judith ALVES. O planejamento de pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Cadernos de Pesquisa, (97):53-61,1991

88 Id., ibid.

89 Antonio Carlos GIL. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas, 1994, p. 116

90 Mary Jane Paris SPINK. Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das representações sociais. In: Sandra JOVCHELOVITCH et al. Textos em representações sociais. Petrópolis: Vozes, p 130, 1994.

temas, atentando para a construção, para a retórica, permitindo que os investimentos afetivos emergissem, e

3. Análise das falas, buscando agrupá-las em categorias que a seguir foram discutidas à luz da Teoria das Representações Sociais, na perspectiva de MOSCOVICI.[91]

6.3.2 - Trabalho de Campo - Fase II

Esta segunda fase da investigação envolveu exclusivamente professores em atividade de regência de classe, da Rede Municipal de Ensino de Vitória - ES, e teve como objetivo evidenciar a centralidade, importância relativa e a hierarquia dos elementos dos campos representacionais no tocante à leitura dos educadores em relação à questão das drogas na escola.

Baseado no estudo exploratório e na minha experiência profissional , elaborei um questionário (Anexo 4) que apresentava nove questões fechadas. Cada questão foi construida encerrando um enunciamento e três opções - algumas metafóricas - que deveriam ser enumeradas de 1, com a idéia que mais se aproximasse, a 3, com a idéia que mais se afastasse do que foi solicitado. O educador foi instruido a enumerar todas as opções e caso não existisse concordância com uma delas, a mesma deveria constituir a sua última escolha.

Depois de redigido, submeti o questionário a uma prova preliminar. Esta pré-testagem foi realizada entre 12 educadores de uma escola filantrópica de São Paulo - Capital, que consideraram o questionário interessante e de fácil compreensão, não tendo sido sugeridas quaisquer adaptações ao mesmo.

Na fase de coleta de dados foram sorteadas um total de 11 escolas (que aparecem em negrito na listagem apresentada no Anexo 5), nas quais foram distribuidos, nos turnos vespertino e/ou noturno, um total de 223 questionários, correspondentes a um percentual de 25% do universo dos 615 professores lotados na Rede Municipal de Ensino de Vitória e em atividade de regência de classe. Tratou-se de uma amostragem por acessibilidade[92] e as escolas foram sendo escolhidas por sorteio sem reposição até que o número de 223 professores participantes fosse alcançado.

---

[91] Serge MOSCOVICI. A representação social da psicanálise. São Paulo: Zahar, 1978

[92] Referida por Antonio Carlos GIL. Métodos e técnicas de pesquisa. São Paulo: Atlas, 1995. p97. "Trata-se de uma amostragem destituída de qualquer rigor estatístico na qual o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam, de alguma forma representar o universo. Aplica-se este tipo de amostragem em estudos exploratórios ou qualitativos, onde não é requerido elevado nível de precisão."

BIBLIOTECA / CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Em cada escola solicitei ao diretor ou a um orientador ou supervisor, que estivesse lotado no turno, que assumisse a tarefa de distribuir e recolher os questionários entre os professores. Dos 223 questionários distribuidos, foram devolvidos um total de 192 questionários (96,4%), dos quais um total de sete (3,6%) foram desprezados por motivo de preenchimento incorreto, restando 185 questionários.

Os dados foram tabulados manualmente e a discussão dos mesmos também de deu à luz das Representações Sociais, na perspectiva tratada por MOSCOVICI[93]. Neste sentido, para melhor compreensão do leitor, julguei oportuno fazer, no próximo capítulo, uma apresentação do quadro teórico que subsidiou todas as duas fases da investigação.

---

[93] Serge MOSCOVICI. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

7
QUADRO TEÓRICO: TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

O objeto da busca encontra-se habitualmente em outro reino, num reino diverso, que pode estar situado muito distante em linha horizontal ou a grande altura ou profundidade em linha vertical.
(Vladimir Jakovlevic Propp)

O estudo das Representações Sociais - um termo que tanto designa um conjunto de fenômenos quanto o conceito que os engloba e a teoria surgida para explicá-los, tem a sua origem a partir do final da década de 50, na França, quando MOSCOVICI[94], tomando por objeto de estudo a Psicanálise, procurou saber em que se convertia uma disciplina científica e técnica quando passava do domínio dos especialistas para o domínio comum.

MOSCOVICI[95] buscou investigar como a Psicanálise - um corpo de conhecimentos de veiculação ainda recente na época, mas já de grande penetração, era apreendida pela sociedade francesa e se transformava em um saber elaborado e partilhado pelo povo como algo de caráter prático em seu cotidiano. A partir do estudo desse fenômeno, construiu um modelo teórico das Representações Sociais, que se situou entre a Psicologia e a Sociologia, tratando-se mais de uma Psicossociologia do Conhecimento.

A Teoria das Representações Sociais foi construída a partir do conceito das representações coletivas, elaborado por DURKHEIM, em 1912, em sua obra "As formas elementares da vida religiosa"[96], na qual ele investigava as práticas religiosas das tribos das sociedades primitivas da Austrália. Para DURKHEIM, "as representações religiosas são representações coletivas, que exprimem realidades coletivas; os ritos são maneiras de agir que nascem no seio dos grupos reunidos e que são destinados a suscitar, a manter ou a refazer certos estados mentais desses grupos."[97]

De acordo com DURKHEIM, a idéia de representações coletivas era algo homogêneo, estático e independente do pensamento ou manifestações individuais. Tal concepção levou o autor a assumir que,

---

[94] Serge MOSCOVICI.A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro:Zahar, 1978
[95] Id., ibid.
[96] Emile DURKHEIM. As formas elementares da vida religiosa (Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura). In: Os Pensadores. São Paulo: Abril Cultural, 1973, p. 503-47
[97] Ibid., p. 514

> "a única definição que permite englobar tudo o que dissemos [a respeito das representações] é a seguinte: 'É um fato social toda a maneira de fazer, fixada ou não, suscetível de exercer sobre o indivíduo uma coação exterior'; ou ainda, 'que é geral no conjunto de uma dada sociedade tendo, ao mesmo tempo, uma existência própria, independente das suas manifestações individuais". [98]

O trabalho de MOSCOVICI inicia a "era das representações sociais" na Psicologia Social. Por se tratar de uma teoria assumida pelo autor como "em construção", nas décadas seguintes outros pesquisadores, sobretudo franceses[99] [100] [101], ampliaram a compreensão do fenômeno estudado por MOSCOVICI, a partir de outros objetos sociais - a doença, o médico e a educação, dentre outros. Pode-se dessa forma assumir que:

> "... com efeito, a teoria das representações pode ser considerada como uma grande teoria, grande no sentido de que sua finalidade é a de propor conceitos de base, como os de sistema e metassistema, de objetivação e de ancoragem, que devem atrair a atenção dos pesquisadores sobre um conjunto de dinâmicas particulares e suscitar assim estudos mais detalhados sobre os múltiplos processos específico ..." [102]

Conforme avalia SÁ[103] "já se encontra em curso no Brasil um consistente movimento acadêmico de familiarização, crítica e crescente produção científica no campo das representações." Na área da saúde, especificamente no Brasil, a utilização da Teoria das Representações Sociais enquanto substrato para interpretação do processo Saúde/Doença é recente, porém de grande contribuição em uma área onde o saber, comumente positivista e reduzido ao estado orgânico do corpo individual ou coletivo, é produzido para o consumo de uma minoria de especialistas.

A exploração, nessa perspectiva teórica, de temas como AIDS[104], câncer[105], hipertensão arterial[106] e parto[107], dentre outros, contribui para uma

---

[98] Emile DURKHEIM. As regras do método sociológico (Tradução de Margarida Garrido Esteves). In: Os Pensadores. São Paulo: Abril Cultural, 1973, p. 394-5

[99] Claudine HERZLICH. La representacion sociale. In: Serge MOSCOVICI, Introduction à la psychologie sociale. Paris: Larousse, 1972, p.303-23

[100] Denise JODELET. Representacion sociale: pheènomène, concept et thèorie. In: Serge MOSCOVICI. Psychologie sociale. Paris: PUF, 1984, p. 357-78

[101] Jean Claude ABRIC. Pratiques sociales et représentations. Paris: PUF, 1994

[102] W. DOISE. Les représentations sociales. In: R. GHIGLIONE et al. Traité de psychologie cognitive. Paris: Dunod, 1990. p 111

[103] Celso Pereira de SÁ. Núcleo central das representações sociais. Petrópolis: Vozes, 1996, p. 24

[104] Mary Jane Paris SPINK et al. Informação ou mistificação - a representação social da vacina anti-HIV. São Paulo: Instituto de Psicologia - USP. II Encontro sobre AIDS e repercussões sociais, 1993

melhoria da qualidade da relação entre o profissional de saúde e seu cliente, visto possibilitar uma maior orientação da comunicação entre os mesmos.

De maneira geral, uma representação pode ser pensada como um "conteúdo concreto apreendido pelos sentidos, pela imaginação, pela memória ou pelo pensamento" ou também, como "ato ou efeito de representar.[108]

JODELET[109], uma das principais seguidoras de Moscovici, designa a representação social como "um conhecimento específico, uma modalidade de pensamento prático, orientado em direção à uma comunicação, à compreensão e ao domínio do ambiente e das idéias."

Conforme observa SPINK[110], o conceito geral de representação situando-se na natureza do conhecimento, na possibilidade mesmo do conhecimento e da apreensão da realidade, nos remete aos estudos clássicos sobre ideologia. Já as representações sociais, "sendo definidas como formas de conhecimento prático, inserem-se mais especificamente entre as correntes que estudam o conhecimento do senso comum", pressupondo pois, "uma ruptura com as vertentes clássicas das teorias do conhecimento, uma vez que estas abordam o conhecimento como saber formalizado". Em contrapartida, "em nítido contraste, as correntes [como as representações sociais] que se debruçam sobre os saberes enquanto saberes, quer formalizados ou não, procuram superar a clivagem entre ciência e senso comum, tratando ambas as manifestações como construções sociais sujeitas às determinações sócio-históricas de épocas específicas".

Embora inspirado no conceito 'durkheimiano' de representação, MOSCOVICI[111] entende que a extensão explicativa do conceito poderia ser suficiente no início do século, em virtude da relativa integridade das religiões e de outros sistemas unificadores, mas nas sociedades contemporâneas uma

---

[104] Mary Jane Paris SPINK et al. Informação ou mistificação - a representação social da vacina anti-HIV. São Paulo: Instituto de Psicologia - USP. II Encontro sobre AIDS e repercussões sociais, 1993

[105] Clélia Maria Nascimento SCHULZE. As representações sociais de pacientes portadores de câncer. In: Mary Jane Paris SPINK. O conhecimento no cotidiano. São Paulo: Brasiliense, 1993, p. 267-77

[106] Mary Jane Paris SPINK. Permanência e diversidade nas representações sociais da hipertensão arterial essencial. Ribeirão Preto: XXIII Reunião anual de psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia, 1993.

[107] Ruth Hitomi OSAVA. Estudo das representações sociais do parto entre enfermeiras de maternidade do município paulista. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem - USP, 1990 [Dissertação de Mestrado]

[108] Aurélio Buarque de H. FERREIRA. Verbete REPRESENTAÇÃO. In: Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975

[109] Denise JODELET. Representacion sociale: phènomène, concept et thèorie. In: Serge MOSCOVICI. Psychologie sociale. Paris: PUF, 357-78

[110] Mary Jane Paris SPINK. O conceito de representação social na abordagem psicossocial. Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública, 9(3):300-8,1993

[111] Serge MOSCOVICI. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro:Zahar, 1978

outra ordem de conceitos se impõe, alcançável a partir da construção teórico-conceitual de um espaço psicossociológico próprio.

Estudando "a psicanálise, sua imagem e seu público", Moscovici preocupou-se menos em definir o agente que produz as representações sociais, e mais em saber por quê elas são produzidas. A atividade representativa responde a necessidade "de adaptar a ciência à sociedade e a sociedade à ciência e às novas realidades que ela descobre"[112]. Nessa ordem, duas classes distintas de universos de pensamento se alinhariam: os universos consensuais e os universos reificados.

Nos universo reificados, bastante circunscritos, é que se produzem as ciências e o pensamento erudito em geral, com sua objetividade. seu rigor lógico e metodológico, sua teorização abstrata, sua compartimentalização em especialidades e sua estratificação hierárquica. Aos universos consensuais correspondem as atividades intelectuais da interação social cotidiana pelas quais são produzidas as representações sociais.[113]

Pela atividade representativa a ciência é inscrita no conjunto das relações coletivas concretas. As "teorias" dos senso comum que são aí elaboradas não conhecem limites especializados, obedecem a uma outra lógica, já não chamada de lógica natural; utilizam mecanismos diferentes de "verificação" e se mostram menos sensíveis aos requisitos de objetividade do que a sentimentos compartilhados de verossimilhança ou plausibilidade.[114]

Nem todo objeto social suscita nos grupos a formação de representações sociais. MOSCOVICI assinala que "uma representação social surge onde houver perigo para a identidade coletiva, quando a comunicação de conhecimentos submerge as regras que a sociedade se outorgou."[115] A representação social tem por finalidade diminuir a ameaça que ele - o objeto social - representa e, ao mesmo tempo, restituir a identidade que ela questiona.

Os processos fundadores de uma representação social são apresentados por MOSCOVICI como objetivação e ancoragem. Pela objetivação, as teorias abstratas de um grupo de especialistas são integradas aos elementos do meio ambiente; pela ancoragem, o saber é transformado em saber útil para todos. Resumidamente, "a objetivação transfere a ciência para o domínio do ser e a ancoragem a delimita ao domínio do fazer". [116]

---

[112] S. MOSCOVICI. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro:Zahar, 1978

[113] Celso P. de SÁ. Representações sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: Mary Jane P. SPINKY (org). O conhecimento no cotidiano. São Paulo:Brasiliense, 1993

[114] Ibid. p 28-9

[115] MOSCOVICI. ibid. p 174

[116] Ibid., p 110-1

Conforme JODELET[117], pela objetivação, o que antes era um esquema conceitual, é agora tornado real. Dá-se uma contrapartida material à algo abstrato. As idéias já não são percebidas como produtos da atividade intelectual de certos espíritos, mas como reflexos de algo que existe no exterior. A ancoragem, por seu turno, confere um atributo funcional à representação, o que leva a elaboração de um quadro de condutas que prolonga a remodelagem cognitiva feita com a objetivação.

Para o estudo das representações sociais, três dimensões foram consideradas por MOSCOVICI: 1) a atitude, 2) a informação e 3) o campo de representação (ou imagem).

A atitude exprime a orientação geral, positiva ou negativa, diante da representação social. MOSCOVICI[118] destaca que a dimensão atitude é a mais frequente de todas, parecendo se manifestar como a dimensão mais primitiva entre as três; essa dimensão pode existir mesmo quando a informação é reduzida e o campo de representação é pouco organizado.

A dimensão informação refere-se ao conjunto de conhecimentos que o grupo possui a respeito de um objeto social, à sua quantidade e qualidade, mais ou menos estereotipados, comuns ou originais.

A dimensão campo de representação vincula-se à idéia de "imagem" - não como reflexo de uma realidade externa, cópia fiel no espírito do que se encontra fora dele, não levando em consideração a atividade representativa. Assume-se que existe um campo de representação ou imagem onde houver uma unidade hierarquizada de elementos.

O grau de estruturação de uma representação social, a diversidade de seu conteúdo, define os contornos de um grupo em função de sua visão de mundo ou de uma determinada ciência. A representação também traduz a relação de um grupo com um objeto socialmente valorizado, notadamente pelo número de suas dimensões, mas sobretudo na medida em que ela diferencia um grupo de outro, seja por sua orientação, seja pelo fato de sua presença ou ausência.

Por se tratar de uma teoria em construção, "a pesquisa das representações sociais tem se caracterizado, desde o início, por uma utilização bastante criativa e diversificada de métodos e pelo desenvolvimento contínuo de novas técnicas, tanto no que se refere à coleta quanto ao tratamento dos dados. Além disso, sua problematização, que decorre naturalmente da

---

[117] Denise JODELET. Representacion sociale: phènomène, concept et théorie. In: Serge MOSCOVICI. Psychologie sociale. Paris: PUF, 1984, p. 357-78

[118] Serge MOSCOVICI. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978

complexidade e diversidade das manifestações do fenômeno, tem conduzido o campo a uma intensa atividade de discussão e crítica metodológica interna."[119]

[119] Celso Pereira de SÁ. Representações sociais: teoria e pesquisa do núcleo central. Rio de Janeiro: Departamento de Psicologia - UERJ, 1995 [Tese apresentada para provimento de cargo de professor titular]

8
REPRESENTAÇÕES DOS EDUCADORES DE VITÓRIA-ES A RESPEITO DOS ADOLESCENTES FACE À QUESTÃO DAS DROGAS NA ESCOLA: RELATO DE ESTUDO DE CASO

Há duas maneiras de contar histórias:
contar a história e deixar que ela se conte a si mesma. (...)
Há um terceiro caminho: não contar a história.
(Ítalo Calvino)

No tocante à toxicomania, é sabido que somente a partir do final da década de 50, quando as drogas passaram a ser usadas pelos filhos das classes média e alta, é que o fenômeno tornou-se uma ameaça. Tal fato aconteceu em toda a sociedade ocidental.

No Brasil, o consumo urbano de drogas por muito tempo foi considerado uma coisa ligada ao morro, ao favelado e a toda sorte de outros segmentos tidos como marginais na sociedade; marinheiros, prostitutas ...

De fato corriqueiro de referência a segmentos sociais excluídos, a questão do uso das drogas tornou-se pouco a pouco uma inquietação no cotidiano da família e das instituições de suporte à mesma, notadamente a escola. Um reflexo dessa questão na escola é a obrigatoriedade, a partir de 1976, da inclusão do assunto no currículo de formação dos profissionais da área de educação e no conteúdo programático das escolas de 1º grau.[120]

O uso de drogas, ainda que experimental ou recreativo, é algo que afeta quase 1/4 dos adolescentes escolarizados brasileiros. Se o consumo de drogas tornou-se uma coisa relativamente comum para parcela significativa dos adolescentes, então como os educadores têm-se se apropriado dos conhecimentos gerados a respeito da questão nas diversas áreas do conhecimento, tornando esses saberes algo útil como instrumento de ação educativa na prevenção?

---

[120] Lei 6368, de 21 de outubro de 1976. In: Código penal (Organização dos textos, notas remissivas e índices por Juarez de Oliveira). São Paulo: Saraiva, 1993.
De acordo com o Artigo 5º desta lei, os programas de cursos de formação de professores deverão incluir ensinamentos referentes a substâncias entorpecentes ou que determinam dependência física ou psíquica, afim de que possam ser transmitidos com observância de seus princípios científicos. Nesse mesmo artigo, um parágrafo único determina que os programas das disciplinas dos currículos de 1º grau constarão obrigatoriamente de pontos que tenham por objetivo o esclarecimento sobre a natureza e efeito das substâncias entorpecentes ou que determinam dependência física ou psíquica.

Como um determinado grupo, no caso um conjunto de educadores da cidade de Vitória - ES, pensa o fenômeno do uso indevido das drogas e busca construir o seu instrumento de intervenção junto ao adolescente é a tarefa a que me propus explorar a seguir.

8.1 - O ADOLESCENTE, AS DROGAS E A ESCOLA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO COM OS EDUCADORES DE VITÓRIA-ES

A realização deste estudo exploratório envolveu 11 educadores do município de Vitória - ES, selecionados através da técnica da Bola de Neve, e teve como objetivo possibilitar a emersão de saliências dos campos de representação desses sujeitos em relação ao adolescentes frente à questão das drogas.

Apresento a seguir, usando nomes fictícios, os educadores que fizeram parte desta fase exploratória do estudo de caso, relacionados na sequência indicada pela Bola de Neve:

1 - *Maria da Penha*
Tem 37 anos. É casada e tem dois filhos adolescentes. Trabalha há 12 anos em escola pública como professora de Matemática.

2 - *Artur*
Tem 49 anos. É casado e tem dois filhos e uma enteada. Trabalha há 24 anos na área da educação. É professor de Geografia em escola pública e privada.

3 - *Leonídio*
Tem 39 anos e é casado. É advogado e atua há 11 anos na área da educação. Atualmente é coordenador de ensino em uma grande escola privada.

4 - *Carolina*
Tem 42 anos. É casada e tem três filhos. É pedagoga e atua há 18 anos como orientadora educacional em escola pública e privada.

5 - *Gilda*
Tem 29 anos e é solteira. É pedagoga e atua há oito anos como orientadora educacional em escola pública e privada.

6 - *Cândida*
Tem 36 anos. É casada e tem dois filhos. É pedagoga e atua há 13 anos como orientadora educacional em escola pública e privada.

7 - *Letícia*
Tem 48 anos e é solteira. Tem formação básica de Magistério e atua na área da educação há 18 anos. Foi professora de séries iniciais e nos últimos oito anos vem atuando, no serviço público, em programa na área de saúde escolar.

8 - *Camélia*

Tem 34 anos. É casada e tem uma filha. É pedagoga e atua há 12 anos como supervisora escolar, em uma escola privada.

9 - *Beatriz*

Tem 32 anos e é solteira. Atua há 10 anos como professora de Educação Física. Tem formação musical e é guitarrista de uma banda evangélica.

10 - *Décio*

Tem 45 anos e é casado. É administrador de empresas e atua também há 11 anos na área da educação. Atualmente é supervisor em uma escola privada.

11 - *João*

Tem 49 anos. É pedagogo e atua há 20 anos na educação. Atualmente é diretor de uma escola privada.

A análise do conteúdo das entrevistas possibilitou a inclusão das falas em 7 categorias, que nortearam o presente relato, apresentadas aqui, a saber:

1) Drogas: estereótipos sociais
   - produto farmacológico
   - decadência/ruína
   - crise da adolescência
   - drogas e classe social

2) O jeito de ser do drogado

3) O que leva o adolescente a experimentar uma droga

4) A fabricação do drogado

5) Drogas: brincadeira ou realidade

6) Drogas: a reação do Educador

7) Drogas: o papel da Escola

8.1.1 - DROGAS: ESTEREÓTIPOS SOCIAIS

A fim de des(en)cobrir os estereótipos sociais[121] sobre drogas espontaneamente partilhados pelo grupo foi proposta aos educadores a seguinte questão:

Que idéia lhe vem à cabeça quando falo a palavra *droga*?

O grupo associou a palavra indutora *droga* tanto à imagem de um produto farmacológico em si, quanto à idéia de decadência/ruína, a um estado de crise do adolescente, e à idéia de relação com a classe social e poder econômico. (Ver Quadro 1)

IMAGEM 1: Produto Farmacológico

A idéia de droga enquanto produto farmacológico constituiu a imagem frequentemente mais evocada pelo grupo:

> "... De acordo com a convivência no dia a dia com os alunos a gente logo pensa na cola, na cocaína, a gente tem essa idéia porque geralmente se os alunos estão falando em drogas, geralmente eles estão se dirigindo a esse tipo de droga, mas se a gente parar para pensar a gente vai ver que também existem muitas outras drogas que também são usadas no dia a dia, mas aqui, acho que as que mais estão presentes com esses alunos que eu trabalho aqui é mais a maconha, a cocaína, né cola ..." (Maria da Penha, professora de Matemática)

---

[121] Um estereótipo social "é a 'idéia que temos de ... 'a imagem que surge espontaneamente, logo que se trate de ... é a representação de um objecto (coisas, pessoas, idéias) mais ou menos desligada da sua realidade objectiva, partilhada pelos membros de um grupo social com certa estabilidade. Corresponde a uma medida de economia na percepção da realidade, visto que uma composição semântica pré-existente, geralmente muito concreta e imagética, organizada em redor de alguns elementos simbólicos simples, substitui ou orienta imediatamente a informação objectiva ou a percepção real. Estrutura cognitiva e não inata (submetida à influência do meio cultural, da experiência pessoa, de instâncias e de influências privilegiadas, como as de comunicações de de massa), o estereótipo, no entanto, mergulha suas raízes no afectivo e no emocional, porque está ligado ao preconceito por ele racionalizado, justificado ou engendrado." Laurence BARDIN. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições Setenta, 1979, p. 51-2

Quadro 1
DROGAS: IMAGENS DOS EDUCADORES

Categoria	Citação	Citação acumulada
• Produto Farmacológico		
Maconha	7	-
Cocaína	6	13
Cigarro	6	19
Álcool	5	24
Medicamentos	5	29
LSD	2	31
Cola	2	33
Crack	1	34
• Decadência/Ruína		
Algo que vicia	4	-
Que dá dependência	3	7
Que faz mal	2	9
Dá decadência	1	10
Faz a pessoa ficar fora de si	1	11
•Crise da adolescência		
Insegurança	2	-
Instabilidade emocional	1	3
Fuga da realidade	1	4
Ansiedade	1	5
Auto-afirmação	1	6
•Drogas e Classe Social		
Coisa de classe média	2	-
Dinheiro	1	3

De maneira surpreendente, os educadores referiram-se genericamente às drogas, não parecendo importante enfatizar o caráter legal das mesmas e muito menos os seus aspectos patológicos:

> "Olha, drogas ... eu ... prá mim existem vários tipos de drogas. Eu considero o alcoolismo uma droga, né, o cigarro uma droga, mas especificamente a nível de dependência maior que eu penso, né, é ... a maconha, a cocaína e por aí afora, porque eu acho que tudo isso é coisa séria..." (Gilda, pedagoga)

" ... Prá mim uma droga é ... ah, eu não sei dizer o que é ... coisas (risos), maconha, esses troços todos, o uso indevido de maconha, cocaína, o próprio cigarro, medicamentos ..." (Cândida, pedagoga)

"...Então, por exemplo, eh ... eu não penso só as drogas que são químicas, como a como ... eu penso nas drogas que as pessoas não ficam sem usar como opção, não é? Você pode procurar em qualquer bolsa de mulher que você vai encontrar um comprimido. Você vai encontrar..." (Letícia, professora A)

"Nós falamos muito em drogas, né mas esquecemos o consumo do álcool que é muito grande dentro da população, principalmente na classe baixa." (Artur, professor de Geografia)

" ... A gente tá vendo que nossos adolescentes, nossos filhos nas festinhas estão bebendo muito e então o álcool é uma das drogas que me preocupa muito." (Carolina, pedagoga)

Tal designação genérica pode sugerir pouco conhecimento ou até mesmo ignorância dos educadores em relação aos vários aspectos interdisciplinares da matéria. Em contrapartida, ao nosso ver, indica a forte orientação dos profissionais da área em abordar o fenômeno - independente do produto - como único, caracterizando, como refere a professora Gilda, numa das falas acima, tanto o uso lícito quanto ilícito como "coisa séria".

Classicamente tal orientação não acontece em outros discursos. No campo jurídico, por exemplo, a Lei 6368, que dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico de drogas, contempla apenas aspectos penais e preventivos referentes às drogas ilícitas, não prevendo quaisquer penalidades ao incentivo do uso de fumo ou do álcool. É fato que dispositivos legais mais recentes têm condenado a venda dos mesmos a menores de 18 anos.[122] O campo clínico, assim como o psicanalítico, aborda o fenômeno sob três óticas diferentes; a do tabagismo, do alcoolismo e do uso de outras drogas.

Sem negar o caráter de seriedade nas distintas abordagens, o que se observa é que tais discursos costumam ser muito brandos ou muito severos em decorrência da legitimação social de alguns dos produtos - no caso o tabaco e o álcool, ou mesmo em decorrência da gravidade ou tempo de instalação de sintomas físicos ou psíquicos. Tal brandura é corrente, por exemplo, na orientação à prescrição e acesso a medicamentos psicotrópicos, o que tem contribuido para aumentar, de maneira paradoxal, a toxicomania no país, visto

---

[122] O artigo 81, da Lei 8069/90, que cria o Estatuto da Criança e do Adolescente, por exemplo, estabelece que é proibida a venda à criança ou adolescente de bebidas alcoólicas e produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, ainda que por utilização indevida. In: Brasil criança urgente: a lei. São Paulo: Columbus, 1990, p. 121.

que atualmente, o uso de medicamentos (ansiolíticos e anfetaminas) é crescente, especialmente entre adolescentes de sexo feminino.

IMAGEM 2: Decadência/Ruína

Outra imagem muito comum entre os educadores foi a que associou a droga a um produto capaz de provocar a falência somática, psíquica e social do sujeito. A droga, então, vem representada como algo que tem o potencial de viciar, criar dependência, fazer mal, desencadear decadência ou deixar a pessoa fora de si, enfim, ir contra a natureza, violentar ou mesmo causar a morte:

> "Droga para mim é todo o vício, tudo que é vício é droga." (Letícia, professora A)
>
> "É tudo aquilo que prejudica alguém , que faz mal, que vicia, que leva a pessoa a um nível de vida bem ... bem, como diz assim, um nível de vida pior." (Maria da Penha, professora de Matemática)
>
> "... E droga para mim é dependência." (Gilda, pedagoga)
>
> "Droga ... é qualquer tipo de medicamento que muda o comportamento, né? Droga, no momento, está situada no contexto de medicamentos que altera a psiquê, né, a conduta, o metabolismo; tudo o que vai contra a natureza humana é uma droga, né? (Leonídio, coordenador de ensino)
>
> "Droga para mim é tudo o que faz mal, que te violenta ..." (Décio, supervisor educacional)
>
> "... O que eu penso como droga é tudo aquilo que leva a pessoa a ficar fora de si, que contribui para a decadência do corpo (...) No meio popular quando se fala em droga se refere a maconha, né, se refere a cocaína. Agora a droga, em um setor mais abrangente, eu acho que é aquilo que leva a pessoa a ... a morte..." (Artur, professor de Geografia)

Tais pontos de vista - associando as drogas apenas a efeitos maléficos, acabam por constituir uma versão - a oficial - que encerra uma meia-verdade e que certamente poderá incorrer no risco de tornar falido o discurso de prevenção na escola.

Tomemos uma droga lícita - o tabaco, por exemplo, como objeto de nossa discussão. O discurso da mídia, em relação ao tabagismo, sempre se apresentou conflituoso com o discurso da Saúde e da Educação, uma verdadeira queda-de-braço entre Eros e Tanatos.

E, se agora menos, além da mídia, a linguagem musical e a cinematográfica sempre souberam representar de forma magnífica a dimensão prazeirosa e erótica do fumar. No tango, fumar era prazer que fazia sonhar. E como deixar de sonhar com as estonteantes beldades (e suas longas piteiras) que brilharam na tela nas décadas de 30, 40 e 50?

Como tem sido construído, o discurso oficial de prevenção ao uso do cigarro - e o mesmo pode estar acontecendo em relação ao discurso de prevenção às outras drogas - pouca ou nenhuma contribuição pode dar no desestímulo ao tabagismo. Tal discurso tem se caracterizado por uma "pedagogia do terror", que negando a dimensão do prazer de fumar, ameaça o sujeito com males que vão desde o enfisema pulmonar ao câncer de bexiga.

> "Você vê, as maiores e melhores propagandas nossas, são de cigarro e cerveja. Como acabar com o empresário que é dono da Globo? Não tem como, é uma utopia isso (...) Se você analisar, a mídia usa muito isso. Você presta atenção nas propagandas do cigarro H., que só utiliza natureza. Brincadeira, né? (risos). (Camélia, pedagoga)

> "Aí, depois vem um nome bem pequenininho assim (riso geral), depois de uma propaganda bonita daquela o Ministério da Saúde vai falar o quê? O Ministério da Saúde adverte que fumar é prejudicial à saúde. Isso é que é o exemplo de uma propaganda ridícula. (Gargalhada geral) (Beatriz, professora de Educação Física)

Enquanto assumimos um discurso reducionista, amedrontador e de linguagem amadorística, as campanhas de incentivo ao consumo, feitas pela mídia, primam-se por uma linguagem de vanguarda e que não se configura como ameaça às convicções do seu público. Pelo contrário, promove o elogio simultâneo do produto e do suposto consumidor, tentando sensibilizá-lo ao consumo de um produto com o qual ele se identifica.

A respeito dessa prevenção pontuada pela linguagem repressiva, BUCHER observa ser muito comum encontrar em nossa literatura a idéia de que "a droga é o mal supremo, a danação, o diabo, provocando a corrupção da alma e da sociedade ao solapar os seus alicerces morais, cívicos e religiosos."[123]

Da mesma forma, continua BUCHER, "o grande mal são as drogas ilícitas, comumente aquelas produzidas no Terceiro Mundo, omitindo-se falar das substâncias lícitas não menos nocivas em sua essência, muito mais consumidas e frequentemente mal controladas."[124]

---

[123] Richard BUCHER. Drogas e sociedade nos tempos da AIDS. Brasília: Editora UnB, 1996, p. 68
[124] Ibid., p. 68-9

IMAGEM 3: Crise da Adolescência

A palavra indutora *droga* também foi associada ao adolescente ou a traços psicológicos dele, tais como insegurança, instabilidade emocional, ansiedade, auto-afirmação curiosidade e necessidade de fugir da realidade:

> "Eu penso logo na palavra adolescente, porque a cabecinha deles não está ainda bem recortada, tudo o que ... quando ele chega nesta fase, tudo o que ele quer experimentar, tudo o que é diferente, né, e ... vê o novo né, porque esse novo vai trazer pavor tanto para a escola quanto para a família ..." (Beatriz, professora de Educação Física)

> "É dependência, é insegurança, é instabilidade, tá, seja emocional, principalmente emocional, né." (Gilda, pedagoga)

> "Eu penso em insegurança, né, insegurança. (O adolescente) se sente inseguro, então um espertalhão na rua é o primeiro a lhe dar uma mau conselho, visando o lado dele. Então quando eu vejo falar em drogas eu penso em insegurança, em auto-afirmação." (Décio, supervisor educacional)

O adolescente foi representado numa perspectiva de devir, até mesmo infantilizado - "porque a cabecinha deles não está bem recortada ..." e também, lembrando KNOBEL[125], como um "normal anormal", visto tratar-se de um sujeito instável, inseguro e dependente, prestes a tornar-se objeto de manipulação do primeiro espertalhão.

Ao referir-se ao adolescente, o educador acaba por caracterizá-lo como vivenciador de uma patologia tal qual a síndrome da adolescência normal referida por Knobel. Ao que parece, para esse grupo de educadores, assim como para o autor, "aceitar a normal anormalidade do adolescente não implica situar este em um quadro nosológico mas facilitar a compreensão deste período de vida".[126] Adverte o autor, ainda, que (em relação ao adolescente) "não é fácil discriminar entre o que chamamos normal e o que pode ou deve ser considerado como patológico."[127]

---

125 Maurício KNOBEL. A síndrome normal da adolescência. In: Arminda ABERASTURY et al. Adolescência normal. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981, p. 25-62

126 Ibid., p. 27

127 Id., O adolescente e a violência: um processo de busca de identidade. In: David Léo LEVISKY. Adolescência e violência: consequências da realidade brasileira. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997, p. 42

IMAGEM 4: Drogas e Classe Social

A questão das drogas também apareceu associada à classe social do adolescente, como referência a estratos sociais mais favorecidos:

> "... E você pode ver que quem usa muito as drogas, atualmente, na realidade é a classe média, os filhos da classe média, porque já teve outra classe social, a baixa, usando mais as drogas (...) O analfabeto, ela pode até usar porque existe uma minoria. Mas ele não tem aquele dinheiro para tá adquirindo. Na classe média, você já tem, já tem mais bens para vender da família. Por que a classe média está envolvida em assaltos? Porque o pai não dá dinheiro, então ele vai assaltar para comprar drogas." (Artur, professor de Geografia)

> "Não sei se vocês viram ontem, né, na reportagem do Fantástico que tava falando que a maioria dos assaltos no Rio e em São Paulo aos condomínios e roubo de carro é feito por adolescentes de classe média e rica. Não é o pobre. Por que? Perguntou o repórter ao menino: Você não tem roupa? - Tenho. Ganha mesada? - Ganho..." (Décio, supervisor de ensino)

Tal associação seria pouco provável até a década de 60, visto o uso indevido de drogas tratar-se então de fenômeno mais circunscrito à "marginalidade". Embora, obviamente, adolescentes filhos de pais das classes operárias também façam uso de drogas, tal utilização pelos filhos das classes economicamente bem postas parece constituir-se aqui um fato mais pertubador.

A representação de uma droga neste grupo - como obviamente deveria ser, visto tratar-se de sujeitos com uma formação pelo menos essencial em relação ao tema, é guiada principalmente pela idéia *droga - produto farmacológico.*

Tal concepção reporta-se influente ao conceito construído pela OMS em 1974, segundo o qual "se entende por fármaco ou droga toda substância que introduzida no organismo vivo, pode modificar uma ou mais de suas funções".[128] Trata-se, segundo o comitê de expertos responsável por tal elaboração, "de uma definição intencionalmente mais ampla que a dos medicamentos que se utilizam sempre em beneficio do indivíduo"

Destacando menções à maconha e cocaína (vide Quadro 1), o grupo, ao associar a imagem da droga como algo ligado à idéia de produto farmacológico, permite desvelar o quanto as idéias de senso comum, fortemente influenciadas pelo afetivo ou emocional, re-orientam um conhecimento científico

---

[128] OMS. Comitê de expertos de la OMS en farmacodependência. Ginebra: OMS, 1974 (Informe Técnico Nº 551)

no sentido de torná-lo um saber útil a ser incorporado. Embora o perfil epidemiológico do uso indevido de drogas entre os estudantes brasileiros aponte para o consumo de solventes e ansiolíticos, o grupo de educadores, ao criar o seu estereótipo social de uma droga - a partir da ancoragem de um conceito científico - irá valer-se de imagens historicamente construídas.

É que no Brasil a história do uso de drogas é algo que se (con)funde com o uso da maconha. Da mesma forma, a veiculação na mídia da configuração do Brasil como rota de exportação para o mundo da cocaína produzida nos países andinos, parece exercer forte influência na construção do conceito. Enquanto isso a escola, que se ameaça com maconha e cocaína, nega uma realidade onde o que conta é o xarope para tosse e o cheirinho-da-loló!

8.1.2 - EXISTE UM 'JEITO DE SER' DO DROGADO?

Ter vivido a experiência de lidar ou não com alunos envolvidos em uma situação concreta de uso de drogas parece ser determinante na construção da imagem que o educador detem sobre o "jeito de ser" do usuário de drogas.

Educadores sem esse tipo de experiência tendem a atribuir ao usuário de drogas uma imagem tal que lhe confere a distinção "ser drogado". Essa imagem é caracterizada frequentemente por um sinal genérico - olhos vermelhos, e por distúrbios de comportamento que o discrimina no seu jeito de pensar e agir:

> "Ah, eu não tenho experiência, o que eu tenho ... eu percebo ... é um adolescente que não se interessa pelos estudos, não é, é um adolescente que aparenta assim, uma certa fadiga, conforme o jeito que ele usa, e ... rebeldia em casa, contra as ordens estabelecidas, e ... fisicamente, às vezes, conforme a droga que ele usa, olhos vermelhos, desânimo e coragem também, porque existem drogas que estimulam tanto que faz o adolescente ah ... ficar mais corajoso." (Cândida, pedagoga)

> "O jeito? Como eu imagino, né, porque eu ainda não vi um drogado. Imagino ele de olhos esbugalhados, vermelhos, pelo menos é o que eu ouço dizer. Ele faz as coisas sem pensar, sem refletir. Ele é desinibido e às vezes agressivo" (Letícia, professora A)

Os pressupostos que o educador detem em relação à questão das drogas permite situá-lo em um determinado modelo pedagógico de intervenção à prevenção do uso indevido de drogas na escola. Nem sempre tais modelos são domínio de conhecimento do educador, que nem mesmo se dá conta do seu enquadramento em um deles.

Até época recente, os modelos pedagógicos do Conhecimento Científico e do Amedrontamento, ambos de inspiração norte-americana, orientavam toda a abordagem a respeito da questão das drogas nas escolas brasileiras.

O fracasso (ou ineficiência) de tais abordagens, por apenas informar e/ou amedrontar, levou à indicação do Modelo Pedagógico da Educação Afetiva como a abordagem mais recomendável na prevenção da drogas nos países do então denominado 'terceiro mundo'.[129] Naquela ordem social, de distintos mundos, aí o Brasil se incluía.

Embora constituindo referências obsoletas do ensino de prevenção ao uso indevido das drogas nas escolas, os modelos do Conhecimento Científico e do Amedrontamento parecem ainda nortear as imagens de alguns educadores, que convivem de perto com a questão das drogas na escola, no tocante aos estereótipos que os mesmos detêm em relação ao "jeito de ser" de um adolescente usuário de drogas.

Esse sujeito é apresentado com a mesma distinção referida pelos educadores não experientes e essa caracterização marginal do sujeito, retratada no seu no modo de comportar, de se vestir ou na sua impossibilidade de reintegração social, costuma ser, no entanto, bem mais severa:

> "Imagino que o camarada tem uma fase às vezes tranquila, não é isso? E eu acho que conforme ele vai consumindo, né, acho que ele fai perdendo o equilíbrio do seu organismo, o equilíbrio mental. O camarada mata e não sabe porque matou, estupra e não sabe porque estuprou. Acho que atinge todo o organismo do indivíduo. Ele passa a não comer, ele passa a não alimentar, ele passa a emagrecer, ele passa a ficar aquilo que a gente chama de pirado, ele passa a roubar, ele passa a comprar mais drogas. Se não tem dinheiro vai roubar, vai assaltar." (Artur, professor de Geografia)
>
> "Olha, de uma maneira geral, tem gente que é agressiva ou bastante introvertida, tá, não quer nada sem ser aquele tipo de vida... Olha, o vestuário normalmente, de certa forma, eles querem chamar a atenção, ah, é diferente! Esse tipo de pessoa que a gente tem contato, né, não aqui (escola privada), porque aqui tem uniforme e tudo o mais, mas na outra (escola pública) em que eu trabalho, que não é preciso usar uniforme, você logo vê pelas tatuagens, as camisetas, o chinelo, o jeito assim diferente de superioridade" (Carolina, pedagoga)

---

[129] Beatriz CARLINI-COTRIM e Ilana PINSKY. Prevenção ao abuso de drogas na escola: uma revisão da literatura internacional recente. São Paulo: Cadernos de Pesquisa, (69):48-52,1989

Para a maioria dos outros educadores entrevistados, no entanto, tudo pode ou deve ser relativizado quando se pensa o "jeito de ser" de um adolescente usuário de drogas:

> "... É que tem muito adolescente que faz uso de drogas e que não dá para reconhecer pela aparência física dele, né, eu acho que as vezes a aparência física não diz nada, que ele pode ter usado, o efeito acabado e no momento em que ele está com você, ele não tem aparência nenhuma de ... drogado. Porque o adolescente, ele usa ... a roupa é largadona, o cabelo é comprido e isso não signfica nada que ele vai usar droga, ou brinquinho ou gíria ... Às vezes a gente desconfia aqui na escola é pelo tipo de comportamento, pela atitude, né, que é o adolescente que tá desligado, que não tá motivado pela aula, tá disperso, lá, apático, né?Tem gente que usa uma roupa muito decente, tem uma classe social e que faz uso de drogas, né? As vezes, até um remédio para emagrecer, ele está usando uma droga e não está sabendo Tem meninas nessa idade de adolescente que usam muitos remédios para emagrecer e não notam que é uma droga, que altera o comportamento. E tem pessoas também que usam determinados tipos de drogas pesadas, que você olha para elas e não fala. A não ser a conduta dele, o aspecto físico dele, o olho, etc, é que você vai observar. Se você for olhar o perfil econômico dele,não.observa."(Leonídio, coordenador de ensino)

> "Eu tive a visão de que a pessoa que usa droga é uma pessoa muito fraca né, é uma pessoa muito frágil, é uma pessoa que, de repente ... pelo menos acho que é tudo o que a gente vê até mesmo quando a gente estuda, que é uma pessoa sem condições de estar se desenvolvendo, que seja profissionalmente ou mesmo na sociedade em que vive. E é difícil você traçar o perfil de um drogado, né, eu acho que você pode traçar o perfil da dependência desse drogado, agora você dizer como é esse viciado, é muito difícil, né. Você ouve uma pessoa aqui, de repente eu estou diante de você, você está diante de mim, quer dizer, eu não posso dizer é ou deixa de ser, né, não sei se respondi. Eu diria que é geral, né. Às vezes a gente até taxa, né, você olha uma pessoa na rua, num estilo hippie, né toda assim de qualquer jeito, você pode até chegar e dizer nossa, esse cara é viciado. Muitas vezes a gente taxa a pessoa de viciado, mas qualquer um pode ser viciado, pode ser aquela pessoa muito bem arrumada alí diante de você, pode ser aquela pessoa, né, de favela, vamos dizer assim. Acho que não tem como você estar indicando assim, a princípio, é pela aparência da pessoa" (Gilda, pedagoga)

O discurso do adolescente pode, também, na opinião do educador, caracterizar o jeito de ser do adolescente usuário de drogas:

> "... Tem o caso desse menino, que eu falei, que ficava super agitado, todo assim cheio de gírias, cheio de coisas ..." (Maria da Penha, professora de Matemática)

> "... se a gente conversar com um aluno [...] eles vão falar o que eles usam e até os sinais que eles fazem, né, algumas palavras, conversando com eles, eles me falam. Então existe esse vocabulário, uma espécie de código também." (Carolina, pedagoga)

A riqueza de léxico 'droguês' - caracterizando uma espécie de código, pode ser para o educador uma pista que sugere o envolvimento severo de um adolescente com drogas, visto que o adolescente 'careta' usualmente é representado como um sujeito que não dispõe de tal vocabulário.

8.1.3 - O QUE LEVA UM ADOLESCENTE A EXPERIMENTAR UMA DROGA?

O uso de uma droga, mesmo constituindo experiência única, é um fato relativamente comum na vida do adolescente contemporâneo. Embora os motivos que expliquem tal iniciação possam ser múltiplos, experimentar as coisas constitue um exercício intransferível do sujeito na formação do seu juízo de valor frente as questões do mundo. Para muitos adolescentes é o que acontece em relação às drogas.

Na opinião dos educadores entrevistados, a curiosidade parece ser o principal motivo que leva o adolescente a experimentar uma droga:

> "... Normalmente é curiosidade, é a maior afirmação deles comigo, inclusive eu tenho adolescentes que se envolvem com tóxicos e eles falam que é a curiosidade ..." (Leonídio, coordenador de ensino)

> "... Isto eu gostaria de falar, uma que, primeiro ele procura por curiosidade ..." (Cândida, pedagoga)

> "... Eu penso que é a curiosidade... Quer ver um exemplo de curiosidade, por exemplo, aquele adolescente que nunca tomou coca-cola, de tanta propaganda que a coca-cola faz, ele sente curiosidade de experimentar, para saber como é." (Camélia, pedagoga).

A influência do grupo, é muito citada como motivo da iniciação do adolescente no uso de drogas:

> "Eu acho que eles são mais levados do que realmente eles procuram..." (Maria da Penha, professora de Matemática))
>
> "... e ele e os amigos vão atrás dessa coisa diferente ... (Beatriz, professora de Educação Física)
>
> "É o que acontece. Ano passado uma aluna se abriu praticamente com a gente e saiu da escola, até. Ela se abriu, tudo, que ela fazia uso e tudo e no outro dia ela desmentiu tudinho, com medo, com receio. Ela falou para nós quem era o avião: era uma aluna da 7ª série, por sinal..." (Décio, supervisor educacional)

De fato, a Organização Mundial da Saúde evidencia que "a razão citada com mais frequência para iniciar o uso de uma droga é provavelmente a curiosidade acerca de seus efeitos (...) e a amizade com consumidores de drogas faz também muito provável a iniciação e extensão do uso".[130]

Tenho constatado que, no imaginário dos pais, a iniciação da criança e do adolescente ao uso de drogas é algo que se dá nas imediações da escola. O agente de tal prática é o traficante que, para tal fim, assume o papel de vendedor informal de pipocas, balas ou picolés. Na última onda de alarme, tal sujeito, apareceu como vendedor de tatuagens autoadesivas, supostamente impregnadas de LSD.

Para os educadores aqui entrevistados, ao que parece, essa iniciação se dá mesmo é no espaço escolar e em decorrência do mecanismo de pressão do grupo de amigos. Essa influência do grupo tem sido constatada por muitos investigadores, entre eles BAKLIEN[131], DONNERMEYER e HUANG[132], KANDEL[133], KLEPP et al[134] e TIBA[135].

---

[130] OMS. Comite de expertos de la OMS en farmacodependência. Ginebra: OMS, 1974 (Informe Técnico Nº 551)

[131] Bergjot BAKLIEN. Two -Step Drug Education in Norway. J. Drug Education, 23(2):171-182,1993

[132] Joseph DONNERMEYER & Tung C. HUANG. Age and Alcohol, Marijuana and Hard Drug Use. J. Drug Education, 21(3):255-268,1991

[133] Denise KANDEL. Adolescent Marihuana Use: Role of Parents and Peers. Science, (181):1067-1070, 1973

[134] I. KLEPP et al. The Efficiency of Peer Leaders in Drug Abuse Prevention. J. Sch. Health, 56:407-11, 1986

[135] Içami TIBA. Saiba mais sobre maconha e jovens. São Paulo: Ágora, 1993, p. 64

Foi também o que detectou COSTA[136] em seu estudo etnográfico realizado numa escola particular da cidade do Rio de Janeiro e frequentada por adolescentes de classe média. As entrevistas realizadas e o trabalho de observação, que durou um semestre letivo, levaram a autora à conclusão que a iniciação ao uso de drogas se dava de amigo a amigo, "os melhores amigos".

8.1.4 - A FABRICAÇÃO DO DROGADO

O fato dos adolescentes usarem uma droga pela primeira vez não se configura como problema para muitos deles; para a grande maioria, tal experiência é um uso único na vida. Para outros, especialmente quando se trata do álcool e do tabaco, torna-se uso recreacional e a caracterização desse uso como patologia do indivíduo ou social é algo que só se dará tardiamente, na vida adulta ou mesmo na senescência.

No tocante as outras drogas, apenas uma parcela ínfima desses adolescentes continua e amplia o leque de uso, justificando assim o mito da escalada como algo fantasioso. Esse grupo de usuários, embora numericamente pequeno, constitui objeto da grande inquietação dos educadores visto que a iniciação ao uso dá-se em faixa cada vez mais precoce. Envolvidos na tarefa de prevenir (ou desestimular) o uso de drogas entre os estudantes, de que forma os educadores pensam que se dá "a fabricação de um drogado"?

Na representação do educador, a família, pelo papel que desempenha (ou deixa de desempenhar) na vida da criança e do adolescente, aparece como importante elemento no processo de fabricação da toxicomania:

> "Olha, eu acho que hoje dois problemas são cruciantes, primeiro é a evolução da família, porque a família, a mãe passou a trabalhar o dia todo, falta orientação, não só orientação moral ... orientação sexual, falta carinho, falta amor. O filho não tendo essa orientação vai participar com outras companhias e acaba envolvido..."(Artur, professor de Geografia)

> "Aí o repórter foi conversar com o pai dele, e o pai: ah, mais tava faltando muito diálogo, muita coisa dentro de casa, agora serviu para a gente se aproximar (...) E aí a família foi ver quanta coisa que faltava, de aproximação, foi ver com quem o menino estava andando. Às vezes a família dá muita liberdade, achando que é muito moderna. E o adolescente adora, é isso aí pai; falou, né! E o pai: meu filho me adora, me curte, né? E quando vai ver ..."(Décio, supervisor escolar)

---

[136] Isolda R. Alves da COSTA. Os melhores amigos: o uso de drogas e a visão de mercado de jovens de camadas médias. Rio de Janeiro: Departamento de Psicologia - PUC, 1993 [Dissertação de Mestrado]

"... Aí eu percebi que ele não fala mais, já falou algumas vezes 'minha família tá pouco ligando para mim, prá eles seria até lucro se eu morrer, minha mãe fala que se eu morrer para ela seria ...'." (Maria da Penha, professora de Matemática)

"... Nessa escola a pessoa iniciou-se no uso de drogas, mas isso aconteceu 'primeiro, porque ela teve oportunidade e segundo, por causa dessa afetividade da família que não estava OK'." (Cândida, pedagoga)

"Agora tem um problema que eu gostaria de ressalvar aí. Fala-se em drogas, mas o pai e a mãe ... a mulher toma comprimido porque ela quer emagrecer, quer ficar esbelta, então toma droga. O homem quer melhorar os músculos e toma droga! Se vive assim, eu tenho uma dor de cabeça, eu tomo um comprimido! Então a criança já vem convivendo com isso, automaticamente. O pai fuma, o pai bebe, a mãe fuma, a mãe toma antidepressivos ... porque eu preciso dormir, então eu vou tomar um calmante, entendeu, e depois eu vou tomar um álcool porque eu preciso melhorar, então tudo isso leva o adolescente às drogas. Desde quando ele nasce já tá se envolvendo com isso aí."(Camélia, pedagoga)

"Tivemos um, não, vários, mas o mais marcante foi o de uma aluna que me procurou. Ela estava numa fase de desespero (...) Ganhamos a confiança dessa aluna, pedimos permissão para que o problema fosse colocado em reunião para que os professores pudessem analisar e avaliar e pedimos para falar com a família. Ela não nos deu essa permissão, nós respeitamos, então induzimos o pai a analisar como que era o comportamento e acabamos descobrindo também que o pai era usuário. Então você nem tem o que fazer!" (Camélia, pedagoga)

Não obstante a colocação machista da Profª Maria da Penha, no discurso acima, que culpabiliza a mulher-mãe, enquanto elemento que participa do mercado formal de trabalho, pela desestruturação da família, no geral, a colocação de estruturação familiar esteve muito ligada à idéia de comunicação e afetividade. A esse respeito, família estruturada foi caracterizada como:

"... aquela que tem formação de base, a nível cultural. Que tem atenção com o filho, que o filho chega em casa e queira participar alguma novidade de casa ou alguma situação de contexto que ele viveu, a família esteja aberta. Isso para mim é o que eu entendo por família estruturada; de diálogo, de acolhimento e repeito pelo adolescente, sem aquele ranço, porque tem família que se diz estruturada mas é uma família preconceituosa e opressora, né. Não é desse tipo de família que eu estou falando." (Leonídio, coordenador de ensino)

O uso regular de medicamentos e o hábito de fumar ou beber dos pais, aparece aqui representado como elemento importante de provável incentivo à iniciação do adolescente no uso de drogas. OLIEVENSTEIN[137] denomina tal fenômeno como cultura aditiva. Para TIBA[138], trata-se de 'subvícios', hábitos ou vícios familiares 'socialmente aceitos' como o tabagismo, alcoolismo, 'trabalhismo' ou a automedicação.

O papel dos pais como figuras centrais, como modelo para os filhos pequenos, é enfatizado por TIBA, visto que se os filhos têm uma identidade positiva com os pais, querem ser futuramente como eles. Nesse momento a figura internalizada do pai pode ser a de um tabagista, um alcoolista.[139]

Da mesma forma, referindo-se ao uso farto e generalizado do remédio, continua TIBA, "para qualquer tipo de dor, seja física (dor-de-cabeça, de barriga) ou psíquica (ansiedade, angústia), nelas usando-se analgésicos, calmantes, estimulantes, soníferos, etc" observa que "os filhos não tem condições de saber qual a intensidade da dor dos pais. Assim, acham que por qualquer motivo os pais tomam remédio, ficando neles a mensagem do uso indiscriminado de remédios".[140]

Nesse processo, os pais acabam pedindo cumplicidade dos filhos para alimentar o vício, tornando-os vulneráveis, no futuro, aos vícios de qualquer origem:

> "Às vezes os pais pedem a cumplicidade dos filhos para alimentar o vício. Por exemplo, pedem aos filhos para comprarem cigarros, ou pegarem cigarro no bolso do pai, ou na sacola da mãe, pegar o isqueiro ou fósforos, ou mais grave ainda, permitem que os filhos acendam cigarros. Este já é um meio caminho andado. É como se os filhos estivessem acendendo seus próprios cigarros, mas o cigarro ainda está na boca dos pais. Falta muito pouco para que o filho mude o cigarro de lugar, ou seja, da boca dos pais para a sua própria boca. O mesmo pode ocorrer com o alcoolismo. O pai pode ser um etilista social. Podem também pedir aos filhos para pegarem bebidas na geladeira, colocarem bebidas nos copos, servirem os adultos, prepararem coquetéis, comprarem bebidas. São as várias maneiras de estabelecerem contato com a bebida. Aparentemente o filho está atendendo aos pais, mas ele está aprendendo também o caminho de como deve fazer quando for beber".[141]

---

137 Claude OLIEVENSTEIN. A droga. São Paulo: Brasiliense, 1988

138 Içami TIBA. Saiba mais sobre maconha e jovens. São Paulo: Ágora, 1993, p. 87

139 Ibid., p. 88-9

140 Ibid., p. 88

141 Ibid., p. 88

Muitas vezes os próprios pais estimulam a iniciação dos filhos nestes vícios sociais. Ensinam os filhos a bebericarem, para que possam "saber beber". Ou, de outra forma, vetam o acesso recomendando aos filhos que "façam o que eu falo, mas não façam o que eu faço".

Referindo-se a uma realidade européia, OLIEVENSTEIN observa que "um dos argumentos mais utilizados pelos jovens adeptos de droga, em sua defesa e como exemplo, é a hipocrisia do adulto, que justificam o que apreciam, mas põem um tabu naquilo que não apreciam ... 'Se nós tomamos anfetaminas, ácido ou fumamos maconha, é para estabelecer um contato melhor, para ficarmos mais relaxados, para viver melhor. Vocês não fazem outra coisa quando tomam tranquilizantes, quando bebem uísque ou fumam cigarros...'"[142]

Além da família, com a sua cultura aditiva centrada na automedicação, a conjuntura econômico-social também é representada como importante elemento no processo de marginalização do adolescente e a representação aparece associada à questão de gênero e oferta de trabalho, reservando-se para os meninos o envolvimento com o tráfico de drogas e para as meninas, a prostituição:

> "Acho que cada caso, né, é um caso, acho muito difícil generalizar. Esses alunos daqui, eu acho que ... eu não sei se é a condição deles, a situação de miséria que o país tá passando, que é melhor você começar a ser avião de pequenininho, igual muitos outros são, igual aqui no morro, que tem um traficante (...) E eu tinha uns alunos aqui mesmo, que falavam que era aviões, né..." (Maria da Penha, professora de Matemática)

> "Eu tive uma aluna ano passado, ela falava que fazia ponto, é ... ela ganhava a vida, ela dizia. Ali perto de Escandinave (um bar da região portuária central de Vitória). E quando chegava navio, ela faltava direto. Aí, eu conversando com ela falei, menina ... bonita também, bonitinha ... como é que você entrou prá essa vida? E ela, professora, se minha mãe as primeiras vezes que eu comecei a chegar tarde, ela tivesse ligado prá mim, tivesse brigado, me batido, hoje eu não estaria assim. Ela nunca ligou, então eu comecei com 7-8 anos, comecei sair, a ficar na rua. Ela nunca ligava, porque ela e meu pai não moravam junto e lá em casa é aquele monte de gente. Mora um tio meu que é doido, que não sei o quê. E minha mãe cada dia saia com um homem. Aí eu ficava na rua, prá ela poder ficar com os homens, aí começou a aparecer os meninos com certas brincadeiras, só eu de menina no meio da rua, no meio de meninos maiores. Quando eu fui ver, tava tendo relação sexual e eu nem sabia o que era isso, na verdade eu nem sabia o que era aquilo. Comecei a passar a noite fora, aí comecei a pedir

---

[142] Claude OLIEVESNTEIN. As drogas. São Paulo, Brasiliense, 1988, p. 87

> dinheiro pros meninos, homens mais velhos começaram a me pagar..." (Maria da Penha, professora de Matemática)

Analisando a violência na adolescência, na perspectiva de classe social e de gênero, BLAY[143] observou que no Rio de Janeiro, após os 12 anos, matam-se mais meninos, vítimas do tráfico de drogas. Em relação às meninas dá-se justamente o contrário. Matam-se mais meninas na faixa de 0-11 anos. A resposta a isso estaria ligada a vários aspectos sociais. Antes de 12 anos, as meninas são vítimas da violência doméstica mas depois dessa idade passam a servir à prostituição, o que paradoxalmente acaba salvando as suas vidas.

Finalmente, a questão emerge como sintoma de uma grande crise que se instalou no país e que, do ponto de vista ético e moral, afeta o desenvolvimento do adolescente:

> "Os problemas sociais são grandes. Os governos são mal-estruturados, a própria educação. Hoje está um caos, né, um caos social, econômico, político (...) Brasileiro não tem mais cidadania, tá havendo uma perda de respeito. Quando você tem um presidente da república que aparece num desfile de escola de samba com uma mulher sem calça (muitos risos), como é que você vai pregar a cidadania a esse adolescente, se o presidente é o mau exemplo da nação, que é o chefe mandatário. (muitos risos) Então como é que eu vou explicar para os meus alunos o que é cidadania? No Brasil não existe cidadania, a cidadania foi pro beleléu..." (Artur, professor de Geografia)

> "Eu acho que o brasileiro, atualmente, a grande maioria só pensa em ter vantagem. Ninguém pensa, ninguém tem mais aquela coisa de ... certa ... como eu digo ... não é moral ... não são padrões, mas valores, né, valores de um modo geral. Não só por esses meninos que se viciam, mas geralmente se você oferece vantagem em qualquer setor aí, fica difícil a pessoa que pensa, que age dentro dos valores em que ela foi criada. Se as pessoas que tem educação, uma certa cultura, se corrompem, imagine esses meninos, que a família nem tá aí, que não tem futuro nenhum ..." (Maria da Penha, professora de Matemática)

O fenômeno do uso indevido de drogas, dependendo do enfoque que lhe confere determinada área, pode ser compreendido como uma processo que diz respeito intrinsicamente ao indivíduo, a sua família ou a toda a sociedade. Quando se trata de uma intervenção médica, por exemplo, o fenômeno tende a ser classicamente abordado como uma patologia que diz respeito quase que

---

[143] Eva BLAY. Adolescência: uma questão de classe social e de gênero. In: David Léo LEVISKY. Adolescência e violência: consequências da realidade brasileira. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997, p. 32

exclusivamente ao indivíduo. Tal modelo de intervenção certamente resultaria em pouca ou nenhuma efetividade quando a perspectiva é a da prevenção.

Na atualidade, o uso indevido de drogas é pensado como um fenômeno que envolve três elementos fundamentais: o sujeito, a droga enquanto substância em si, e o contexto histórico-social no qual se dá o consumo. OLIEVENSTEIN[144] chega mesmo a caracterizar o fenômeno como uma equação:

uso indevido = sujeito + droga + contexto histórico-social.

Trata-se, pois, conforme evidencia BUCHER[145], da "equação triangular da toxicomania ou da dependência química, resultante de um encontro infeliz entre os três fatores envolvidos, o produto, a personalidade e o momento sociocultural, com consequências imprevisíveis, mas, de certo, nunca desesperançosas ao ponto de impossibilitar um retorno ou uma 'recuperação' do sujeito vitimizado"

O fenômeno da toxicomania afirma-se neste estudo como patologia da família ou da sociedade; em nenhum momento o educador coloca a estrutura de personalidade do indivíduo como fator relevante na construção do fenômeno.

Ao centrar a sua discussão sobre a gênese da toxicomania na família e/ou sociedade o educador parece conduzir-se por uma corrente já consagrada na pedagogia, que tende a isentar o sujeito e atribui ao sistema todo o ônus do insucesso de qualquer processo ensino-aprendizagem.

Longe de constituir problema, tal conduta no entanto pode resultar uma abordagem limitante e, portanto, ineficiente em algumas situações como, por exemplo, nas ações educativas de prevenção ao uso de drogas.

8.1.5 - DROGAS NO COTIDIANO DA ESCOLA: BRINCADEIRA OU REALIDADE?

Por constituir-se como um objeto de grande interesse do adolescente, a droga está sempre muito presente na escola, tanto como questão intelectual, como um problema da vida prática do adolescente, assumindo neste último caso uma feição bastante dramática. A esse respeito TIBA comenta que "um dos maiores problemas que a família e a escola têm de enfrentar junto aos

---

[144] Claude OLIEVENSTEIN. A droga. São Paulo: Brasiliense, 1988

[145] Richard BUCHER. Drogas e sociedade nos tempos da AIDS. Brasília: Editora UnB, 1996, p. 55

adolescentes e que estes próprios têm que enfrentar são os tóxicos".[146] Para complicar mais ainda, "os pais têm pouquíssimo acesso aos tóxicos e a escola pode até ter conhecimento de seu uso, mas é raro ter acesso a ele".[147]

Adolescentes mais novos tendem a problematizar, junto ao educador, situações que respondam ao seu desconhecimento frente à questão das drogas. Superada tal fase, quando mais maduros, e nesse tempo já experimentaram e muitos já fazem uso recreacional de drogas, tornam-se mais reflexivos.

O grande enriquecimento da puberdade psíquica é a capacidade de abstração e de interpretação. Esta última, que é decorrente da capacidade crítica de julgamento, vai conferir ao adolescente a possibilidade de formar seus pontos de vista, referências de valores, sobre os fenômenos, dentre eles a toxicomania.

Conforme observa TIBA, e este raciocínio se aplica à questão das drogas pois a toxicomania reflete uma tentativa de comunicar uma dificuldade anterior à própria droga, é através da abstração que o adolescente vai elaborar os seus conflitos:

> "às vezes, o pensamento abstrato é usado para se defender em situações reais conflitivas. Diante de um problema afetivo, o adolescente pode começar a imaginar situações onde ele é benquisto, a fantasiar histórias onde ele é bem amado, a criar situações que supercompensem a sua realidade frustrante".[148]

Situações vivenciadas ou apreendidas passam a fazer parte desse cenário e, se conforme observa WINNICOTT, "é no brincar, e apenas talvez no brincar, que a criança (e também o adolescente) ou o adulto fruem sua liberdade de criação"[149]; a brincadeira acaba por facilitar ao adolescente a elaboração do fenômeno da toxicomania.

Se as drogas compõem parte do repertório lúdico do adolescente, de que forma então o educador irá compreender tal situação? Trata-se de uma brincadeira, e dessa maneira, aceita-a com naturalidade, ou trata-se de uma provocação de um usuário, a exigir ação repressiva de igual intensidade?

Enquanto campo representacional, a idéia de tratar-se de uma brincadeira parece prevalecer, tanto que o educador assume a representação do adolescente como uma situação fictícia ou mesmo um jogo, no qual ele até

---

[146] Içami TIBA. Puberdade e adolescência. São Paulo: Ágora, 1986, p. 64
[147] Ibid., p. 65
[148] Ibid., p. 47
[149] D. W. WINNICOTT. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro: Imago, 1975, p. 79

se inclui, visto que 'aí a gente brinca'. É o que podemos inferir a partir dessas falas:

> "A gente tem que observar o seguinte ... é que a gente nota que o jovem, principalmente o adolescente, ele cria **situações fictícias** como se ele estivesse usando drogas. Parece que sente um prazer no que chamaria a atenção dos colegas ... Nós tivemos um exemplo, eu tenho um produto alí, eu até guardei. o aluno estava utilizando na sala de aula, um saquinho ... esse saquinho que geralmente vem em caixas de som que vem do Paraguai, esses negócios aí, eu acho que é veneno, um antiferrugem para evitar a oxidação, esses troços todo. Então, você vê que eles portam isso e mostram para os colegas aquele negócio, fazem aquelas encenações como se aquilo fosse droga. Então a impressão que dá é que ele se sente assim realizado em estar com aquele produto que ele sabe que não é droga. Tá ali, don't eat, quer dizer, não coma. Deve ser um veneno aquele negócio, um antimofo, uma coisa assim! Então a gente observa, parece que eles se sentem realizados em tá cortando uma coisa, em mostrar para os colegas que eles usam, quer dizer, a busca da auto-afirmação, quer dizer, é um negócio assim, é psicológico isso, né? (João, diretor de escola)

> "Aqui, o que os alunos falam muito é maconha, cocaína; de vez em quando na sala de aula, quando você chega, eles estão simulando, pegam o giz e fazem a carreirinha com o giz e levam até a cadeira. **Aí a gente brinca!** " (Maria da Penha, professora de Matemática)

Para os educadores em estudo, a questão da droga, enquanto problema da vida prática do adolescente é algo que afeta especificamente a escola pública, notadamente no seu turno noturno, por concentrar em sua maioria adolescentes pós-puberais e adultos jovens, procedentes das classes operárias, e com maior prevalência de uso de drogas - existe uma correlação direta entre idade e uso de drogas.

Assim, a questão das drogas aparece como algo de somenos importância e sob controle na escola privada:

> "Na escola privada (a questão das drogas) não interfere não, porque os casos que chegam prá gente são raros. Se acontece, acontece muito lá fora. Então aqui (escola privada) são pouquíssimos os casos, principalmente com a faixa etária que eu trabalho. São mais novos, tem 14, 15, alguns 16, mas a média é de 15 anos (...) Eu acho que dentro de uma escala, seria o último atendimento que eu faço, nem prioridade é, o que lá na escola pública não acontece, é o contrário. (...) São coisas assim, né, trabalhar aqui na escola e na outra, são duas

> experiências diferentes. Aqui (escola privada) a questão do processo ensino-aprendizagem é a primeira questão (...), A segunda, eu diria que é mais comum, é a questão da namoradinha, os conflitos existenciais nessa fase, né (...) Então vem aí a terceira questão, os conflitos familiares (...) E ficaria aí em quarto lugar a questão (...) da orientação profissional. E o quinto lugar, eu diria que seria as drogas, que incomodam muito pouco..." (Carolina, pedagoga)

Essa pouco relevância referida pelo educador, na escola privada, pode ser apenas aparente, escamoteando uma realidade comum tanto a adolescentes socialmente favorecidos, quanto excluídos:

> "Olha, eu acho que (o uso de drogas entre adolescentes) tanto na escola pública quanto na privada. O que existe é uma discriminação maior, tá, e a justificativa é a seguinte: o aluno da escola pública, que utiliza droga, ele é um marginal; o aluno da escola particular se utiliza droga, ele é uma pessoa que está com problemas emocionais. (Gilda, pedagoga)

Na escola pública, e mais no turno noturno, o uso de droga aparece como fato concreto, frequentemente associado à pertubação do andamento da aula ou mesmo constituindo-se como motivo de morte:

> "Não, na outra (escola pública, turno noturno), lá a gente trabalha com um pessoal que é menino de rua, é braçal, empregada doméstica (...) mas os casos mais graves são os meninos. Normalmente (o que eles usam) é a maconha mesmo, de vez em quando aparece uma cocaína, mas normalmente o que eu tenho conhecimento é a maconha." (Carolina, pedagoga)

> "Aí nós tínhamos um aluno, E., ele começou a trazer droga aqui para a escola, ele trazia, né, traficava. Uma vez na minha aula, ele desmaiou, caiu de tão drogado (...) Eu já tomei revólver dele aqui no ano passado. Ele falava mesmo, que quando ficava doidão ele fazia mesmo, que ele não tinha medo de nada (...) E ele trazia drogas para a escola, cheirava na hora do recreio, loló, cocaína também (...) Eu conversava muito com ele, até o dia que ele sumiu ..." (Maria da Penha, professora de Matemática)

> "Esses dias mataram um adolescente por causa de drogas. Ele era aluno da escola (escola pública, turno noturno) e a diretora falou ser prioridade lá a questão das drogas." (Letícia, professora A)

8.1.6 - DROGAS NO COTIDIANO DA ESCOLA: A REAÇÃO DO EDUCADOR

Especialmente no turno noturno de escolas situadas em morros da cidade de Vitória, a questão das drogas configura-se como uma grande ameaça para a comunidade escolar, visto significar uma malha que envolve o traficante, alunos repassadores e usuários. E como reagem os educadores face a essa questão?

Uma das reações referidas é o medo, que se manifesta em situações críticas e que demandam uma intervenção do educador:

> "... o medo da gente, o medo de estar lidando com isso, se fala, se não fala, de repente ..." (Carolina, pedagoga)

> "Às vezes eu fico com medo, meu deus eu falei isso, será que agora não vão me ameaçar (...) Amanhã quando eu chegar lá (na escola pública, turno noturno) não vai tá a galera me esperando? (...) Quantas vezes eu não pensei nisso, quando a gente chega em casa e a gente deita e tudo (...) A gente fica chorando, será que eu falei demais (...) Meu deus, e ele vem armado para a escola, do jeito que ele vem armado, pode estar com raiva, vai dar tiro aqui." (Maria da Penha, professora de Matemática)

De maneira geral, o que parece prevalecer no entanto é a atitude piedosa de aceitação ou cumplicidade do educador, que acaba naturalizando a questão. Assim posto, a iniciação do adolescente no tráfico das drogas, torna-se banalizada:

> "Bem, desde pequeno é um dinheiro que eles começam a ganhar. Porque em outra coisa eles tem que sacrificar muito para ganhar um dinheirinho. Acho que o caminho mais fácil para eles começarem é esse." (Maria da Penha, professora de Matemática)

Ao investigarmos como o educador reagiria face a uma situação na qual o aluno, declarando-se usuário de drogas, lhe solicitasse apoio, a mesma atitude, de aceitação ou cumplicidade, deveria prevalecer, representado como natural a questão:

> "Ah, primeiro você tem que manter muito a naturalidade. Se você tiver uma atitude de rejeição, já corta o jovem por ali e ele se afasta." (Leonídio, coordenador de ensino)

> "Então lá (na escola pública) a gente vai lidar assim de uma forma bem natural, não repressiva, porque senão eles se afastam, ..."(Carolina, pedagoga)

Essa idéia de naturalização pode encerrar, no entanto, uma simplificação da questão. Longe de encarar todo aluno como usuário de drogas - real ou potencial - o educador deverá munir-se de um instrumental que lhe permita manejar a situação, estabelecendo o julgamento do seu limite de atuação e, esgotado o mesmo, a possibilidade de encaminhamento do adolescente para um programa de saúde mental.

8.1.7 - O PAPEL DA ESCOLA FRENTE À QUESTÃO DAS DROGAS

O desenvolvimento de programas de ações preventivas e de desestímulo ao uso indevido de drogas constitui-se, até por força de lei, uma das tarefas complementares da escola. A rigor, tais programas deveriam ser desenvolvidos com a participação da família.

Se na escola privada tais programas podem contar com a participação dos pais, na escola pública, especialmente no turno noturno, tal parceria se mostra pouco viável:

> "... Aqui (na escola privada), eu procuro envolver a família; lá (na escola pública, turno noturno), como não existe muitas condições de envolver a família, porque normalmente eles não têm uma família estruturada, eu tento trabalhar muito mais com a questão da afetividade, de estar muito mais próxima, de tá conversando sobre diverso assuntos fora droga, todos os dias. Aí eu chego lá."(Carolina, pedagoga)

O caráter de envolvimento de toda a comunidade escolar em tais programas aparece como um traço universal da fala dos educadores entrevistados, quando se referem à escola privada. Ao que parece promover o nivelamento e a sensibilização da equipe e da família é uma condição essencial para implementação de um programa de ação preventiva de uso drogas na escola:

> "Por exemplo, lá na nossa escola (privada) todos nós fizemos um cursos de drogas, todos os funcionários..." (Artur, professore de Geografia)

> "Na escola hoje tem um projeto, O Projeto Vida, que trabalha os profissionais de todos os setores, desde o porteiro, até o diretor. Todos eles têm uma preparação de como lidar com o jovem. (...) Pois é, nesse Projeto Vida, a gente chama as famílias, é feito um trabalho com as famílias, mostrando a situação das

> drogas hoje, o quanto que a família tem de se preocupar, como que o jovem está sendo aliciado hoje, envolvido por espertalhões. isto vai desencadeando uma situação de conscientização junto com a família para que a gente possa trabalhar com esse jovem, para que ele não se envolva." (Leonídio, coordenador de ensino)

> "Eu não penso que é um setor que deva trabalhar com a questão das drogas, eu penso que são todos os funcionários. Te cito um exemplo, eh ... uma funcionária da escola, ela via no banheiro, escritos vários nomes que ela não entendeu. Então, pelo fato dela ter tido um encontro com palestras e filmes sobre drogas, ela passou a entender aqueles nomes escritos, entendeu? (...) Então, quer dizer, para ela é um grande aprendizado, porque dentro da função dela de varrer, de limpar, ela pode também ser uma orientadora. Eu acho muito importante que todos os membros da escola tenham conhecimentos dessa questão, porque não é só o orientador (pedagógico). É o orientador, são os professores, sabe, são os funcionários de serviços gerais, eu acho muito importante! " (Cândida, pedagoga)

No tocante à escola pública o educador, que normalmente já não dispõe da participação da família, parece também ressentir-se atualmente da falta de uma política municipal de orientação às ações educativas de prevenção uso de drogas na escola:

> "... E eu penso que, falando a verdade, de modo geral, eu não sinto essa ação efetiva na escola (pública), sinto assim, como eu estou te falando, palestras. Agora eu penso que com esta questão da AIDS, agora que está mais viva esta questão, eu penso que está reavivando novamente..." (Cândida, pedagoga)

> "Olha, na escola pública a gente não tem um projeto específico, porque não entra toda a equipe (...) Agora, na escola pública, a gente não tem um projeto específico, a gente faz um programa e entra e discute com eles abertamente. E é interessante porque lá, quando a gente começa a falar, eles tem muito mais experiências que a gente. Então eles colocam todos os fatos abertamente, as vivências, os focos, onde é que eles se meteram, e a gente faz um trabalho muito mais ... questionando, aí, é isso" (Carolina, pedagoga)

Na escola pública as ações de prevenção ao uso de drogas aparecem como uma iniciativa isolada de um único educador sob forma de palestra ou uma conversa informal não diretiva. Em contrapartida, a escola privada, do ponto de vista das estratégias de ensino-aprendizagem, além de buscar o

envolvimento de toda a comunidade escolar, apresenta uma multiplicidade de recursos, tais como vídeos, filmes, palestras.

Os educadores são unânimes, referindo-se tanto à escola pública, quanto privada, em uma questão; a de que o trabalho de prevenção é importante, que deveria envolver toda a comunidade escolar e ser desenvolvido em uma perspectiva interdisciplinar.

> *"E outra coisa, tem que fazer um trabalho (de* prevenção). Eu acho que trabalho tem que ser agrupado. Você usa um dedo para pegar uma colher para ver se você consegue! Agora usa os cinco dedos para você ver. Então eu acho que o trabalho tem que ser agrupado, a familia, escola e o todo, envolvendo todos." (Camélia, pedagoga)

> "Quando eu falo do professor, o professor de português pode dar textos sobre essa questão, né, o de matemática pode estar falando sobre estatísticas a nível estadual e a nível mundial, sabe. O de história, contextualizar, fazer um trabalho belíssimo aqui, como é o histórico (...) A geografia, né , aonde aconteceu isso, em que espaço. Então esses professores vão trabalhar como aquela droga, né, torna a pessoa dependente, como é que vai ser a ação no seu corpo, entendeu, sabe? Artes, eles vão trabalhar, eh ..." (Cândida,, pedagoga)

Deverá pois caber à escola, nessa tarefa - complementar da função da família - de socialização da criança e do adolescente, promover uma ação preventiva do uso de drogas que deverá levar em conta o sujeito, seu contexto histórico-social e as drogas que nessa sociedade usualmente são utilizadas.

8.2 - O ADOLESCENTE, AS DROGAS E A ESCOLA: CONTEÚDO E HIERARQUIA DAS REPRESENTAÇÕES DOS EDUCADORES

O estudo exploratório realizado na fase anterior deixou emergir, de uma maneira quase que centrífuga, os elementos das representações dos educadores a respeito dos adolescentes frente à questão das drogas. Esses elementos foram organizados em núcleos temáticos, a partir da diversidade da fala dos 11 educadores entrevistados.

Feito todo esse apanhado, parti para a segunda fase do trabalho de campo deste estudo de caso. Nessa fase busquei explorar então tais núcleos temáticos, bem como dar conta do estudo das relações entre alguns elementos, da sua importância relativa e de sua hierarquia.

8.2.1 - CONHECENDO O PERFIL DOS ENTREVISTADOS

Essa segunda fase, que buscou conhecer o conteúdo e centralidade das representações dos educadores, envolveu, para efeito de análise, um total de 185 professores regentes de classe, sendo 154 mulheres (83,2%) e 31 homens (16,8%).

TABELA 1
DISTRIBUIÇÃO DOS EDUCADORES ENTREVISTADOS, DE ACORDO COM A SUA FORMAÇÃO BÁSICA. VITÓRIA-ES, 1996

FORMAÇÃO	f	%
Letras	35	18,9
Pedagogia	31	16,8
Ciências Biológicas	24	13,0
Matemática	22	11,9
História	21	11,4
Geografia	18	9,7
Educação Artística	14	7,5
Educação Física	13	7,0
Magistério	4	2,1
Ciências Sociais	1	0,5
Filosofia	1	0,5
Administração de Empresas	1	0,5
TOTAL	185	100,0

Mesmo tratando-se de uma amostragem tomada por acessibilidade todos profissionais da área de educação estiveram representados (Tabela 1), bem como suas respectivas disciplinas (Tabela 2). À exceção de quatro professores com formação em Magistério (nível 2º grau), todos os demais tinham formação superior.

TABELA 2
DISTRIBUIÇÃO DAS DISCIPLINAS MINISTRADAS PELOS EDUCADORES ENTREVISTADOS. VITÓRIA-ES, 1996

DISCIPLINAS	f	%
Português	36	18,8
Núcleo Comum/Supletivo	30	15,6
História	24	12,5
Ciências	24	12,5
Matemática	22	11,4
Geografia	19	9,9
Educação Artística	14	7,3
Educação Física	13	6,8
Inglês	10	5,2
TOTAL	194	100,0

Conforme pode ser observado na Tabela 3, o tempo de envolvimento desses 185 professores com a docência também apresentou-se bastante diversificado, com destaque para os intervalos compreendidos entre 5-10 anos de docência (20,0% do total), 15-20 anos (20,6% do total) e 20-25 anos (23,3% de todo o contingente).

TABELA 3
DISTRIBUIÇÃO DOS EDUCADORES ENTREVISTADOS, DE ACORDO COM O TEMPO DE DOCÊNCIA. VITÓRIA-ES, 1996

TEMPO (em anos)	f	%
Até 5	24	12,9
5 - 10	37	20,0
10 -15	20	10,8
15 - 20	38	20,6
20 - 25	43	23,3
25 ou +	23	12,4
TOTAL	185	100,0

Como a coleta de dados foi realizada nas escolas da Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES, 100% dos professores investigados estavam ligados ao ensino público. Do total, 1/5 desses profissionais (38 professores - 20,5%) também tinha vínculo com escola privada (Tabela 4).

TABELA 4
DISTRIBUIÇÃO DOS ENTREVISTADOS, DE ACORDO COM A NATUREZA DA INSTITUIÇÃO DE TRABALHO. VITÓRIA-ES, 1996

NATUREZA DA INSTITUIÇÃO	f	%
Escola pública	147	79,5
Escola privada	Z	-
Ambas	38	20,5
TOTAL	185	100,0

Dentre os professores que participaram deste estudo, 80 (43,2%) trabalhavam durante o dia - notadamente no período vespertino, onde se concentra o ensino das séries finais do 1º grau nas escolas municipais de Vitória-ES. Um contingente de 30 professores (16,2%) trabalhava exclusivamente à noite. Um grupamento de 75 entrevistados (40,6%) estava envolvido em docência tanto no turno diurno, quanto noturno (Tabela 5).

TABELA 5
DISTRIBUIÇÃO DOS ENTREVISTADOS, DE ACORDO COM O TURNO DE TRABALHO. VITÓRIA-ES, 1996

TURNO	f	%
Diurno	80	43,2
Noturno	30	16,2
Ambos	75	40,6
TOTAL	185	100,0

Aproximadamente a metade dos professores investigados (92 sujeitos - 49,7%) referiu ter participado de algum curso de capacitação à prevenção do uso de drogas na escola. Não entramos no mérito de explorar a natureza, conteúdo ou carga horária desses cursos.

8.2.2 - CONTEÚDO E HIERARQUIA DAS REPRESENTAÇÕES DOS EDUCADORES

As representações que um grupo específico - no caso os educadores - elabora sobre um determinado objeto - aqui, a droga - constituem-se como uma forma de conhecimento prático que orienta suas ações no cotidiano.

Buscando melhor situar tais representações dos educadores da Rede Municipal de Vitória-ES, a partir de elementos salientes nas falas dos 11 entrevistados na primeira fase deste trabalho de campo, que foram organizados em núcleos temáticos, elaborei um questionário que foi aplicado nesta segunda fase do trabalho.

Nesse questionário (Anexo 4), propus ao grupo de 185 professores que enumerasse de 1 a 3, os elementos de uma série de nove enunciados. Isso possibilitou estabelecer uma hierarquia entre cada um dos três elementos desses enunciados.

Para efeito desta análise, considerei que quanto mais freqüente e destacado como menção Nº 1 fosse o elemento, maior era a sua importância e, logicamente, sua possibilidade de constituir-se como um dos elementos do núcleo central das representações dos professores.

A seguir, apresento, sob a perspectiva da hierarquização, os elementos dos núcleos temáticos que na primeira fase deste trabalho de campo constituiram-se como saliências, na tentativa de evidenciar os que mais se destacaram.

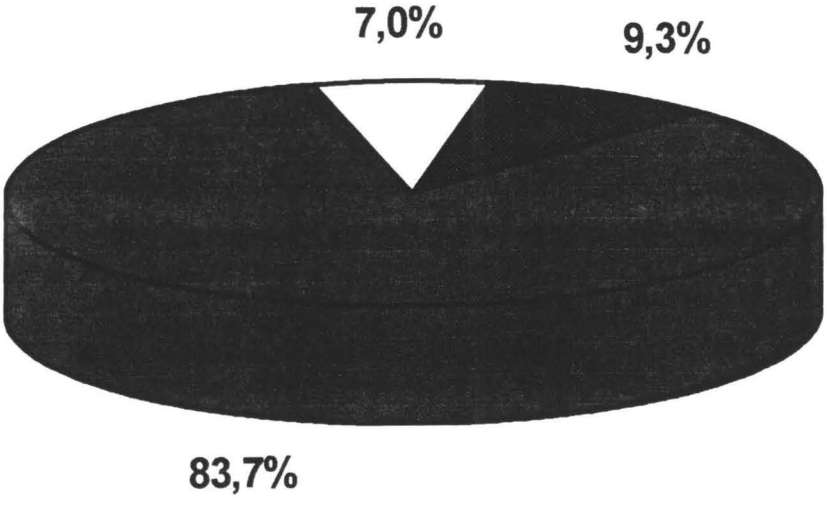
1 - O ADOLESCENTE E AS DROGAS

Para os professores da Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES que participaram desta fase do estudo, a busca de drogas pelo adolescente aparece fortemente associada a um *sintoma de crise* (Gráfico 1), confirmando pois a idéia, já discutida, do estado de "normal anormalidade" do adolescente.

Um contingente de 155 professores (83,7%) evidencia a crise como um forte elemento a constituir a representação dos educadores em relação à questão das drogas na adolescência.

GRÁFICO 1

A BUSCA DE DROGAS PELO ADOLESCENTE SIGNIFICA ...



Um sintoma de crise (n=155)

Que faz parte da idade (n=17)

Um caminho sem volta (n=13)

Quando o professor pensa o motivo pelo qual o adolescente experimenta uma droga pela primeira vez (Gráfico 2), a *curiosidade* aparece como elemento mais saliente, com 97 menções (52,4%), quase que pareado, no entanto, enquanto constituinte de representação, ao elemento *pressão do grupo de amigos*, com 78 menções (42,2%).

A respeito dessa curiosidade, TIBA[150] desenvolve um estudo que aponta pistas interessantes em relação a como se dá a iniciação ao uso da maconha, mas que se aplica plenamente à iniciação ao uso com qualquer outra droga.

A partir desse raciocínio, justifica o autor que a abordagem preventiva ao uso de maconha (e outras drogas, acrescento eu) deveria informativa para adolescentes situados na 6ª série (ou seja, com 12 anos) e reflexiva para os adolescentes mais velhos.

O autor inicia a sua linha de raciocínio lembrando que "a criança recebe dos pais ou de outros adultos informações nas quais acredita, pois acredita nos adultos. O que o adulto falar, ela recebe". Dessa forma, enquanto criança, o sujeito vai refletir os pontos de vista dos pais e "pode viver muito bem sem informações, já que não tem curiosidade ativa em relação à maconha ".[151]

Por volta de 11 anos de idade, continua o autor, o adolescente "está muito ocupado com as suas alterações internas e outras alterações externas como as psicopedagógicas escolares".[152] Pode ser que ele ainda não dê importância à questão, ou já procure saber de fato o que é uma droga. Nessa última possibilidade, o adolescente vai ativamente buscar mais informações pois vive um momento de curiosidade ativa.

Por volta de 12 anos é que essa curiosidade se aguça e pode permanecer somente nesta curiosidade. Se o adolescente avança, com um interesse acima da média sobre o assunto, pode-se dizer que ele é no mínimo, um interessado e, no máximo, um simpatizante. Para TIBA, enquanto o simpatizante tem uma posição mais a favor do uso, o interessado pode ainda não ter a simpatia.

Prosseguindo, o adolescente - que geralmente não pára na condição de simpatizante, avança formando o papel imaginário de experimentador:

---

150 Içami TIBA. Saiba mais sobre maconha e jovens. São Paulo, Ágora, 1993, p. 43-4

151 Ibid., p. 43

152 Ibid., p. 43

> "Começa a imaginar como seria a experimentação da maconha. Ao imaginar-se experimentando está dando mais um passo em direção ao que nunca aconteceu antes. Logo, imagina quando, como e com quem experimentaria e quais seriam os efeitos sentidos. Assim o jovem vai adquirindo uma certa familiaridade com o que ainda não conhece, o que vai favorecer o segundo passo: o ato de experimentar a maconha"[153]

O adolescente pode então parar por aí, permanecer na imaginação e abandonar a idéia. Resta saber se, ao avançar, consumando o ato do uso ele estaria satisfazendo somente uma curiosidade própria da idade, ou buscando um prazer químico para dar resposta a uma insatisfação que é anterior ao uso da droga.

Retomando a questão do trabalho preventivo na escola, TIBA[154] sugere que a 6ª série é um ótimo momento de se fazer um trabalho de prevenção ao uso de drogas na escola pois, nessa fase, os adolescentes, com 12 anos, estão mais organizados psiquicamente e esse é um momento de calmaria externa. Antes, na 5ª série (ou seja, com 11 anos de idade), embora funcione psicologicamente como criança ele é solicitado como adolescente na escola. A sua desorganização psíquica traz repercussões na escolaridade, caindo o seu rendimento intelectual e/ou relacional. Para esse conjunto de sinais de sofrimento, o autor deu o nome de Sindrome da 5ª Série.

Já por volta dos 13 anos, apesar de desorganizado, o jovem está internamente mais forte e vive um estado de onipotência pubertária e se fecha com os adultos, valorizando bastante os seus amigos. Acaba sendo um momento de se abrir a novas experiências, ficando portanto vulnerável às drogas.

Tendo experimentado esse sentimento de onipotência pubertária, o jovem passa a se sentir mais seguro e experimenta um período de calmaria que dura até os 15-16 anos. Aí, novamente ressurge a onipotência, desta vez a onipotência juvenil. A partir de então o jovem argumenta, quer argumentos e se sente mais forte se impõe o seu ponto de vista; não conseguindo convencer o outro, não se deixa convencer.

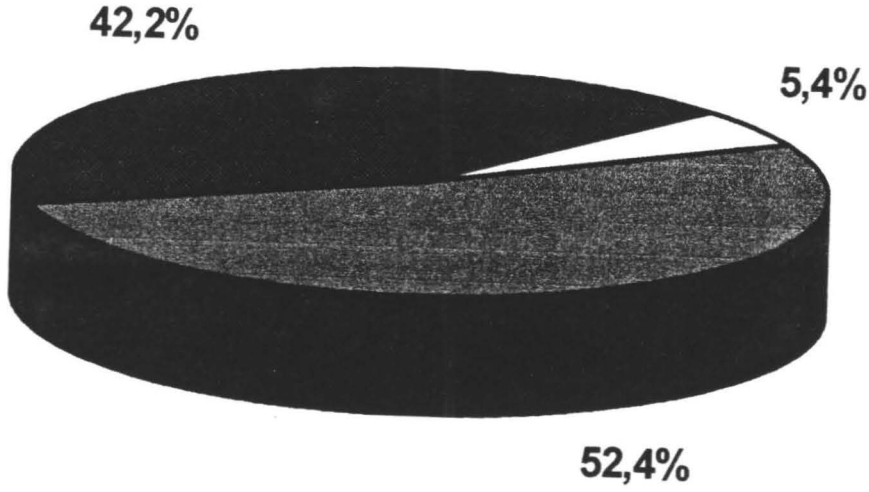
---

153 Içami TIBA. Saiba mais sobre maconha e jovens. São Paulo: Ágora, 1993, p. 44

154 Ibid., p. 33

GRÁFICO 2

PARA A EDUCADOR, O ADOLESCENTE EXPERIMENTA UMA DROGA PELA PRIMEIRA VEZ, POR...



Curiosidade (n=97)

Pressão do grupo (n=78)

Falta de opção (n=10)

Ao lidar com esse adolescente, o educador deverá então oferecer possibilidade de ações preventivas ao uso de drogas que tenham um cunho participativo, garantindo pois a autoria e atoria do mesmo nesse processo educativo.

A *pressão do grupo de amigos* aparece, também, como um forte elemento constituinte da representação do educador na questão do uso de drogas entre adolescentes.

Há de se considerar, no entanto, até que ponto 'as amizades' podem levar o adolescente a ter a sua primeira experiência com as drogas, visto que, o que ocorre é que a pessoa já tem vontade de experimentar a droga e vai procurar os amigos que ele sabe que não vão negá-la. A esse respeito, TIBA[155] observa que "raramente alguém fuma maconha forçado por outras pessoas. Pode existir uma pressão das 'amizades', mas só isto não justifica a experiência..."

Entende-se então, porque, embora aproximadamente ¼ das pessoas, quando adolescentes, experimente uma droga, poucas tornam-se viciadas. Existem pessoas que são mais viciáveis que outras.

A imagem de uma *planta seca por falta de regadura* que a maioria do educadores (61,6% - 114 educadores) elege como a mais freqüente que eles têm, quando se deparam com um aluno usuário de drogas, pode remeter à idéia de como o grupo avalia a questão da carência afetiva enquanto fator concreto e marcante no processo de desenvolvimento pleno, ou não, da criança e do adolescente. (Gráfico 3)

Isto me faz lembrar o que TIBA[156] denomina dinâmica familiar do "patinho feio". Trata-se de uma família na qual os pais criam os filhos na comparação e na competição entre eles. A diferença maior é porque o filho não corresponde às expectativas dos pais, e estes contaminam os outros filhos, a cobrarem do "patinho feio" que ele se torne bonito. Os papéis são fixos nessa dinâmica familiar. Como resultado, o "patinho feio" pode fazer do social, no futuro, a sua grande família, sentindo-se marginal e podendo apelar para o uso de drogas.

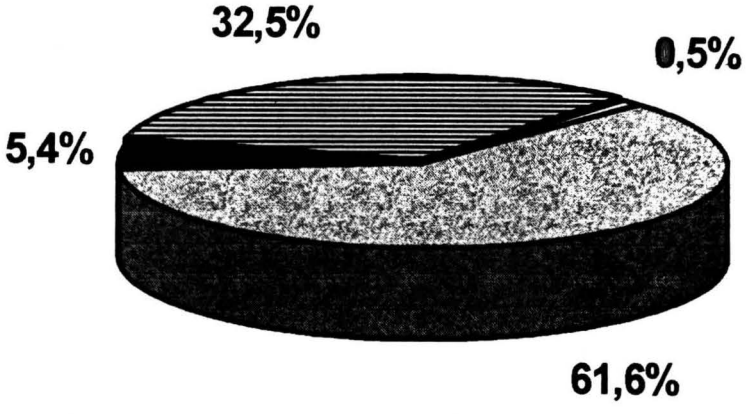
---

[155] Içami TIBA. Puberdade e adolescência. São Paulo, Ágora, 1986, p. 228

[156] Id., Saiba mais sobre maconha e jovens. São Paulo, Ágora, 1993, p. 36

GRÁFICO 3

AS IMAGENS MAIS FREQUENTES QUE O EDUCADOR TEM QUANDO SE DEPARA COM UM ALUNO USUÁRIO DE DROGAS, SÃO...



Planta seca por falta de regadura (n=114)

Planta que não foi podada (n=60)

Laranja podre em uma caixa de laranjas boas (n=10)

Em branco (n=1)

Na família que TIBA caracteriza como "família expulsiva", existe um clima de tamanha pressão, que torna inexorável a saída do indivíduo da casa, visto que ele já vem sendo expulso dela há muito tempo. Neste tipo de família, geralmente cada um dos membros tem um papel fixo:

> "...um é o mais inteligente, outro é o mais esforçado, o terceiro é o mais estabanado, o quarto é o irresponsável, o vagabundo. Quando um tem características consideradas negativas para esta família, geralmente nele se agregam outros pontos negativos a ponto de ser discriminado. Tais marcas o adolescente pode levar para o social. Pode fazer do social sua grande família, repetindo o esquema familiar, sendo o 'pior elemento da sociedade'. Mas pode também o social não considerá-lo 'um patinho feio', e não concordar com o que em casa sempre ele ouviu: 'nunca vai ser nada na vida'. Mas se interiormente continuar a sentir-se desvalorizado, não se incomodará de usar drogas..."[156]

Para quase 1/3 dos professores investigados (60 sujeitos - 32,5%), no entanto, a questão do uso indevido de drogas estaria ligada à falta de limites na educação dada pelos pais à criança, caracterizada aqui como falta de podadura. (Gráfico 3)

Trata-se, pois, de uma família sem limites na qual,

> "os pais não desenvolvem nas crianças qualquer responsabilidade, não estabelecendo horários, obrigações, normas ou limites. Os filhos são criados na máxima liberdade, podendo fazer o que e quando quiser. Esta família não educa as crianças para a realidade da vida, onde cada um tem direitos e também deveres (...) Quando saem de casa, as regras sociais, escolares e de convivência com os amigos são bem diferentes; os filhos terão de encontrar um novo limite relacional..."[157]

Em termos práticos, sem normas, nem limites, as crianças podem experimentar uma sensação de desamor, trazendo um sofrimento. Não elaborando esse sofrimento, quando adolescentes, podem se expor a perigos desnecessários como o uso de drogas.

---

[156] Içami TIBA. Saiba mais sobre maconha e jovens. São Paulo, Ágora, 1993, p. 36

[157] Ibid., p. 35

2. A FAMÍLIA DO ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS

A questão da estruturação familiar surgiu como saliência de representação já na primeira fase deste trabalho de campo. Tal elemento apareceu fortemente vinculado à idéia de existência de harmonia e comunicação entre pais e filhos, como um fator protetor ao uso indevido de drogas.

Quando, nesta segunda fase do trabalho de campo, busquei estabelecer uma hierarquização desse elemento - estruturação familiar (Gráfico 4), a mesma apresentou-se igualmente situada na intersecção *harmonia e comunicação - não comunicação*, aqui evocada pela imagem de que na família do usuário de drogas, *cada um fica "a sua"* (51,9% - 96 menções), ou que *todo mundo berra e ninguém tem razão* (42,1% - 78 menções).

De fato, assim como nos faz supor o grupo de educadores aqui investigados, sabe-se que aproximadamente metade das famílias de usuários de drogas é o que se poderia chamar de famílias enfraquecidas. É o que constatou STERNUSCH[158] estudando usuários usuários de heroína na Europa. Ressalva, entretanto, o autor que usuários de drogas também podem ser encontrados em famílias unidas, onde, aparentemente, tudo pode ser dito.

Para os professores envolvidos nesta investigação, quando a família descobre que o filho é usuário de drogas, ela comumente reage *dando uma de avestruz* (46,5% - 86 menções), ou seja, omitindo-se frente à questão, quase que numa tentativa de anulação do fato. (Gráfico 5)

Em minha opinião, trata-se de uma questão que deve ser relativizada. Em muitas famílias o zelo pela saúde mental dos adolescentes, refletido na existência do diálogo franco entre pais e filhos, é muito valorizado.

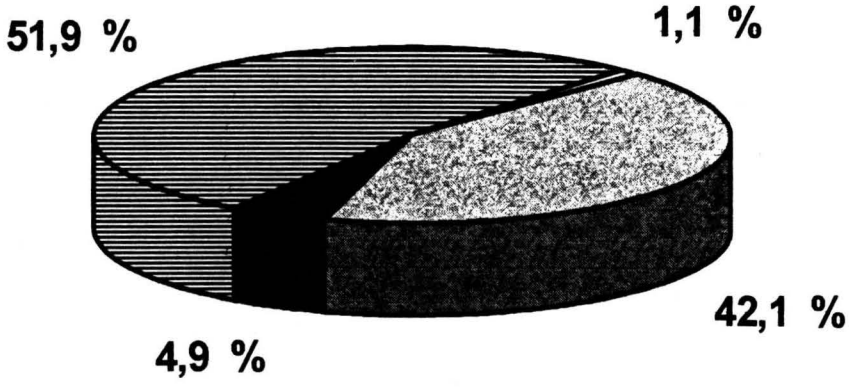
Em outras famílias, no entanto, a impossibilidade de comunicação obriga o adolescente a cometer uma sucessão de atos falhos, como forma de explicitar a sua condição de usuário de drogas à sua família.

---

[158] S. STERNUCHS. A família do toxicômano. In: Claude OLIEVENSTEIN. A vida do toxicômano. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1983, p. 37-50

GRÁFICO 4

PARA A EDUCADOR, NA FAMÍLIA DO DROGADO...



Cada um na sua (n=96)

Todo mundo berra e ninguém tem razão (n=78)

Tal pai, tal filho (n=9)

Em branco (n=2)

A esse respeito, lembro-me de uma situação relatada por STERNUCHS[160] na qual uma mãe só se deu conta da condição de usuário de drogas injetáveis de seu filho, quando ao retirar o seu lençol da cama para levar à lavanderia percebeu que o mesmo estava com marcas de sangue.

Para outra mãe, o reconhecimento da condição de usuário do filho se deu em condição mais extrema: tal compreensão só aconteceu quando a mesma o flagrou dormindo com uma seringa espetada no braço.

Embora tais exemplos se reportem a uma realidade européia, onde o consumo de drogas injetáveis - heroína e mais recentemente, cocaína - é muito grande, penso que muitas evidências de uso de drogas, especialmente as ligadas às alterações de comportamento, passem despercebidas para a maioria dos pais, pois inconscientemente, é melhor negar ou adiar a resolução do problema, a ter que enfrentá-lo, com todas as suas consequências.

Foi interessante observar que, na leitura dos educadores, pelo menos no tocante à questão da toxicomania, a tentativa dos pais de dar resolução ao suposto problema de uso indevido de drogas de seus filhos passaria pelo encaminhamento à saúde, funcionando os educadores como elementos pouco importantes nesse processo. Nesse sentido muitos poucos pais estariam, na opinião desses educadores investigados, dispostos a procurar a escola como elemento de ajuda na resolução da questão de uso de drogas do filho adolescente. (Gráfico 5)

Pelo que posso inferir, o distanciamento entre escola e família é um fato concreto na realidade do ensino municipal de Vitória-ES. As acusações, ouvidas aqui e ali, são mútuas.

Ao que parece, existe um contrato velado de não-participação pois as escolas, comumente, não costumam incluir os pais em seus programas de prevenção, ancoradas na alegação de que eles não costumam participar de reuniões, mesmo que para atender aos interesses de seus filhos.

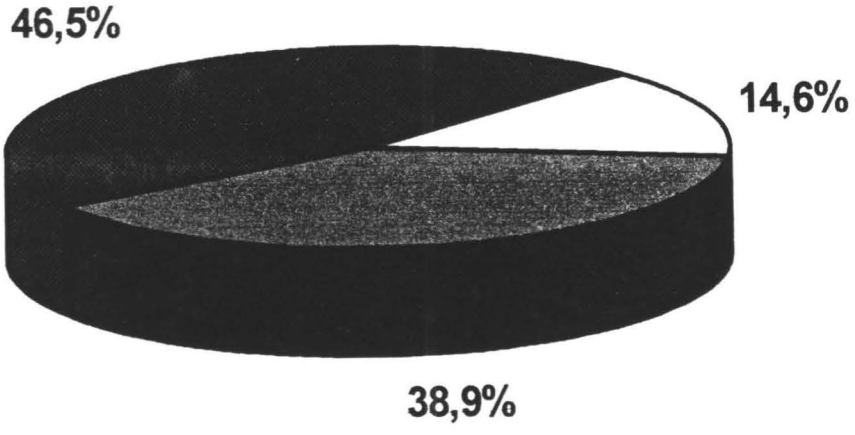
Por outro lado, pais reclamam que a não-participação dá-se pela inadequação de horário; as reuniões são marcadas em dias úteis e no horário comercial, e da pauta nada consta, além de reclamações.

---

[160]S.STERNUCHS. A família do toxicômano. In: Claude OLIEVENSTEIN. A vida do toxicômano. Rio de Janeiro:Zahar Editores, 1983, p. 45

GRÁFICO 5

QUANDO A FAMÍLIA DESCOBRE QUE O FILHO É USUÁRIO DE DROGAS, ELA REAGE...



Dando uma de avestruz (n=86)

Procurando tratamento médico (n=72)

Procurando a escola (n=27)

3. A ESCOLA E O USUÁRIO DE DROGAS

De maneira contrária ao que supõem ser a posição mais comum dos pais - dar uma de avestruz, ou seja, omissão diante do fato, para os educadores, omissão seria a reação menos provável da escola frente a um aluno usuário de drogas.

De acordo com a idéia que mais se aproxima do pensamento do grupo de professores investigados, a escola, quando descobre ser um de seus alunos usuário de drogas, reage comunicando a questão aos pais, para 49,2% dos entrevistados (Gráfico 6). Esta é a conduta que considero ser a mais adequada.

A propósito, TIBA observa que é mais fácil para a escola perceber que o aluno esteja usando drogas que os seus próprios pais, visto que estes têm envolvimentos emocionais e convivência que acabam dificultando tal percepção. Ademais, a escola tem como comparar um adolescente com outros da mesma idade, tem a ficha pessoal do aluno com o seu histórico escolar e tem também parâmetros mensuráveis de notas e comportamentos.[161]

Para pouco mais de 1/3 dos educadores, no entanto, a escola busca resolver internamente o problema. (Gráfico 6) Este artifício, de tentar resolver internamente o problema, qualquer que seja a resolução dada ao mesmo - reuniões a portas fechadas com o suposto usuário, intervenção de um especialista, ou a expulsão sumária do aluno, acaba sendo muito mais freqüente na escola privada, pois rumores deste tipo comprometem a imagem da escola na comunidade.

Resta pontuar que à escola compete a tarefa de prevenir o uso de drogas, reservando o tratamento de quem já está usando, aos especialista do campo da saúde mental. A tarefa da escola, em se tratando de um usuário, deveria restringir-se a convocar os pais, que deveriam providenciar um encaminhamento do filho para um tratamento médico-psicológico. Não raro, no entanto, educadores despreparados e equivocados, tentam assumir, sem êxito, essa tarefa.

Ao tentar resolver internamente o problema de uso de drogas em seu espaço, é muito comum à escola recorrer a especialistas, que são solicitados para palestras. A esse respeito, torna-se oportuno lembrar que tal medida é pouco eficiente para usuários, "pois justamente estes são os que não assistem à palestra (e tampouco os seus pais)". Resta saber "se o próprio palestrante não está sendo usado como uma droga para aliviar uma crise escolar".[162]

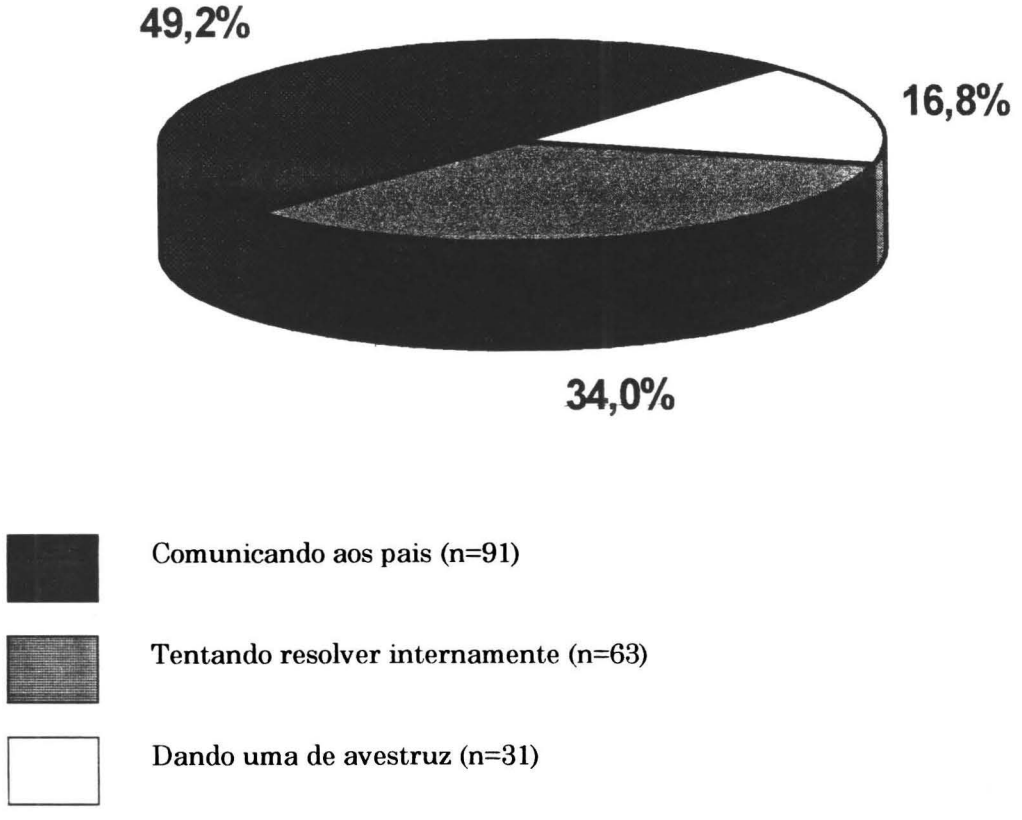
---

161 Içami TIBA. Saiba mais sobre maconha e jovens. São Paulo: Ágora, 1993, p. 137

162 Ibid., p 138

GRÁFICO 6

QUANDO A ESCOLA DESCOBRE QUE O ALUNO ESTÁ USANDO DROGAS, ELA REAGE...



Conforme já foi discutido no Capítulo 5, e mesmo na primeira fase deste estudo de caso, a experimentação de drogas é algo que o adolescente pode vivenciar até mesmo no espaço da escola.

A maioria dos professores aqui investigados coloca a questão educativa como elemento importante na prevenção ao uso de drogas, pois "a escola favorece o consumo de drogas quando não discute (com os seus alunos) o problema", para 83,2% dos entrevistados. (Gráfico 7)

Uma questão de ordem prática então se apresenta pois, em termos de ações concretas e em relação às ações de prevenção ao uso de drogas na escola, existem seis propostas de modelos educacionais[163], a saber:1) modelo do princípio moral, 2) do amedrontamento, 3) do conhecimento científico, 4) da educação afetiva, 5) do estilo de vida saudável, e 6) da pressão do grupo positivo.

O modelo do princípio moral, baseado em princípios religiosos ou em valores como patriotismo ou sacrifício pessoal pelo bem comum, enfatiza que o abuso de drogas é condenável do ponto de vista ético e moral.

O modelo do amedrontamento é baseado na crença de que as campanhas de informação deveriam expor somente os lados negativos das drogas, como forma de persuadir as pessoas a não começarem ou pararem de usar drogas.

O modelo do conhecimento científico propõe o fornecimento de informações sobre drogas ao jovem, de modo científico e imparcial. A partir dessas informações o jovem poderia tomar decisões racionais e bem fundamentadas sobre as drogas.

Já a proposta do modelo da educação afetiva é a modificação de fatores pessoais que são vistos como predisponentes ao uso de drogas. Busca desenvolver no adolescente a capacidade dele desenvolver ou melhorar a sua auto-estima, sua capacidade de lidar com a ansiedade, a habilidade de decidir interagir em grupo, a comunicação verbal e a capacidade de resistir às pressões do grupo. Aqui a droga nunca é tratada como uma questão central embora, frequentemente, constitua um dos tópicos desse programa.

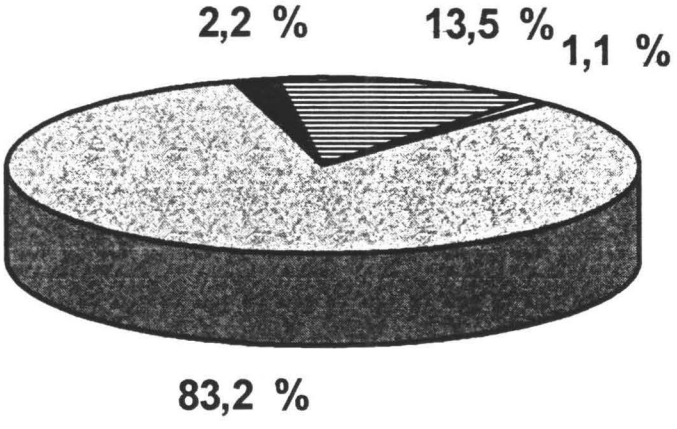
No modelo do estilo de vida saudável a estratégia é a de promover o estilo de vida associado à boa saúde. Dessa forma, não usar drogas é um dos elementos determinantes da boa qualidade de vida do adolescente. A proposta inclui também a opção por uma alimentação balanceada, controle do peso, exercícios físicos regulares e etc.

---

[163] E. A . CARLINI et al. Modelos de prevenção. In: Sugestões para programas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil. São Paulo: CEBRID - Depto de Psicobiologia - EPM, sd, p. 6-10

GRÁFICO 7

A ESCOLA FAVORECE O CONSUMO DE DROGAS QUANDO...



Não discute o problema (n=154)

Não proíbe o uso de drogas no espaço escolar (n=25)

Permite que o aluno viciado continue na escola (n=4)

Em branco (n=2)

O modelo de pressão do grupo positivo, cuja abordagem funciona de adolescente para adolescente, respalda-se no argumento que, sendo a pressão dos pares considerada como um elemento muito importante para determinação do comportamento e consumo de drogas entre os jovens, a mesma pode ser usada de maneira inversa. Propõe a participação do educador no processo de prevenção ao uso de drogas na escola através do treinamento de líderes naturais dos grupos de adolescentes

Acontece que nem sempre o educador tem conhecimento desses modelos e, menos ainda, da ideologia do discurso que dá suporte aos mesmos. Os modelos do princípio moral e o do amedrontamento são concepções obsoletas, porém ainda vigentes.

Em relação ao modelo do conhecimento científico, ainda hoje muito usado, especialmente em projetos educacionais mais amplos, sabe-se que a assimilação de conhecimentos a respeito da matéria não implica na diminuição da incidência de uso de drogas entre adolescentes. Existe casos até mesmo de aumento do consumo de drogas, a partir dessa abordagem.

A crítica que se faz ao modelo de educação afetiva é tratar-se de um programa de difícil implantação pois exige treinamento dos professores e disposição dos mesmos em estabelecer dinâmicas diferentes na sala de aula, como forma de conseguirem lidar com as características pessoais de seus alunos. Onde foi implantado, o que se observou foi que o programa resultou na melhoria de algumas deficiências pessoais dos alunos sem, no entanto, reduzir o consumo de drogas.

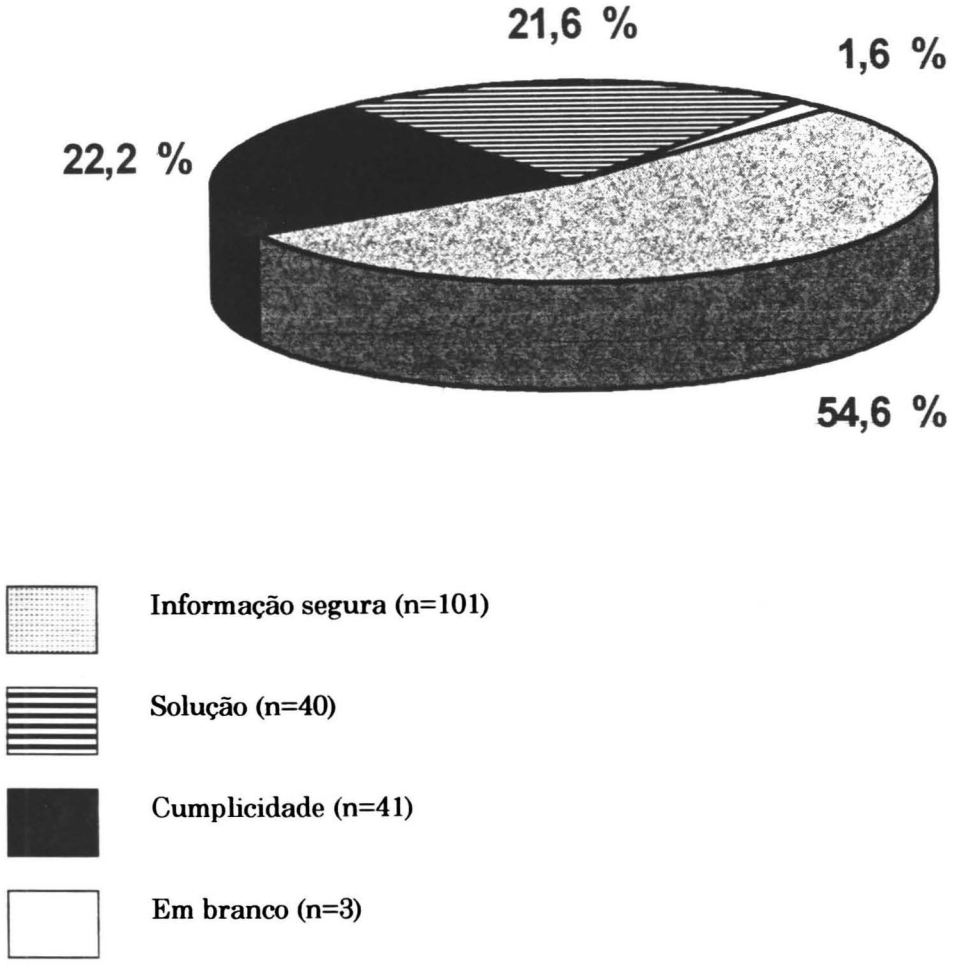
O modelo de estilo de vida saudável tem sido muito incentivado pelos meios de comunicação e encontra muitos adeptos atualmente. Além de oferecer supervisão à saúde do adolescente e o incentivo às práticas desportivas, no plano educacional deve oferecer oportunidade ao adolescente de discutir os problema advindos do avanço tecnológico e da sociedade industrial, assim como as estratégias de superá-los. Além de drogas, outros tópicos tais como poluição, trânsito e substâncias cancerígenas constituem o objeto da problematização.

Ao propor um programa de prevenção ao uso de drogas junto à comunidade escolar é importante que a escola tenha claro que o jovem tem direito de saber a verdade sobre as drogas, sem falsidade e sem terror. O modelo de prevenção adotado deverá, dessa forma, garantir oportunidade para o mesmo discutir suas idéias e formar o seu juízo de valor em relação ao fenômeno da toxicomania.

Para 54,6% dos entrevistados, o aluno com problema de drogas procura no professor informação segura. (Gráfico 8)

GRÁFICO 8

O ALUNO COM PROBLEMA DE USO DE DROGAS PROCURA NO PROFESSOR...



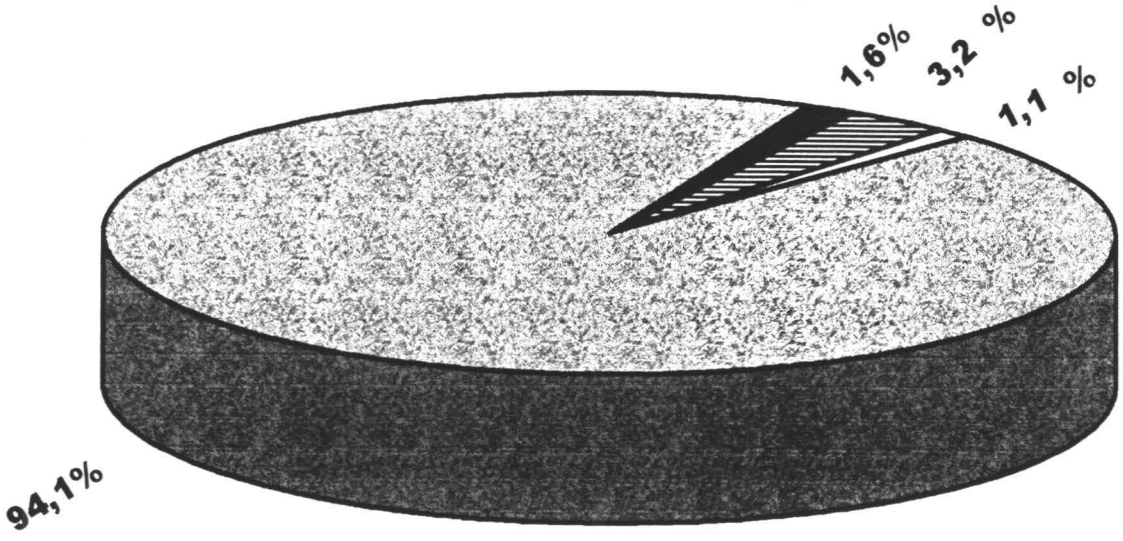
A prevenção ao uso de drogas na escola é algo que tanto pode se dar no plano formal quanto informal de ensino. No plano formal, o assunto pode constituir conteúdo de uma ou mais disciplina mas, tradicionalmente, está vinculado ao programa da disciplina de Ciências. No município de Vitória-ES, por exemplo, a Lei 4053/94, que dispõe sobre a prevenção ao uso de drogas, prescreve a inclusão do tema na disciplina Ciências. E enquanto atividade interdisciplinar, institui a criação de uma semana de defesa e prevenção contra o uso de drogas, que deverá se dar anualmente, no mês de abril.

Enquanto conteúdo informal de ensino, os alunos escolhem ao seu modo um educador, que nem sempre é o professor de Ciências, quando querem saber sobre drogas ou confidenciar um problema relacionado à questão de uso. Na opinião dos investigados, o que o aluno procura é informação segura; então todos os professores, assim como pedagogos, diretor e até mesmo pessoal de apoio, deverão estar preparados para dar atenção, de maneira segura, à demanda do aluno.

Em relação à participação de profissionais de outras áreas em programas de prevenção ao uso de drogas na escola, a quase totalidade dos professores investigados (94,1%), acredita que a união faz a força. (Tabela 9). Sendo a prevenção ao uso de drogas no espaço escolar uma tarefa de educadores, diante de uma representação tão favorável ao trabalho interdisciplinar, acredito ter a Prefeitura Municipal de Vitória-ES, fértil campo para lançamento de uma política de prevenção ao uso de drogas em sua rede de ensino. Através de uma ação integrada entre as Secretarias de Ação Social, Saúde e Educação - ancorada na representação de que a união faz a força - poder-se-ia promover um trabalho de capacitação no qual os técnicos da área de ação[163] social e de saúde tornassem os educadores preparados para a tarefa de educar também para prevenir o uso de drogas entre os adolescentes.

GRÁFICO 9

A OPINIÃO DO EDUCADOR EM RELAÇÃO À PARTICIPAÇÃO DE PESSOAS DE FORA EM PROGRAMAS DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NA ESCOLA É QUE...



A união faz a força (n=174)

Santo de casa não faz milagre (n=6)

Roupa suja se lava em casa (n=3)

Em branco (n=2)

9
CONCLUSÕES

Que história lá em baixo espera o fim?
(Ítalo Calvino)

A construção social da realidade é datada, variada e complexa. Tal construção se dá em múltiplos planos e pode conferir à utilização de substâncias como as drogas um significado particular, de acordo com a lógica de cada momento histórico-social.

Quando se pensa na questão das drogas, cujo uso se confunde com a própria história do homem, vale a pena lidar também com a noção de "estado alterado da consciência". Trata-se, de acordo com VELHO[164], de um conceito amplamente utilizado pela antropologia e pela 'área psi' e expressa um fenômeno verificado nas mais diversas sociedades e culturas tradicionais, vinculado a rituais elaborados.

O conceito de "estado alterado da consciência" pressupõe um "estado normal de consciência". Para VELHO[165] uma concepção de normalidade "... é consistente com uma determinada história, com determinadas características de uma sociedade, que tem a ver com algum tipo de preocupação universalista."

De maneira geral, nas culturas tradicionais, esses estados de alteração da consciência estão vinculados a momentos solenes. Assim como acontece em certos ritos de passagem, observa VELHO, há sociedades que valorizam o "estado alterado de consciência" em determinados momentos:

> "Isso acontece, por exemplo, em certos ritos de passagem. Em algumas sociedades indígenas das planícies norte-americanas, o jovem, quando chegava a uma certa idade, passava por um rito durante o qual se isolava, deslocava-se, jejuava e eventualmente fumava uma substância que era uma variação de tabaco. Nesse caso, estamos lidando com uma transformação, uma alteração clara através do jejum, do isolamento, através da ingestão de uma substância. O indivíduo tinha sonhos e visões, e essas visões faziam com que ele ganhasse um novo nome. Ou seja, ele mudava de nome em

---

164 Gilberto VELHO. Drogas, níveis de realidade e diversidade cultural. In: Maurides de Melo RIBEIRO et al. Drogas: a hegemonia do cinismo. São Paulo: Memorial, 1997, p. 61-69

165 Ibid., p. 64

função das visões, e a partir daí mudava de categoria, passava a ser um adulto, em princípio um guerreiro."[166]

Embora o alcance de tais estados esteja comumente associado ao uso de drogas, é certo que possa ocorrer também sem que haja a ingestão explícita dessas substâncias psicoativas. O importante porém é reconhecê-los, conforme observa VELHO[167], como fenômenos de crença, rituais de grande eficácia simbólica, que desempenham, de algum modo, certas funções na história do grupo, na identidade do grupo, seja uma tribo ou uma unidade mais ampla.

Na sociedade moderno-contemporânea, que não se comporta de forma homogênea, temos muitas tradições e muitos grupos. À exceção de experiências circunscritas a certas tradições e grupos específicos, como no caso - genuinamente brasileiro - do uso do chá ayahuasca nos rituais do Culto do Santo Daime[168], o consumo de drogas, especialmente por adolescentes e adultos jovens, tem constituído um grande problema social. Isso se aplica à sociedade européia e seus heroinômanos, à sociedade norte-americana e seus cocainômanos ou às crianças e adolescentes brasileiros em situação de rua, que são grandes consumidores de crack, esmalte ou cola de sapateiro.

No tocante aos aspectos históricos da questão do consumo de drogas na sociedade brasileira, foi somente a partir da década de 60 que as mesmas passaram a significar uma ameaça social. Tal fato se deu a partir do momento que as drogas começaram a ser consumidas pelos adolescentes e jovens das camadas sociais dominantes, obrigando uma reorganização do discurso que, a partir de então, passou a explorar uma nova vertente - a pedagógica, no sentido de dar conta à tarefa de prevenção do uso de drogas entre adolescentes, especialmente nas escolas.

---

166 Gilberto VELHO. Drogas, níveis de realidade e diversidade cultural. In: Maurides de Melo RIBEIRO. Drogas: hegemonia do cinismo. São Paulo: Memorial, 1997, p. 64

167 Ibid., p 63

168 Edward MacRAE. A importância dis fatores socioculturais na determinação da política oficial sobre o uso ritual da Ayahuasca. In: Alba ZALUAR. Drogas e cidadania. São Paulo: Brasiliense, 1994, p. 33
O Culto do Santo Daime é a mais antiga seita usuária de ayahuasca no Brasil e seus primórdios remontam ao Círculo da Regeneração e Fé, fundado na cidade de Brasiléia, no Acre, no início da década de 20. Mesmo contando com poucos adeptos, as seitas de usuários de ayahuasca, especialmente no Estado de Rio Branco, ocupam posição cultural de importância para a população local, que frequentemente recorre a seus serviços em momentos de crises espirituais ou de saúde. Atualmente, o uso ritual da ayahuasca, autorizado pelo Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN), a partir de junho de 1992, "tornou-se um elemento de central importância na vida de indivíduos provenientes das mais diversas classes sociais em várias regiões do Brasil, exercendo, em muitos casos, funções socialmente integradoras análogas às desempenhadas nas periferias urbanas amazônicas. Entre os adeptos do Santo Daime residentes em São Paulo e Rio de Janeiro, por exemplo, encontram-se numerosos jovens adultos de classe média com um passado de uso desregrado de drogas e com dificuldades de inserção numa sociedade que atravessa severa crise social, econômica e moral. Pertencer à seita supre-os com um importante referencial moral, além de lhes oferecer oportunidade de emprego, locais de moradia, assim como projetos de vida voltados para a comunidade..." (p. 39-40)

Até tal época o discurso sobre drogas era eminentemente médico e jurídico e visava, pela fabricação da loucura ou pela penalização, o controle social de indivíduos tidos como participantes de "segmentos marginais" de nossa sociedade. Isso se deu, de início, com o negro e declarada a abolição da escravatura o controle transferiu-se para marinheiros, prostitutas e toda sorte de categorias ditas "marginais".

Enquanto elemento de controle médico ou penal de categorias excluídas da sociedade brasileira a questão das drogas resumiu-se à maconha. O mesmo não pode ser dito em relação aos adolescentes brasileiros que pertencem às classes sociais bem postas.

A esse respeito, sabe-se que o consumo de drogas entre estudantes brasileiros de 1º e 2º graus inclui pouquíssimas substâncias ilegais: usam-se solventes ou medicamentos controlados, facilmente encontráveis no ambiente doméstico. Constitui fato preocupante saber que a iniciação ao consumo destas substâncias vem se dando em faixa etária cada vez mais precoce e que muitas vezes o discurso de prevenção ao uso de drogas tem suscitado um efeito contrário, estimulando a curiosidade para a experimentação desses produtos.

Conforme referi no Capítulo 5, refletindo sobre o discurso educativo de prevenção de drogas na escola, trata-se de um discurso centrado no perigo das drogas, reducionista portanto, e pautado em argumentos de ordem emocional e de estilo dramático. Muitas vezes, no entanto, o discurso pedagógico nem mesmo existe; abrindo a escola, nesse caso, espaço para profissionais estranhos à educação com riscos de instauração de uma verdadeira pedagogia do terror.

A respeito do discurso que encerra meias-verdades, ou seja, pela insistência sobre os efeitos nefastos das drogas, muitas vezes feitos por especialistas sem conhecimento da realidade escolar, BUCHER[169] aponta, reforçando também a idéia de atoria do educador, que tal discurso não recebe crédito, não é acolhido por falta de autenticidade pois, "a juventude representa um público extremamente crítico, atento às contradições que se manifestam na sociedade, entre os adultos, pais, educadores e outras autoridades. Cabe a estes, devidamente capacitados (e não a 'especialistas' alheios ao contexto) , tocar e mobilizar as expectativas dos jovens para o futuro, sua espontaneidade, seus valores, seus sentimentos - sem sentimentalismos - e suas convicções."

No caso de Vitória-ES, existe uma leitura consensual que o desenvolvimento das ações preventivas ao uso de drogas nas escolas públicas municipais deva ser uma tarefa de educadores. Profissionais de outras áreas de

---

[169] Richard BUCHER. Drogas e sociedade nos tempos da AIDS. Brasília: Editora UnB, 1996, p. 72

conhecimento, notadamente os da área da saúde, têm tido uma participação indireta, contribuindo em programas de capacitação desses educadores.

Nesse sentido, o conhecimento das representações dos educadores de Vitória-ES a respeito do adolescente face à questão das drogas, pode significar uma contribuição na aproximação entre profissionais de educação e saúde, empenhados, direta ou indiretamente, na tarefa de promover na escola a prevenção do uso de drogas.

A guisa de conclusões, este estudo de certa forma deu conta do levantamento do conteúdo dessas representações e das relações entre alguns de seus elementos, de sua relativa importância e hierarquia, abrindo espaço para novos estudos, na investigação do núcleo central.

O adolescente aparece aqui representado pelo educador, como um sujeito em crise; então a experiência de usar - mesmo que uma única vez na vida, uma droga, é algo que irá atingir um sujeito fragilizado!

Tal experiência se dará tanto por curiosidade, quanto por pressão do grupo. Existem, então, duas condições necessárias à iniciação do adolescente no uso de droga: que ele faça parte de um grupo que cultua a droga, e que ele encontre a droga.

Ao associar, com maior frequência, o adolescente usuário de drogas à imagem de *planta seca por falta de regadura*, o educador parece admitir haver acontecimentos específicos, de ordem afetiva, na infância do adolescente que contribui para que esse uso se defina como experiência única na vida, uso recreacional ou toxicomania.

O estudo permite concluir, com certeza, que na representação do educador não existe uma família específica do usuário de drogas. O adolescente usuário de drogas pode emergir tanto de uma família estruturada, quanto não-estruturada, e essa concepção de estruturação familiar está ligada às relações afetivas e não à mera configuração do núcleo familiar.

No entendimento do educador, a família tende a negar o status de usuário de drogas do filho, pois costuma *dar uma de avestruz*. O educador julga também que os pais, ao resolver a questão, buscam um encaminhamento de saúde, raramente envolvendo a escola no processo. A instituição escola, diferentemente dos pais, nunca dá uma de avestruz pois costuma amparar o aluno usuário de drogas.

O educador representa-se, por fim, como um profissional que, em relação à questão das drogas, pode oferecer informação segura para o adolescente. Crê, também, que a problematização do tema no espaço escolar é

importante e, mostra-se afeito à integração com profissionais de outras áreas no desenvolvimento de programas de prevenção ao uso de drogas na escola.

De maneira marcante, este estudo deixou emergir que a problematização do uso das drogas pelo adolescente aparece no discurso do educador como uma questão muito bem elaborada pela escola. Na prática, porém, a experiência de estar junto às escolas desde o ano de 1982 me permite avaliar que trata-se de uma das mais sérias dentre todas as questões da saúde escolar.

Atualmente, apenas a metade das escolas públicas municipais de Vitória-ES tem dado conta de promover ações de prevenção do uso de drogas na comunidade escolar.[170] Tais ações raramente envolvem a participação de pais, sujeitos ausentes no cenário escolar.

De maneira preocupante, os professores, educadores diretamente ligados aos adolescentes, por atuarem em regência de classe, não têm tido acesso às oportunidades de cursos de capacitação oferecidos pelo Programa de Saúde Escolar do Município de Vitória-ES. Tais cursos têm contado com a participação maciça de pedagogos. A ausência dos professores nesses cursos dá-se mais pela determinação da Secretaria Municipal de Saúde de retê-los em tempo integral na regência de classe, impossibilitando qualquer liberação para cursos, do que à falta de interesse.[171]

Educadores, especialmente os que compõem o quadro docente de escolas da periferia e de morros, onde se concentram os bolsões de pobreza e onde o tráfico de drogas é mais intenso, sentem-se extremamente ameaçados no tocante à questão. O discurso é velado e quando acontece uma reunião com pais para tratar do assunto, o tema nem mesmo consta do bilhete de convocação.

No turno noturno, nas referidas escolas de periferia e de morros, a situação toma feição de verdadeiro caso de polícia. A presença de um ou outro aluno embriagado, portando arma de fogo ou mesmo fazendo pequeno tráfico de drogas na escola, dá ao caso uma configuração de patologia escolar, comprometendo a segurança física e emocional desta comunidade e resolvendo-se à custa de uma grande evasão escolar.

A respeito dessa evasão, recentemente estive visitando o turno noturno de uma escola próxima a um morro da região central da cidade. A diretora comentou a intenção da Secretaria Municipal de Educação em suspender a

---

170 Túlio A. M. FIGUEIREDO e Vera L. T. MACHADO. Drogas e a escola: ações educativas na Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES. Vitória: Seminário Interno de Pesquisa da UFES, 1997

171 Túlio A. M. FIGUEIREDO e Vera L. T. MACHADO. Grau de interesse da comunidade escolar de Vitória-ES em relação à prevenção do uso de drogas. Vitória: XV Seminário Interno de Pesquisa da UFES. 1997

partir do próximo ano aquele turno, alegando não se justificar a continuidade do mesmo, dado o grande índice de evasão. Na oportunidade, a diretora observou que, ao invés de enfrentar as questões que ali estavam postas como fator de evasão - no seu entendimento a violência e drogas - a cúpula municipal do ensino preferia "matar o cachorro, a tratar as pulgas". Tal fala impressionou-me sobremaneira, pois reflete o distanciamento que às vezes pode existir entre os que pensam e os que fazem o ensino.

Há de se considerar, no entanto, que as situações acima apresentadas referem-se apenas a algumas realidades escolares de periferia e morros, não se configurando como regra, porém exceção. No geral, a Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES goza de prestígio pela qualidade do ensino que oferece.

Tal qualidade tem sido cada vez mais reforçada pela pressão exercida por segmentos da classe média, cujos filhos, a partir do final da última década e em decorrência de fatores econômicos, passaram a frequentar as escolas públicas, notadamente as municipais.

No meu entendimento, representações tão favoráveis, especialmente a que diz respeito à possibilidade de um trabalho integrado - via capacitação e assessoria - entre educadores e profissionais da Secretaria Municipal de Saúde, representados pelo Programa de Saúde Escolar, Programa de Saúde Mental e Centro de Prevenção e Tratamento do Toxicômano, criam, em termos práticos, um campo muito favorável à implementação de uma política efetiva de prevenção do uso de drogas nas escolas municipais de Vitória-ES.

Assim posto, e na tentativa de oferecer alguma contribuição na orientação dessa política, apresento a seguir algumas recomendações que considero importantes compartilhar com os colegas das áreas social, da saúde e da educação interessados em dar continuidade aos programas de prevenção ao uso de drogas na comunidade escolar da Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES.

Observa-se, pelo menos a partir deste estudo de caso aqui elaborado, tratar-se o consumo indevido de drogas, uma situação de risco sem grande impacto junto à comunidade escolar. É o que sugere as representações aqui emergidas, nas quais a questão das drogas injetáveis não aparece como elemento das representações dos educadores, não constituindo pois, pelo menos na atualidade, ameaça à comunidade escolar.

Tal política deveria, nesse sentido, articular-se a partir dos seguintes pontos:

1º) Possibilitar a formação de um grupo interinstitucional, envolvendo a Prefeitura Municipal de Vitória e demais instituições de ensino e pesquisa ligada à área, no município,

2º) Possibilitar a participação dos setores das áreas de ação social, saúde e educação desta Prefeitura,

3º) Fomentar o estudo de prevalência do consumo de drogas entre segmentos específicos desta população, notadamente os adolescentes,

4º) Possibilitar o estudo de modelos de prevenção ao uso de drogas na escola, buscando opção pelo modelo que melhor se adeque a essa realidade e finalmente,

5º) Propor um programa de capacitação de educadores, tendo em vista a implantação de projetos de prevenção ao uso de drogas em todas as escolas da rede municipal de ensino.

Mundialmente, o problema do uso indevido de drogas constitui uma das grandes questões de saúde pública da atualidade, com sérias repercussões na qualidade e duração de vida de muitos jovens e adolescentes, notadamente entre os que vivem em um processo de exclusão social.

No Brasil, se o uso freqüente de drogas é alarmante entre adolescentes em situação de rua, o mesmo não ocorre entre os socialmente situados. A esse respeito, acredita-se que a escola apresenta-se como fator de proteção para os mesmos e desempenha um importante papel no desenvolvimento de ações educativas na prevenção ao uso dessas substâncias.

Os estudos epidemiológicos recentes apontam, no entanto, que a iniciação ao consumo de drogas entre adolescentes no Brasil têm se dado em faixa etária cada vez mais precoce, justificando que se crie no País, em suas mais diversas realidades, um espaço político que atenda essa necessidade no tocante à prevenção primária.

No caso de Vitória-ES, o estabelecimento de uma política pública municipal de prevenção ao uso de drogas configura-se como uma necessidade imediata pois corre-se o risco da cidade guardar em futuro recente uma relação entre drogas injetáveis e AIDS, conforme o argumento apresentado a seguir.

Historicamente o Brasil sempre funcionou como o principal corredor de tráfico de cocaína entre os países andinos para os Estados Unidos da América e Europa. Estudo recente elaborado por BASTOS[172] revela que as principais

---

172 Francisco Inácio BASTOS. Ruína e reconstrução: AIDS e drogas injetáveis na cena contemporânea. Rio de Janeiro: Relume - Dumará, 1996

rotas de tráfico de cocaína, dos países andinos para o Brasil, passam por um grupo de cidades onde a incidência de casos de AIDS entre os usuários de drogas injetáveis é a mais alta do país.

A coincidência desses dois caminhos - cocaína e AIDS, desenha no mapa brasileiro duas rotas que começam no Mato Grosso do Sul, na fronteira do Brasil com a Bolívia e o Paraguai, passando por trinta cidades de médio porte do Estado do Mato Grosso do Sul, São Paulo e Rio de Janeiro; e quatro capitais (Campo Grande, São Paulo, Rio de Janeiro e Vitória), por onde a cocaína passa em direção a outros mercados - incluindo rotas internacionais - ou simplesmente abastece uma rede de consumidores cada vez mais ampla, com destaque para os usuários de drogas injetáveis. Nesse estudo, o porto de Vitória aparece como o ponto final de ambas as rotas no território.

Além das questões já postas a respeito do padrão de consumo de drogas por parte dos adolescentes escolarizados, que se caracteriza pelo uso de drogas lícitas, incluídos aqui o tabaco e o fumo, as condições de risco apontadas por BASTOS, justificam a necessidade imediata da instalação de uma política de prevenção, visto delinear possibilidades muito sombrias de alteração desse padrão de consumo de drogas, para consumo ilícito e de grande risco de associação à AIDS.

10
BIBLIOGRAFIA

ABERASTURY,A. et al. *Adolescência normal.* Porto Alegre:Artes Médicas, 1981

ABRIC,J.C. *Pratiques sociales et représentations.* Paris:PUF, 1994

ADIALA,J. *O problema da maconha no Brasil: ensaio sobre o racismo e drogas.* Rio de Janeiro: IUPRJ, Série Estudos, nº 52, 1986

AGUIAR,C.de. *Saudações aos representantes estaduais na sessão de instalação do Convênio da Maconha.* Salvador: Imprensa Oficial, 1946

ALVES,A.J. O planejamento da pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: *Cadernos de Pesquisa.* (97):53-61, 1991

AMARAL,L.H. Lei no Brasil é dura com usuário e contraditória. *Folha de São Paulo.* 6 de junho de 1993.

ARNAO,G. *A erva proibida.* São Paulo: Brasiliense, 1980

BAKLIEN, B. Two-Step Drug Education in Norway. *J Drug Education.* 23(2):171-182, 1993

BARDIN, L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições Setenta, 1979

BASTOS,F.I. *Ruína e reconstrução: AIDS e drogas injetáveis na cena contemporânea.* Rio de Janeiro: Delume-Dumará, 1996

BITTENCOURT,L.M. *Do discurso jurídico à ordem médica: os descaminhos do uso de drogas no Brasil.* Rio de Janeiro: Departamento de Psicobiologia/PUC, 1986, 121p

BRANDÃO, C. A *pesquisa participante.* 7 ed. São Paulo:Brasiliense, 1985

BRANDÃO, C.*Repensando a pesquisa participante.* 2 ed. São Paulo: Brasiliense, 1985

BRASIL. *Colecção das Leis da República dos Estados Unidos do Brasil de 1936.* Actos do Poder Executivo. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1937

BRASIL criança urgente; a lei. São Paulo: Columbus, 1990

BUCHER, R. et al. Consumo de inalantes e condições de vida de menores da periferia de Brasília. *Revista ABP-APAL.* 13(1):18-26, 1991

BUCHER,R. *Drogas e sociedade nos tempos da AIDS.* Brasília: Editora da UnB, 1996

BIBLIOTECA / CIR
FACULDADE DE SAÚDE PÚBLICA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

CÂMARA Municipal do Rio de Janeiro. *Posturas da Câmara Municipal do Rio de Janeiro.* Secção Primeira, Saúde Pública, Rio de Janeiro, 4 de outubro de 1830

CÂMARA Municipal de Vitória. Lei nº 4053, Vitória-ES, 6 de maio de 1994

CARLINI,E.A. et al. *Sugestões para programas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil.* CEBRID, Departamento de Psicobiologia/EPM, sd. 39 p

CARLINI-COTRIM, B., PINSKY,I. Prevenção ao uso de drogas; realidade brasileira e contexto internacional recente. *Cadernos de Pesquisa.* (69):48-52, 1989

CARLINI-COTRIM,B., ROSEMBERG,F. Drogas: prevenção no cotidiano escolar. São Paulo, *Cadernos de Pesquisa,* (70):40-6, 1990

_____. Os livros didáticos e o ensino para a saúde: o caso das drogas psicotrópicas. *Revista de Saúde Pública.* 25(4): 299-305, 1991

CARLINI-COTRIM,B.H.A. *A escola e as drogas: realidade brasileira e contexto internacional.* Departamento de Psicobiologia/PUC-São Paulo, 1992, 255p [Tese de Doutoramento]

CARVALHO,V., CARLINI-COTRIM,B. Extra-Curricular Activities and the Prevention of Drug Abuse: a Polemic Question. *J Drug Education.* 23(1):97-101, 1993

CEBRID. *Drogas psicotrópicas.* São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia/Escola Paulista de Medicina, sd.

CÓDIGO Penal (organização dos textos, notas, remissivas e índices por Juarez de Oliveira). 31 ed. São Paulo: Saraiva, 1993

COMANDO Nacional de Fiscalização de Entorpecentes. *Maconha, coletânea de trabalhos brasileiros.* Rio de Janeiro: CNFE, 1958.

COSTA,I.R.A. *Os melhores amigos: o uso de drogas e a visão de mercado de jovens de camadas médias urbanas.* Rio de Janeiro: Departamento de Ensino da PUC, 1993 [Tese de Doutoramento]

DAY, Robert. *Como escribir y publicar trabajos científicos.* Washington (DC):OPAS, Publ. Cient. nº 526, 1990.

DEMO,P. *Pesquisa científica: princípio científico e educativo.* São Paulo: Cortez, 1990

DONATO, A.F. *Alguns aspectos educacionais do problema da toxicomania.* São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/USP, 1970 [Dissertação de Mestrado] 21 p

DONNERMEYER,J., HUANG,T. C. Age and Alcohol, Marijuana and Hard Drug Use. *J Drug Education.* 21(3):255-268, 1991

DÓRIA,J.F.da C. Memória apresentada ao 6º Congresso Brazileiro de Medicina e Cirurgia. Rio de Janeiro: 1907.

DÓRIA,J.F.da C. Os fumadores de maconha: effeitos e males do vício. *Anais.* II Congresso Scientífico Pan-Americano. Washington, DC, 1915.

FARINHA,J.P. *Lista geral de drogas, productos chímicos e preparados pharmaceuticos a fornecer ás pharmacias, gabinetes, e laboratórios das diversas repartições do Ministério da Justiça e Negócios Interiores.* 2 ed. Capital Federal: Imprensa Nacional, 1901.

FERREIRA,A.B.H. *Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa.* Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975

FIGUEIREDO,T.A.M. *Drogas e a escola: trocando vivências com os adolescentes.* Vitória: Departamento de Medicina Social/UFES, Programa de Residência Médica em Medicina Geral Comunitária, 1991 [mimeo]

FIGUEIREDO,T.A.M., MACHADO,V.L.T. *Drogas e a escola: ações educativas na Rede Municipal de Ensino de Vitória-ES.* Vitória: XV Seminário Interno de Pesquisa da UFES, 1997

_____. *Grau de interesse da comunidade escolar de Vitória-ES em relação à prevenção do uso de drogas.* Vitória:Interno de Pesquisa da UFES, 1997

FLACH,L.M.*Drogas, legislação e sociedade.* São Leopoldo: Escola Superior de Magistratura, UNISINOS, sd [mimeo]

GALDURÓZ,J.C.F. et al. *III Levantamento sobre uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras- 1993.* São Paulo: CEBRID, Departamento de Psicobiologia/EPM, 1993.

GIL,A.C. *Métodos e técnicas em pesquisa social.* São Paulo: Atlas, 1994

GHIGLIONE, R. et al. *Traité de psychologie cognitive.* Paris: Dunod, 1990

GONZAGA,J.B. *Entorpecentes:aspectos criminológicos e jurídicos penais.* São Paulo:Max Limonad, 1963.

GOULART,F. Representações sociais, ação política e cidadania. Rio de Janeiro: *Cadernos de Saúde Pública.* 9(4): 477-486, 1993

HENMAN,A. et al. *Diamba, saramba.* São Paulo: Ground, 1986.

ITAMAR cria Secretaria para combate de drogas. *Jornal do Brasil,* 21-12-93.

JOVCHELOVITCH,S. et al. *Textos em representações sociais.* Petrópolis: Vozes, 1994

KANDEL,D. Adolescent Marihuana Use: Role of Parents and Peers. *Science.* (181):1067-1070, 1973

KLEEP,I. et al. The efficiency of Peer Leaders in Drug Abuse Prevention. *J Sch Health.* 56: 407-11, 1986

LEVISKY, D.L. *Adolescência e violência: consequências da realidade brasileira.* Porto Alegre: Artes Médicas, 1997

MINAYO, M.C.de S. *O desafio do conhecimento.* São Paulo: Cortez, 1992.

MOSCOVICI,S. *Introduction à la psychologie sociale.* Paris: Larousse, 1972

_____. *A representação social da psicanálise.* Rio de Janeiro: Zahar, 1978

_____. *Psychologie sociale.* Paris: PUF, 1984

NOTO,A.R. et al. *Levantamento sobre o uso de drogas entre meninos e meninas em situação de rua de cinco capitais brasileiras.* São Paulo:CEBRID, Departamento de Psicobiologia/EPM, 1993.

NUNES, C. *O passado sempre presente.* São Paulo: Cortez, 1992.

OLIEVENSTEIN,C. *A vida do toxicômano.* Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

_____ . *A droga.* São Paulo: Brasiliense, 1988.

OLIEVENSTEIN C. et al. *A clínica do toxicômano.* Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

ORGANIZAÇÃO Panamericana de Saúde. *Abuso de drogas.* Genebra: OMS, 1991.

ORGANIZACION Mundial de la Salud. *Comitê de expertos de la OMS en farmacodependencia.* Ginebra: OMS, 1974 (Informe Técnico nº 551)

OS PENSADORES. v. 33, São Paulo: Abril Cultural, 1973

OSAVA,R.H. *Estudo das representações sociais do parto entre enfermeiras de maternidade do município paulista.* Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, 1990 [Dissertação de Mestrado]

OTÁVIO,F. Projeto para consumidores de droga na UERJ provoca polêmica. *O Estado de São Paulo,* 17-5-94.

PINHEIRO,D. PF apreende 7 toneladas de cocaína em Tocantins. *Folha de São Paulo,* 6-6-94.

PINTO,V.S.,CARVALHO-NETO,J.A. Is these na Epidemic Activities and the Prevention of Drug Abuse: a Polemic Question. *J Drug Education.* 23(1): 97-101, 1993

RIBEIRO,M.de M. et al. *Drogas: a hegemonia do cinismo.* São Paulo: Memorial, 1997

ROSSETI,F. et al. EUA reduzem verba contra tráfico. *Folha de São Paulo,* 13 de abril de 1994

ROULIEN,R. *Maconha, erva maldita, screen play.* Rio de Janeiro: Biblioteca Nacional, 1949, 17 p [mimeo]

SÁ, C.P.de. *Representações sociais: teoria e pesquisa do núcleo central.* Rio de Janeiro: Departamento de Psicobiologia/UERJ, 1995 [Tese apresentada para provimento de cargo de Professor Titular]

_____. *Núcleo central das representações sociais.* Petrópolis: Vozes, 1996

SABBAGH, A.N. *Dicionário árabe-português-árabe.* Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico, 1988

SABINA,M. *Maconha em debate.* São Paulo: Brasiliense, 1985.

SECRETARIA Municipal de Saúde de Vitória-ES. *Programa de Educação ao abuso de drogas.* Centro de Prevenção e Tratamento do Toxicômano, 1994 [mimeo]

SPINK, M.J.P. et al. *Informação ou mistificação - a representação social da vacina anti-HIV.* São Paulo: Instituto de Psicologia/USP. II Encontro sobre AIDS e repercussões sociais, 1993

SPINK, M.J.P. *O conhecimento no cotidiano.* São Paulo: Brasiliense, 1993

_____. *Permanência e diversidade nas representações sociais da hipertensão arterial essencial.* Ribeirão Preto: XXIII Reunião anual de Psicologia da Sociedade Brasileira de Psicologia, 1993

_____. O conceito de representação social na abordagem psicossocial . Rio de Janeiro: *Cadernos de Pesquisa.* 9(3):300-8, 1993

TIBA,Içami. *Puberdade e adolescência.* São Paulo: Ágora, 1986

_____. *Saiba mais sobre maconha e jovens.* São Paulo: Ágora, 1983

WEINTRAUB,M. *Sonhos e sombras: a realidade da maconha.* São Paulo:Harper & Row, 1983.

WINNICOTT,D.W. *O brincar e a realidade.* Rio de Janeiro: Imago, 1975

ZALUAR,A. *Drogas e cidadania.* São Paulo: Brasiliense, 1994.

Anexo 1

LEI 6368/76 - ARTIGOS DE INTERESSE PARA O CONHECIMENTO DO EDUCADOR

Lei 6368, de 21 de outubro de 1976: Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências.

DA PREVENÇÃO

Art. 4º: Os dirigentes de estabelecimentos de ensino ou hospitalares, ou de entidades sociais, culturais, recreativas, esportivas ou beneficentes, adotarão, de comum acordo e sob orientação técnica de autoridades especializadas, todas as medidas necessárias à prevenção do tráfico ilícito e do uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determine dependência física ou psíquica, nos recintos ou imediações de suas atividades.

Art. 5º: Nos programas de cursos de formação de professores serão incluídos ensinamentos referentes a substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, afim de que possam ser transmitidos com observância de seus princípios científicos.

Parágrafo Único: Dos programas das disciplinas dos currículos de 1º grau, constarão obrigatoriamente pontos que tenham por objetivo o esclarecimento sobre a natureza e efeitos das substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica.

DOS CRIMES E DAS PENAS

Art. 12: Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda ou oferecer, fornecer ainda que gratuitamente, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar ou entregar, de qualquer forma, a consumo, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com a determinação legal ou regulamentar:

Pena - Reclusão, de 3 (três) a 15 (quinze) anos, e pagamento de 50 (cinquenta) a 360 (trezentos e sessenta) dias-multa.

Art. 16: Adquirir, guardar ou trazer consigo, para uso próprio, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

Pena - Reclusão, de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, e pagamento de 20 (vinte) a 50 (cinquenta) dias-multa.

Art. 18: As penas dos crimes definidos nessa Lei serão aumentadas de dois terços:

...

III - Se qualquer deles decorrer de associação ou visar a menores de 21 (vinte e um) anos ou a quem tenha, por qualquer causa, diminuída ou suprimida a capacidade de discernimento ou de autodeterminação;

IV - Se qualquer dos atos de preparação ou consumação ocorrer nas imediações ou no interior de estabelecimentos de ensino ou hospitalar, de sedes recreativas [...] ou de diversão de qualquer natureza, sem prejuízo da interdição do estabelecimento ou do local.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 36: Para fins desta Lei serão consideradas substâncias entorpecentes ou capazes de determinar dependência física ou psíquica aquelas que forem especificadas em lei ou relacionadas pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde.

Anexo 2:

Moção pela descriminalização da Cannabis sativa

"Considerando que:
- o uso da maconha é um costume que se acha atualmente amplamente difundido em todas as camadas sociais do País.
- a legislação antitóxicos (Lei 6368 do Código Penal, out. 1976) enquadra a maconha como entorpecente causador de dependência, cujo uso incorre em pena de até 2 anos de reclusão.
- esta lei permite às autoridades policiais exercerem o abuso do poder, em geral, extorquindo ou agredindo o usuário.
- essa repressão ao uso da maconha, tanto policial quanto cultural (ideológico) tem acarretado problemas psicológicos, familiares, sociais ao fumante de maconha.
- a maconha não causa dependência física, não é um vício, e estudos científicos mostram que o uso da maconha não leva necessariamente a danos à saúde.
- existe um forte preconceito ao 'maconheiro', que é considerado um perigo para a sociedade.
- todo indivíduo deveria dispor de sua própria liberdade de forma que bem entender (sem prejudicar o outro).
- os altos lucros provenientes do tráfico da maconha estão intimamente ligados com sua proibição ...

Defendemos:
- a reformulação da atual lei sobre tóxicos.
- a descriminalização da maconha, ou seja, que o porte não seja um crime, e que o uso da maconha deixe de ser assunto da área policial.
- que o plantio doméstico para consumo próprio seja dissociado legalmente do tráfico, e que seja permitido.

Propomos:
- a criação de uma assessoria jurídica para a defesa do usuário detido, agredido ou extorquido pelo porte de maconha.
- a criação de uma comissão científica de estudos interdisciplinares sobre a Cannabis.
- o lançamento do Movimento pela Descriminalização da Maconha ..."

Brasília, 18 de abril de 1984

Associação Brasileira de Antropologia

Anexo 3:

ROTEIRO DE ENTREVISTA - FASE I

Dados Gerais de Identificação:

Sexo, idade, cargo, formação básica, disciplina, tempo de exercício como educador e natureza das instituições educacionais de trabalho.

Questões:

1 - O que lhe vem à cabeça quando eu falo em drogas?

2 - Para você, o que é uma droga?

3 - Que tipos de drogas você conhece, mesmo que só de ouvir falar?

4 - Que efeitos essas drogas podem causar nas pessoas?

5 - Como você imagina o "jeitão"de uma pessoa que faz uso de drogas?

6 - O que você acha que um adolescente procura nas drogas?

7 - Como você lidaria com essa questão, se um de seus alunos lhe falasse que é usuário de drogas?

8 - E se, ao invés de aluno, essa pessoa fosse algum amigo ou alguém de sua família?

9 - Você acha que a questão das drogas interfere no cotidiano escolar? De que forma?

10 - Em sua opinião, é possível prevenir o uso de drogas? De que forma?

Anexo 4:

DROGAS E A ESCOLA: O DISCURSO DO EDUCADOR
(Trabalho de Campo - Fase II)

Este questionário, composto por duas seções, constitui a 2ª fase do trabalho de campo de uma investigação científica, vinculada à Faculdade de Saúde Pública - USP.

SEÇÃO A: PERFIL DO PROFESSOR

1 - Sexo
( ) Feminino ( ) Masculino

2 - Formação básica (especificar o curso): _____

3 - Tempo de docência (em anos): _____

4 - Escola em que trabalha:
( ) Pública
( ) Privada
( ) Ambas

5 - Turno de trabalho:
( ) Diurno
( ) Noturno
( ) Ambos

6 - Disciplina(s) que ministra:
_____

7 - Você já participou de algum curso sobre a prevenção ao uso indevido de drogas na escola?
( ) Sim ( ) Não

SEÇÃO B: O PROFESSOR, AS DROGAS E A ESCOLA

Abaixo estão relacionadas 9 (nove) questões, contendo cada uma delas 3 (três) opções. Solicito, por gentileza, que assinale, enumerando de 1 a 3, no espaço entre parênteses, aquelas que ***mais se aproximam*** do que foi solicitado. Por favor, não deixe de numerar nenhuma das opções mesmo quando não exista total concordância com a mesma; neste caso ela constituirá a última escolha.

1 - A busca de drogas pelo adolescente significa para você ...
( ) um sintoma de crise
( ) um caminho sem volta
( ) faz parte da idade

2 - O adolescente experimenta uma droga pela primeira vez por...
( ) Falta de opção
( ) Curiosidade
( ) Pressão do grupo de amigos

3 - As imagens mais frequentes que você tem quando se depara com um aluno usuário de drogas são ...
( ) Laranja podre em uma caixa cheia de laranjas boas
( ) Planta seca por falta de regadura
( ) Planta que não foi podada

4 - Na família do drogado ...
( ) Todo mundo berra e ninguém tem razão
( ) Cada um na sua
( ) Tal pai, tal fillho

5 - Quando a família descobre que o filho é usuário de drogas, ela reage ...
( ) Procurando a escola
( ) Procurando tratamento médico
( ) Dando uma de avestruz

6 - E quando a Escola descobre que o aluno está usando drogas, ela reage ...
( ) Dando uma de avestruz
( ) Tentando resolver internamente
( ) Comunicando aos pais

7 - A Escola favorece o consumo de drogas quando ...
( ) Não discute o problema
( ) Não proibe o uso de drogas no espaço escolar
( ) Permite que o aluno viciado continue na escola

8 - O aluno com problema de uso de drogas procura no professor...
( ) Informação segura
( ) Cumplicidade
( ) Solução

9 - A sua opinião em relação a participação de pessoas de fora (médicos, psicólogos, etc) em programa de prevenção ao uso de drogas na Escola, é que ...
( ) Roupa suja se lava em casa
( ) Santo de casa não faz milagre
( ) A união faz a força

Não é preciso assinar.

Anexo 5:

REDE MUNICIPAL DE ENSINO DE VITÓRIA-ES
ESCOLAS DE PRIMEIRO GRAU*

1 - EPG Adevalnir Sygesmundo F. de Oliveira
2 - **EPG Álvaro de Castro Mattos**
3 - **EPG Alvimar Silva**
4 - EPG Anacleto Schneider Lucas
5 - **EPG Aristóbulo Barbosa Leão**
6 - EPG Arthur da Costa e Silva
7 - **EPG Ceciliano Abel de Almeida**
8 - **EPG da Universidade Federal do Espírito Santo**
9 - EPG Ebe Louzada Zipinotti
10 - EPG Edna de Mattos S. Gáudio
11 - EPG Eliane Rodrigues dos Santos
12 - EPG Elzira Vivacqua dos Santos
13 - EPG Francisco Lacerda de Aguiar
14 - EPG Heloisa Abreu Júdice de Mattos
15 - EPG Irmã Jacinta S. S. de Lima
16 - EPG Isaura Marques da Silva
17 - EPG José Áureo Monjardim
18 - EPG José Lemos Miranda
19 - **EPG Juscelino K. de Oliveira**
20 - **EPG Marechal Castelo Branco**
21 - EPG Marechal Mascarenhas de Morais
22 - **EPG Maria Stela de Novaes**
23 - EPG Mauro Braga
24 - EPG Moacyr Avidos
25 - EPG Nilza Nunes Gonçalves
26 - **EPG Otto Ewald Junior**
27 - **EPG Presideu Amorim**
28 - EPG São Vicente de Paula
29 - EPG Tancredo de Almeida Neves
30 - EPG Vercenílio da Silva Pascoal
31 - **EPG Zilda de Andrade**

---

* As escolas sorteadas para a Fase II do trabalho de campo do Estudo de Caso aparecem em negrito.