



**CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO**  
**ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA**

**QUEBRANDO O SILÊNCIO SOBRE AS DROGAS:**  
**A ESCOLA NA REDE DE CUIDADOS.**

**ALUNO (A): SOLANGE CARVALHO BITENCOURT**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Mental e Atenção Básica, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, como requisito para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Marlene Barreto Santos Miranda

Salvador

2016

## **RESUMO**

A escola é um local onde ocorre a interação dos indivíduos em grupos desde a infância até a vida adulta e essa interação é fundamental no seu desenvolvimento e na construção de suas relações sociais. Na atualidade existe uma questão que vem assumindo grande importância nessa dinâmica, que é o uso abusivo de álcool e outras drogas, e a escola tem sido apontada como local de primeiro contato do aluno com as substâncias psicoativas. Nesse estudo buscamos focar a questão das drogas no ambiente escolar e, através da revisão bibliográfica, apontar a importância de ações de prevenção com parcerias intersetoriais; relacionando os conceitos de promoção de saúde, Escola Promotora de Saúde, Redução de Danos e o Programa Saúde na Escola.

**Palavras – chave:** Drogas, substâncias psicoativas, prevenção, escola, ambiente escolar.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>4</b>
<b>CONSIDERAÇÕES TEÓRICO-PRÁTICAS.....</b>	<b>7</b>
<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>22</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O interesse em desenvolver esta pesquisa nasceu como fruto da prática desenvolvida por esta profissional, como psicóloga do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), durante dois anos em interiores da Bahia, trabalhando com crianças, adolescentes, adultos, idosos e suas respectivas famílias, assim como equipes de saúde, educação e do social; e participando de diversos encontros de profissionais da saúde discutindo saúde mental. Durante esse tempo, o tema álcool e outras drogas sempre esteve presente, solicitando um olhar atento, pois no contexto de trabalho relatado existiam muitas pessoas que conviviam e/ou conviveram com a questão das substâncias psicoativas.

O ambiente escolar surgiu como interesse maior justamente por ser o local no qual se observou grande dificuldade na abordagem do assunto, sendo inclusive solicitado em conjunto, por diversas vezes, a contribuição da psicóloga e da sua equipe de saúde, assim como o grupo do social, para realizar atividades com os alunos. Uma vez que os professores e corpo técnico pedagógico relatavam dificuldades para falar sobre o consumo das substâncias psicoativas com os jovens e acreditavam que esses profissionais eram os mais capacitados para abordar o tema.

Compreendendo que a escola é um local onde ocorre a interação dos indivíduos em grupos desde a infância até a vida adulta; e que essa interação é fundamental para o desenvolvimento e a construção das relações sociais dos indivíduos, deve-se entender que a sociedade tem a expectativa que ela possa colaborar na redução de diversos problemas que ocorrem na vida das crianças e jovens, que passam grande parte da sua vida nesse espaço. Assumindo portanto uma postura preventiva frente ao consumo de substâncias psicoativas, tendo em vista que toda a sociedade se encontra de alguma forma envolvida com essa temática.

Nesse ponto é fundamental entender que todos os aspectos relacionados à vida do adolescente devem ser discutidos em parceria entre família e escola. É necessário desmistificar o discurso familiar de responsabilizar a equipe escolar pela educação de seus filhos. A questão do consumo de substâncias psicoativas, por exemplo, tema central nesse trabalho, é um dos tópicos que se constitui em uma questão social e que deve ser trabalhado através de uma visão ampla do contexto sócio cultural, onde a família, comunidade, educação, e saúde estejam todos envolvidos e com ações pró ativas.

Percebendo a importância de ações intersetoriais, os Ministérios da Educação e da Saúde tem buscado fortalecer as intervenções na perspectiva do desenvolvimento integral e que proporcionem à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde, educação e outras redes sociais para o enfrentamento das vulnerabilidades que

comprometem o desenvolvimento de crianças, adolescentes, jovens e adultos estudantes brasileiros.

Nessa perspectiva o Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007 e se configura como uma política entre a saúde e a educação. O programa é uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras.

Com a criação desse programa se percebe que a educação e a saúde devem sempre caminhar conectadas, e que, quando se fala da vida das crianças e adolescentes não existe distinção no que compete a cada área. Pelo contrário, para que elas tenham uma vida saudável é necessário que a escola, a família e a saúde estejam atentos a todos os seus vínculos e realizem ações conjuntas, para que haja o fortalecimento tríplice com vistas a promover uma educação e saúde de qualidade para a juventude.

Parece ser um consenso entre os autores, como Santos et al. (2011) e Tavares et al. (2008) ao tratarem da adolescência como um período ou uma fase de turbulências, de mudanças, de novas responsabilidades, de conflitos familiares e de muitas experimentações. Assim como a adolescência se constituir em um período crucial no ciclo vital para o início do uso de drogas, seja como mera experimentação, seja como consumo ocasional, uso indevido ou abusivo (SCHENKER E MINAYO, 2004).

Tavares et al (2008) ainda coloca que a relação entre juventude e substâncias psicoativas está muito entrelaçada atualmente, o que torna quase impossível não refletir sobre esta problemática, que está presente cotidianamente em distintos espaços, desde o familiar, atingindo de forma marcante o ambiente escolar e da saúde.

Percebe-se que o consumo de substâncias psicoativas é hoje um tema amplamente discutido na sociedade, apesar de ser um fenômeno antigo na história da humanidade, pois se estabelece em um problema social de grande impacto. E que a escola não deve ficar apartada dessa discussão, afinal as consequências do uso da droga pelo aluno reflete em diversas mudanças de comportamento, afeta o aprendizado e leva muitas vezes a evasão escolar.

Apesar de ser um tema amplamente debatido, verifica-se que nas rodas de discussões os diálogos estão recheados de estereótipos, preconceitos, ideias equivocadas apresentadas pela mídia e ancoradas no senso comum, levando a uma dificuldade da sociedade em lidar com essa temática; principalmente no âmbito escolar, apontando, por vezes, o despreparo da escola em conduzir esse debate em seus espaços.

Assim o trabalho surge da necessidade de conhecer a literatura científica sobre o assunto, com o objetivo de ratificar a importância de quebrar o silêncio sobre as drogas no

contexto escolar e de tornar a mesma partícipe da rede de cuidados. Afinal, a prevenção é o caminho mais eficaz e necessário ao enfrentamento do uso indevido das substâncias psicoativas; e a escola vem sendo apontada como local primordial para se tratar dessa temática, uma vez que a juventude está presente nesse espaço desde muito cedo.

## **2 CONSIDERAÇÕES TEÓRICO-PRÁTICAS**

### **2.1 Aspectos históricos sobre as substâncias psicoativas**

Como podemos perceber através da retrospectiva histórica realizada por Trade (2009), até o século XIX, o uso de drogas era regulado pelos controles sociais informais e pelo autocontrole. E mais tarde, na passagem para a sociedade urbano-industrial, com a união da medicina científica moderna, enquanto instituição social, e o Estado, como instâncias máximas no controle das substâncias psicoativas e dos usuários, surge a “guerra às drogas” e consequentemente o modelo proibicionista passa a ser a única maneira de lidar com um problema bastante complexo.

Salienta-se pois, que esse modelo teve origem nos EUA e que com a internacionalização do modelo proibicionista e o apoio da Organização das Nações Unidas (ONU), as novas regras sobre o consumo de drogas tornaram-se hegemônicas em todo o Ocidente.

Contextualizando para a realidade do Brasil, nesse país também foi adotado progressivamente o modelo de prevenção com essa visão proibicionista, tendo foco na repressão, na necessidade de abstinência como única possibilidade de tratamento e acentuando a questão da ilegalidade das drogas. Porém a partir da era Vargas foi se assumido duas formas de prevenção, uma vista como liberal, com foco nas substâncias legais e outra vista como intervencionista e punitiva, com foco nas substâncias ilegais.

Um tempo depois, em 1980, com mudanças na política e sob os efeitos tardios da contracultura surgiram novas propostas sobre as drogas e a sua prevenção, e o modelo proibicionista foi incorporado à saúde pública, passando a ser inclusive questionado pelas ciências humanas e pela ciência médica, que apresentou uma nova perspectiva sobre as drogas e os usuários (TRADE, 2009).

Ainda nesse período, com a descoberta da AIDS e da contaminação através de seringas, surgiram novas estratégias, agora baseadas na redução de danos ao uso de drogas, resgatando os controles informais na prevenção.

Ao realizar essa retrospectiva histórica, observa-se que existem três formas de prevenir o uso das substâncias psicoativas, diminuir a oferta do produto, a demanda por parte do usuário ou influir sobre as circunstâncias favorecedoras da oferta e da procura (MOREIRA; SILVEIRA; ANDREOLI, 2006).

A primeira estratégia citada implica principalmente em ações de repressão e se compreende hoje que ela não tem funcionado na sociedade atual. A segunda está relacionada

com ações educativas por meio de intervenções pedagógicas e a terceira está relacionada com ações em relação a oferta e demanda.

A estratégia de diminuir a demanda ganhou força a partir de 1970, quando a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) convocou especialistas de vários países para discutirem a abordagem preventiva do uso de drogas e a questão foi considerada uma necessidade mundial e premente (MOREIRA et al., 2006, p. 2).

De 1970 para os dias atuais muito tem se discutido sobre o uso de drogas e sua prevenção, e cada vez mais se percebe que a escola é um lugar privilegiado para realizar ações educativas uma vez que os atores que ali estão, são atravessados por diversas situações sociais, econômicas, familiares, religiosas, psíquicas e aquelas relacionadas com o consumo das substâncias psicoativas.

## **2. 2 Escola, adolescência e as substâncias psicoativas**

Segundo Santos et al. (2011), a escola realiza um papel essencial na formação dos alunos, que transcende a sua função de instrução, uma vez que atua na construção das relações sociais proporcionada pela interação destes dentro do ambiente escolar. Percebe-se que o desenvolvimento do sujeito autônomo deve ser estabelecida com base em situações reais na esfera ambiental, social, política e de saúde; espaços onde o indivíduo transita e convive diariamente e que envolve a comunidade.

O espaço escolar, segundo Murer, Oliveira e Mendes (2009), vem aumentando seu papel em relação a inclusão social, visto que o mesmo promove desde a infância a convivência dos indivíduos em grupos. Podemos constatar esse fato tanto no aumento nos anos de escolaridade, quanto no número de horas dos cursos, o que acaba ampliando o tempo de convívio dos educandos neste ambiente.

Ainda sobre esse espaço, Tavares et al. (2008) destaca que é um local bastante complexo, pois envolve diversos fatores (psíquicos, biológicos, sociais, culturais, etc.) no processo de ensino aprendizagem, tornando-se um desafio para os professores. E atualmente existe uma questão que vem assumindo grande importância nesse ambiente que é o fato deste ser apontado como lugar de contato dos jovens com as substâncias psicoativas.



Segundo Santos et al. (2011) geralmente o adolescente tem a primeira aproximação com as substâncias psicoativas na fase escolar; e constatando-se isso é necessário considerar que a adolescência se caracteriza por ser um período de descobertas, questionamentos, inquietações e inseguranças.

Miranda também discorre sobre o primeiro contato do jovem com as drogas relacionando esse fato com a fase da adolescência:

O primeiro contato [...] muitas vezes representa uma conduta de desafio associada à busca de alívio diante das rápidas e angustiantes mudanças biológicas e psíquicas. O desafio da transgressão às normas estabelecidas pelo mundo dos adultos, a curiosidade pelo novo e pelo proibido, a pressão do seu grupo para determinados comportamentos, são alguns dos fenômenos típicos da adolescência que podem levar à primeira experiência com as drogas lícitas e/ou ilícitas (2007, p.57).

A autora ainda destaca que a adolescência é um período crítico para a criança e para sua família e que, nesse momento de passagem, o jovem realiza muitos rompimentos e contabiliza perdas e ganhos; existindo assim um luto pela infância que ficou para trás e angústia diante das incertezas do futuro. Miranda (2007, p.57) ainda acrescenta uma ideia importante a respeito desse período, quando ressalta que: “Tudo isso gera sofrimento e conduz o adolescente à busca de alternativas através dos chamados ritos de passagem, isso é, conduta de prova, transgressão e oposição à lei, expondo-se a riscos, buscando controlar a ansiedade e afirmar-se diante de todos.”

Ainda em sua dissertação, a autora discorre sobre as dimensões da vida dos jovens que ajudam a compreender a relação que eles estabelecem com as drogas. Nesse sentido ela traz um pensamento crítico quando relata que o consumo das substâncias psicoativas pelos jovens não é um fenômeno irresponsável, como a sociedade e a mídia costumam colocar, e que na verdade é um fenômeno complexo e envolve aspectos psicológicos e sociais definidos e de grande relevância.

Seguindo essa linha de pesquisa, diante da revisão bibliográfica realizada e como destaca Tavares et al. (2008), se observa que a questão das substâncias psicoativas tem adquirido destaque na dinâmica escolar. Elas têm se apresentado tão contundentes que vem assustando a equipe educacional, pois a mesma se vê despreparada para realizar ações de prevenção e atuar diante dessa realidade.

Acredita-se que a sensação de despreparo pode ter relação, como relata Abramovay e Castro (2005) apud Debarbieux (2001), com o fato da escola por muitos anos ter vivido em um mundo fechado, protegida em si mesma, e devido a ampliação do ensino e as diversas relações

existentes, ter passado a conviver com novos contornos de desordem e de interação. Assim, a mesma passou a ser questionada, e acabou demonstrando um certo desconforto para lidar com as tensões internas e externas existentes naquele ambiente.

Paralelamente a essa crise interna, a escola por refletir a sociedade e os acontecimentos externos a ela, que acabam por interferir diretamente no seu cotidiano, como a exclusão social, o desemprego e a violência; passou a sofrer críticas, e a ser vista agora como causa, consequência e espelho de problemas aos quais, muitas vezes, não consegue responder e nem está ao seu alcance solucionar (ABRAMOVAY E CASTRO, 2005).

Compreende-se portanto que a escola não consegue lidar com tantas mudanças em seus cenários e ainda está se acostumando com a necessidade de ir além da tradicional função de instrução; para poder se tornar agente socializador dos indivíduos, tornando-se assim importante meio não só na formação pessoal e profissional, mas também na construção das relações sociais, que cada pessoa estabelece, suplantando o papel da família (TAVARES et al., 2008).

Somando a essas mudanças se entende que, de um mundo fechado e protegido como foi vista no passado, o ambiente escolar hoje ser apontada como local de primeiro contato dos jovens com as drogas parece ser algo difícil de aceitar, e assim pensar em ações resolutivas, que não sejam apenas chamar a família para conversar, repassar a responsabilidade para ela e transferir ou expulsar os alunos.

Percebe-se assim que é complexo o lugar desta instituição na contemporaneidade e que é necessário refletir sobre a melhor abordagem do tema com os alunos, além de trabalhar toda essa mudança de papel social que ela passou a ocupar na sociedade; para que o trabalho de prevenção do álcool e outras drogas aconteça e a mesma participe da rede de cuidados do seu território.

Nesse sentido, toma-se como referência os parâmetros curriculares nacionais para fortalecer a reflexão sobre a necessidade de quebrar o silêncio sobre as substâncias psicoativas no âmbito escolar.

Os parâmetros curriculares nacionais (*PCNs*) constituem um referencial para a educação no Ensino fundamental. Tem o papel de ser uma proposta flexível a ser concretizada a partir das decisões regionais e locais sobre currículos e programas de transformação da realidade educacional empreendidos pelas escolas, pelos professores e pelas autoridades governamentais.

Segundo os *PCNs* (BRASIL, 1997) se a escola deseja estar em consonância com as demandas atuais da sociedade é necessário que ela discuta as questões que interferem na vida dos alunos e com as quais eles se veem confrontados na sua rotina. Afinal é evidenciado, cada

vez mais, que os problemas na vida do aluno fora desta terão reflexo em seu comportamento no ambiente escolar.

Nos parâmetros curriculares nacionais, também é abordado que as problemáticas sociais são integradas a proposta educacional como *Temas Transversais*; sendo fundamental eleger assuntos locais para integrar ao componente proposto. E não há dúvidas que diante do contexto em que se vive, como relata Malta et al (2011), com muitas cidades do Brasil com elevados índices de uso de droga na infância e adolescência, se faz necessário que as escolas incorporem o trabalho em relação à temática em seu currículo.

A partir da análise dos resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde, em 2009, conclui-se que existe uma gravidade com relação ao problema do consumo de álcool e outras drogas entre os adolescentes escolares, evidenciando a precocidade da exposição, a magnitude do problema (mais de 70% já foram expostos ao álcool e cerca de 8% às drogas) e, com isto, a crescente exposição a riscos.

A questão da precocidade de exposição chama atenção, quando é observado o VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras, que se constituiu como uma iniciativa da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, em parceria com o Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas da Universidade Federal de São Paulo – CEBRID/UNIFESP, com o intuito de conhecer a prevalência e os padrões de consumo de drogas e suas consequências sobre os estudantes brasileiros de ensino fundamental e médio no ano de 2010.

Nesse levantamento (2010, p. 405) os alunos de 10 a 12 anos relataram o uso de drogas em geral, sem levar em conta o tipo de escola: 10,4% na vida, 5,4% no ano, 2,7% no mês, 0,3% frequente e 0,4% pesado. Quanto às drogas específicas 30,6% dos alunos de 10-12 anos, sem levar em conta o tipo de escola, declararam ter feito uso na vida de álcool; tabaco (3,5%); inalantes (5,9%); ansiolíticos (2,6%); energéticos com álcool (1,9%) e anfetamínicos (1,3%); além de outras drogas que foram citadas por menos de 1% dos estudantes. A maconha (0,5%) e o crack (0,1%) são citados por menos de 1% das crianças de 10-12 anos.

Com esse levantamento (2010, p. 406), pode-se reafirmar a necessidade de cada vez mais cedo se trabalhar com a prevenção do consumo de substâncias psicoativas, pois a exposição dos estudantes ao álcool e outras drogas em geral acontece muito cedo. E de fato este uso precoce ocorre mesmo em idades inferiores a 10 anos: considerando que 5,4% dos

estudantes usaram no ano anterior à pesquisa e 10,4% declararam uso na vida, obrigatoriamente cerca de 5,0% (10,4 -5,4) devem ter iniciado a experimentação de droga antes dos 10 anos.

Dessa forma, é possível refletir a partir dos *Parâmetros Curriculares Nacionais* e das pesquisas citadas anteriormente sobre o uso de substâncias psicoativas na escola, e verificar a necessidade da existência de programas ofertados pelo Ministério da Educação.

Percebe-se então que o Ministério tem compreendido a importância da construção de práticas integradas envolvendo a educação e a saúde, e que mesmo com uma certa carência, existe um incentivo a promoção da saúde. Nesse sentido é importante então discutir sobre a importância do Decreto nº 6.286 publicado pelos Ministérios da Educação e da Saúde que instituiu o Programa Saúde na Escola (PSE).

### **2.3 Saúde e educação na rede de cuidados**

O Programa Saúde na Escola (PSE), segundo o caderno do gestor:

[...] é fruto do esforço do governo federal em construir políticas intersetoriais para a melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Nesse contexto, as políticas de Saúde e Educação voltadas às crianças, aos adolescentes, aos jovens e aos adultos da educação pública estão se unindo para promover o desenvolvimento pleno deste público (2015, p. 7).

O PSE tem como objetivo contribuir para o fortalecimento de ações do ponto de vista do desenvolvimento integral do estudante e promover no ambiente escolar a participação de programas e projetos que visem articular educação e saúde e também em outras redes sociais para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes, jovens e adultos estudantes brasileiros.

Sabe-se que a escola é um espaço de relação, e é um local privilegiado para desenvolver práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças. A articulação entre ela e unidade de Saúde é, portanto, uma importante demanda do Programa Saúde na Escola, visto que:

“No âmbito da saúde, no Sistema Único de Saúde (SUS), considera-se a atenção básica como estratégia essencial para a reorganização dos processos de educação em saúde. A atenção básica prevê investimento em ações coletivas e a reconstrução das práticas de saúde a partir da interdisciplinaridade e da gestão intersetorial em um dado território” (CADERNO DO GESTOR DO PSE, 2015, p. 8).

O trabalho de promoção da saúde com os educandos, professores e funcionários, ainda segundo o caderno do gestor do PSE, precisa ter como ponto de partida o conhecimento prévio da equipe escolar e quais as ações que podem ser realizadas. É fundamental que os educadores se tornem capazes de desenvolver uma constante atitude de empoderamento dos princípios básicos de promoção da saúde, desenvolvam a capacidade de interpretar o cotidiano e atuem de modo a incorporar atitudes adequadas para a melhoria da qualidade de vida.

Para que o PSE alcance seus objetivos, é observado ainda no caderno do gestor do PSE, a necessidade de uma prática habitual da intersetorialidade nos campos da gestão, do planejamento, dos compromissos da saúde e da educação e da abordagem nos territórios onde se encontram as unidades escolares e as equipes de Atenção Básica.

E tendo em vista uma melhor qualidade de vida para os alunos, as ações do PSE devem considerar alguns aspectos, como: as ações realizadas pelas equipes de saúde devem ser compartilhadas e complementares aos momentos de atuação dos professores; qualquer tipo/formato de intervenção da saúde deve ser pedagógica, estar de acordo com a programação e fazer parte da carga horária simultânea para a escola e para as atividades de saúde realizadas. É fundamental que os professores estejam capacitados para desenvolver as atividades propostas pela saúde, pois isso fará com que toda a equipe participe de forma efetiva e o trabalho em rede possa, finalmente, ocorrer. Assim como os alunos que irão participar das atividades propostas, devem chegar com um conhecimento prévio e/ou interesse no tema, o qual deve ser proposto anteriormente em sala, dando sentido ou podendo fazer com que eles façam conexão entre atividade de saúde e atividade da educação.

Cabe salientar que grandes parceiros no PSE, são as equipes do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), que atuam junto as equipes de Saúde da Família, dando suporte nas realizações de ações para faixas etárias e necessidades em saúde variadas. Assim como também discutem casos individuais com a equipe escolar, e juntos realizam encaminhamentos para a rede quando necessário.

Ratifica-se nesse momento que para cumprir o objetivo do PSE, é importante que se compreenda o consumo de drogas entre os jovens como uma questão de saúde pública, e que necessita de ações de caráter intersetorial e com participação de todas as esferas da sociedade.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado pelo Ministério da Saúde no ano de 2008 e como foi discutido anteriormente, ela funciona como uma equipe multiprofissional que atua oferecendo suporte aos profissionais das unidades de saúde dos municípios.

O NASF e as equipes das unidades de saúde costumam realizar atividades nos espaços da comunidade em que está localizada, além do ambiente escolar (como foi discutido no PSE), eles também utilizam praças, igrejas e quadras para realizar ações de prevenção e promoção em saúde. Silva discorre sobre a importância de intervenções nesses espaços:

Conceber uma cidade como saudável implica na realização de ações em seus diferentes espaços, comunidades, escolas, empresas, indústrias, áreas de lazer e unidades de saúde, entre outros, retirando dos serviços de saúde uma expectativa equivocada de exclusividade de produção e de promoção da Saúde. Tais ações tornam-se recursos importantes para o desenvolvimento social, econômico, histórico e cultural contribuindo para a construção de ambientes favoráveis à saúde, que se sustentem no cotidiano dos cidadãos, nos espaços de sua convivência (2004, p. 15).

Ainda segundo Silva (2004), perceber a escola como um desses espaços de promoção de saúde se reflete na iniciativa das Escolas Promotoras da Saúde; colocando assim o ambiente escolar onde acontece rotineiramente a convivência de crianças e adolescentes em um local de grande importância, principalmente na construção do cidadão crítico. E os alunos estimulados a desenvolver habilidades e a optar por atitudes mais saudáveis para suas relações e sua vida.

A missão da educação, ao invés de negar a realidade, é procurar compreendê-la e formar pessoas que saibam conviver com ela de maneira crítica, fazendo escolhas conscientes e autônomas (ALBERTANI, 2013, p. 11).

Percebe-se portanto que a escola, a comunidade e saúde precisam cada vez mais desenvolver parcerias e ações articuladas visando a construção de locais favoráveis a saúde, e com mais recursos para que a população procure cuidados e apoio da rede de sua cidade. Uma rede que discute os problemas reais que afetam seu território com certeza tem uma chance maior de construir uma cidade mais saudável.

Não há dúvidas de que somente com a participação e contribuição de todos os setores da sociedade, poderá existir uma geração de jovens mais saudáveis e conscientes. Bem como é necessário possibilitar que a escola se organize como polo irradiador das ações de promoção da saúde e educação na comunidade; assim a relação saudável de interseção das políticas de saúde e educação valorizará a mesma como cenário estratégico para uma cidade mais saudável (SILVA, 2004).

Alberti (2013) chama atenção para a existência de fatores de ordem social que são importantes na experimentação e na manutenção do uso de drogas. Fatores esses como: a publicidade direta ou velada e a distorção de dados sobre o consumo entre a população banalizando a informação. A autora ratifica que é preciso saber onde estão os maiores riscos

para o envolvimento dos alunos em problemas relacionados ao uso das substâncias psicoativas, para que ao realizar ações de prevenção com esse público se considere o uso das substâncias que estão mais próximas e que são as mais consumidas por ele e pelas pessoas com quem eles convivem; ao invés de levar em consideração apenas as drogas que a mídia divulga, como se o uso de uma específica fosse um comportamento adotado pela maioria das pessoas.

Alberti relata ainda a importância de não se realizar um trabalho de prevenção de forma pontual, apenas em situações específicas. Visto que é necessário construir ações e realizá-las coletivamente, inserido o tema no projeto político pedagógico das escolas e envolvendo toda a comunidade.

E segundo Dalbosco é importante pensar além da prevenção, pois os educadores devem estar preparados para lidar com diferentes situações problema relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas, como estarem capacitados para a realização de encaminhamentos para a rede da saúde, quando assim for necessário. A autora aponta que são inúmeros os desafios para a construção de políticas e programas de prevenção, e chama atenção: “O mais desafiador é despir-se dos preconceitos, dos julgamentos e assumir a postura de educador (no sentido mais amplo da palavra) e não simplesmente de professor (conteúdo, currículo...). Assumir a postura do colega que acolhe, entende e procura ajudar”. (2013, p.21)

Ao refletir sobre essa ideia da autora se percebe que a prevenção deve ser estruturada a partir da formação do educador, impulsionando mudanças de paradigmas e de representações estereotipadas sobre o adolescente. É preciso então construir conhecimento a partir da experiência concreta, da prática, formulando uma proposta de prevenção mais realista. Parece ser necessário mais preparo que conteúdo, e uma resposta, acima de tudo, “humana” (DALBOSCO, 2013).

#### **2.4 Contemporaneidade, drogas e a lei do silêncio.**

Segundo Miranda (2007), para se compreender hoje a existência das substâncias psicoativas na sociedade contemporânea e a relação que se estabelece com elas é necessário fazer uma retrospectiva histórica da civilização, pois assim vai se encontrar a sua presença desde os primórdios da humanidade.

Refletindo sobre esse contexto, sabe-se que as drogas lícitas e ilícitas estão presentes cada vez mais em nosso meio, independente da classe social e que a mesma se encontra de fácil acesso (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2013).

E nesse momento, retornando a refletir sobre o ambiente escolar, é importante compreender Abramovay e Castro quando relatam que:

[...] A escola reflete a sociedade, os fenômenos exteriores a ela, mas que interferem diretamente em seu cotidiano, tais como a exclusão social, o desemprego, a violência, entre outros. [...]. Portanto, é perceptível a complexidade do lugar da escola na sociedade atual e há que cuidar sobre como enfocar a questão das drogas nesta ambiência (2005, p. 90)

Ratifica-se que é necessário quebrar o silêncio em torno do consumo de drogas e discutir sobre o assunto principalmente na escola, local em que tem um amplo público jovem circulando e se relacionando diariamente. Vale reafirmar que estas substâncias não apareceram simplesmente, elas na verdade sempre estiverem nesse espaço, o que talvez tenha mudado é a maneira de se discutir sobre o assunto; o fato de ações preventivas estarem sendo fomentadas no âmbito do governo e da sociedade; e a consciência hoje da importância de priorizar a sua prevenção por ser essa a intervenção cada vez mais eficaz e de menor custo para a sociedade (POLÍTICA NACIONAL ANTIDROGAS, 2001).

Segundo Abramovay e Castro (2005) são inúmeros os fatores que fazem com que o silêncio em torno do consumo e do tráfico de drogas exista na escola. Discorrem que muitas vezes os alunos, professores, familiares e diretores tenham algum grau de parentesco com os traficantes; e os adolescentes por medo, conivência, solidariedade ou por temerem ameaças acabam optando pelo silêncio.

Dessa forma a lei do silêncio impera, não se fala abertamente sobre a temática da violência, do uso e tráfico de drogas.

“A postura de negação e, ao mesmo tempo, de ambiguidade em relação à afirmação da existência de drogas no ambiente escolar por parte do corpo técnico-pedagógico, reflete o temor, o medo, o não-saber o que fazer diante desta realidade” (ABRAMOVAY E CASTRO et al., 2005, p. 110)

Ainda segundo pesquisa realizada por Abramovay e Castro, alguns diretores relatam que se sentem inibidos em trabalhar o tema *drogas* nas salas de aula por conta da lei do silêncio. Reconhecem, porém, que a medida que ganham a confiança dos alunos eles procuram a direção e contam o que sabem. Assim, acredita-se que a maneira de abordar o tema está inadequada, o que faz com que os educadores sintam receio de trabalhar em sala de aula. Então é nesse ponto



que se faz necessária ampla reflexão e discussão a fim de quebrar esse tabu e enfrentar essa questão a partir de ações concretas.

Nesse ponto cabe novamente afirmar que a proposta do PSE é exatamente essa; um trabalho em equipe, com a saúde apoiando a escola, dirimindo as dúvidas sobre as questões trazidas pelos alunos e pela comunidade escolar, aproximando cada vez mais a temática sobre o consumo de drogas. Assim ficará mais fácil enfrentar essa questão, bem como o medo, e promover o rompimento da lei do silêncio a partir de ações intersetoriais entre a educação e a saúde.

Vale ressaltar também que outro elemento importante para compor esse cenário e se discutir abertamente a temática das drogas é através da perspectiva da redução de danos (RD), da adoção de uma postura mais aberta, mais próxima dos estudantes e menos punitiva, oferecendo uma abordagem relacionada com o cuidado em saúde.

## **2.5 Redução de danos**

A RD surgiu no Brasil no final da década de 80, época em que existia altos índices de transmissão de HIV, os quais estavam relacionados ao uso indevido de drogas injetáveis. Sendo assim, a RD inicialmente começou como sendo uma medida higienista, uma estratégia de prevenção ao HIV/AIDS entre usuários de drogas injetáveis.

Ao longo dos anos, com inúmeras discussões a respeito dos modelos de prevenção, a Redução de Danos foi se tornando uma estratégia de produção de saúde alternativa às ações pautadas na lógica da abstinência, incluindo a diversidade de demandas e ampliando as ofertas em saúde para a população de usuários de drogas. (PASSOS E SOUZA, 2011)

Ainda segundo Passos e Souza, a partir de 2003 as ações de RD deixaram de ser uma estratégia particular dos Programas de DST/AIDS e passou a nortear a Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas e da Política de Saúde Mental.

A Política para a Atenção Integral ao Uso de Álcool e Outras Drogas, surgiu da percepção por parte do Ministério da Saúde, da necessidade de uma política de prevenção, tratamento e de educação voltada para o uso dessas substâncias psicoativas. Assim como do entendimento de que essa política deveria ser construída nas interfaces intersetoriais possíveis aos Programas do próprio Ministério da Saúde, e dos outros Ministérios, organizações governamentais e não-governamentais e demais representações e setores da sociedade civil organizada, assegurando a participação intersetorial. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003.)

Assim a partir de 2004, como ressalta Fonseca (2012), o foco da estratégia da redução de danos se assenta na constituição de ações que transversalizam os serviços da rede assistencial do SUS, principalmente nos serviços de saúde mental e os serviços de atenção primária à saúde. O autor comenta que em 2006 com a divulgação e implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde, foi reforçado as ações de atenção ao usuário de drogas, preconizando o desenvolvimento de iniciativas preventivas e de redução de danos que envolviam a corresponsabilização e autonomia da população, enquanto uma prática eminentemente ética.

A lei federal 11.343/2006 que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad), prescreveu medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, estabeleceu normas de repressão à sua produção não autorizada e ao seu tráfico ilícito e definiu crimes.

Nota-se que com a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde e com a instituição do Sisnad, o trabalho da redução de danos avançou gradualmente na medida em que afastou o uso das substâncias psicoativas do âmbito policial (supressão da pena de prisão para usuários de drogas), aproximando-o mais das questões da saúde, e passando a ser concebida como uma política de saúde.

Assim, diante de tudo que foi exposto até o momento e visando pensar de forma objetiva e prática em como inserir ações de redução de danos e trabalhar a temática das drogas na escola, pesquisou-se sobre projetos existentes na Bahia que tem esse objetivo. E foi possível conhecer a existência do *Projeto Prevenção do Uso Abusivo de Drogas em Ambientes Escolares do Estado da Bahia*, iniciado em 2012, que é uma iniciativa da Secretaria de Educação do Estado da Bahia e da Universidade Federal da Bahia, sendo executado pela Aliança de Redução de Danos Fátima Cavalcanti, um serviço de extensão permanente do departamento de Saúde da Família da Faculdade de Medicina da Bahia.

Segundo a cartilha desse projeto, o mesmo tem como objetivo promover aos gestores dos colégios estaduais meios para compreender as situações do cotidiano escolar relacionadas ao uso abusivo de drogas e fornecer subsídios necessários à construção de uma Política Pública de enfrentamento às questões relativas ao consumo de substâncias psicoativas em ambientes escolares da Bahia, em consonância com o Programa Pacto pela Vida.

O referido projeto realiza cursos de formação para todo o corpo docente das escolas estaduais de Salvador, região metropolitana, Feira de Santana e mais oito Núcleos Regionais de Educação (NREs) na modalidade Educação a Distância com monitoramento de técnicos especializados, com carga horária de 40 horas. Os eixos temáticos do curso estão relacionados com os aspectos culturais e socioantropológicos do uso de drogas, com as políticas públicas de

atenção ao seu uso com ênfase para Redução de Danos, assim como seu uso, prevenção e o tratamento/suporte social em ambientes escolares.

Disponibiliza também supervisão do público-alvo por meio de situações vividas no cotidiano da vida escolar, oferece formação e acompanhamento de grupos de trabalho sobre educação e atenção ao uso de álcool e outras drogas, incluindo o suporte a implementação de projetos de intervenção.

Ao refletir sobre ações, como o projeto da Bahia citado acima, e na perspectiva de colocar em prática as ações da RD nas escolas é necessário compreender que para que isso aconteça é fundamental entender e conhecer as pessoas que consomem substâncias psicoativas licitas e ilícitas, sua realidade, o tipo de substância usada e os padrões de consumo. Visto que assim o usuário passa para o papel de protagonista dos cuidados que necessita, acabando assim com a lógica determinista, na qual os profissionais de saúde determinam suas necessidades e impõe a abstinência; atitude padrão que acaba afastando o usuário das unidades de saúde, assim como afasta os alunos dos professores e diretores.

Cabe salientar que o abandono do uso de drogas não está fora das intenções da RD, porém ela percebe e reconhece que não se deve exigir do usuário uma atitude que provavelmente naquele momento ele não deseja, não sente que é necessário e/ou mais importante ainda, que ele não consegue realizar.

Faria, Faria e Tófoli (2014) contextualiza as ações da redução de danos no ambiente escolar, e relata que é fundamental nesse sentido estabelecer a possibilidade da construção permanente de uma rede de cuidado entre o professor e o aluno. E para que essa estratégia tenha resultado sobre a prevenção é preciso abandonar o controle e a proibição, pois assim abre espaço para o diálogo e para o surgimento de novas questões e conversas.

Os autores ratificam que na RD é o próprio aluno que vai em busca das possibilidades de reduzir os danos possíveis do uso de drogas, sendo o professor, nesse caso, o estimulador de reflexões e não apenas a pessoa que impõe o conhecimento e o formato da prevenção. Assim, a decisão pelo uso ou não das substâncias psicoativas seria mais uma decisão na sua trajetória, pois os alunos estariam capacitados para serem autônomos e reflexivos em relação a sua vida.

Dessa maneira, a redução de danos por não ter um caráter de julgamento e de punição, possibilita que os alunos possam discutir abertamente com os seus professores sobre o tema álcool e outras drogas, se sentindo inclusive à vontade para trazer suas questões, angústias, receios e medos em relação ao assunto; construindo assim, juntos, uma escola promotora de saúde.

## 2.6 Escola Promotora de saúde

Silva (2004), relata que a estratégia de *Escola Promotora de Saúde (EPS)* surgiu no final dos anos 80, após a percepção de mudanças conceituais e metodológicas que incorporaram o conceito de promoção da saúde na saúde pública, estendendo-o ao entorno escolar.

A *EPS* pode ser definida como uma escola com políticas, procedimentos, atividades e estrutura que resultem na proteção e promoção à saúde e ao bem-estar de todos os membros da comunidade escolar. (MOREIRA; SILVEIRA; ANDREOLI, 2006)

Esses autores trazem também que esse conceito de *EPS* é defendido pela OMS e adotado como estratégia em muitos países e que as escolas promotoras de saúde:

Abordam os aspectos da natureza integral da saúde, equidade de gênero, envolvimento de toda a comunidade escolar, processo decisório participativo, sustentabilidade, adaptação cultural, e inclusão de medidas que ampliem habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e a possibilidade dos indivíduos terem acesso, compreenderem e usarem informações de forma a promover e manter a saúde (MOREIRA; SILVEIRA; ANDREOLI, 2006, p. 211).

Assim, Gomes (2009) resume que a principal finalidade da *EPS* é contribuir para o desenvolvimento do bem-estar e da educação para a saúde dos seus alunos e da comunidade onde se inserem. Nesse sentido, uma escola promotora de saúde, é uma instituição que procura constantemente um estilo de vida, de aprendizagem e de trabalho propício ao desenvolvimento da saúde.

O autor ainda levanta uma questão de grande importância e que precisa ser colocada em prática cada vez mais nas escolas; nesse momento ele faz referência a Navarro (1999), quando o mesmo diz que elas devem realizar modificações na dimensão curricular, ou seja nas aprendizagens formais. Afinal, é fundamental que tanto alunos como professores sejam capazes de ligar os conteúdos das disciplinas à vida; assim qualquer disciplina pode e deve fazer conexão entre sua matéria e assuntos da vida cotidiana.

Nesse momento vale ressaltar mais uma vez que o trabalho das drogas nas escolas não deve ser pontual, em um determinado momento ou época do ano e muito menos ser trabalhado apenas em uma matéria, é necessário que todas as disciplinas agreguem o tema e trabalhe ele em suas aulas associando a sua temática.

Moreira, Silveira e Andreoli (2006) discorrem que a proposta da Redução de Danos na escola promotora de saúde tem como objetivo a promoção de saúde a todos os alunos,

independente deles terem experimentado, feito e/ou fazerem uso no momento das substâncias psicoativas. Os autores acreditam que é necessário tirar o foco da drogas, retirá-la do centro das discussões e colocar o estudante no centro, com os seus desejos, as suas inquietudes, suas possibilidades de transgredir, pois apenas assim será possível desenvolver ações de promoção de saúde com toda a população escolar, deixando de lado qualquer atitude de discriminação e preconceito com os jovens.

Nesse ponto vale retornar ao trecho anteriormente percorrido em relação a dificuldade dos diretores em trabalhar o tema droga nas escolas, citada por Abramovay e Castro (2005), e refletir a respeito da proposta que costuma ser usada pelos profissionais da educação no Brasil. É notar se eles tem o cuidado em trabalhar o tema integralmente e sem o risco de cair em juízo de valor; respeitando a individualidade de cada aluno durante o seu desenvolvimento, e permitindo que ele elabore a sua própria opção de vida saudável, tornando assim protagonista da sua vida. Afinal, quando orientado, acolhido e escutado o estudante poderá refletir sobre o uso que por ventura possa estar fazendo das substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas, pois é perceptível que quando a comunicação é repressora, direcionada e através de imposições, os alunos não se envolvem e se afastam das discussões.

Afinal, criar um laço de confiança com o aluno, permitirá que a escola conheça qual o lugar que a droga está tomando na vida dele, qual a representação dessa substância psicoativa na sua vida e o seu contexto de uso, e isso é fundamental, visto que segundo Moreira, Silveira e Andreoli (2006) um vínculo positivo com um adulto cuidador está entre um dos fatores de proteção para o uso indevido das drogas.

### 3 METODOLOGIA

Nesse trabalho foi realizado uma revisão sistemática da literatura de artigos publicados entre 1997 e 2015 e com as palavras-chave: drogas ilícitas e ilícitas, substâncias psicoativas, prevenção, promoção de saúde na escola, redução de danos e escolas promotoras de saúde. Portanto durante os dezoito anos de textos referentes ao tema, foram selecionados alguns específicos, optando pela escolha de autores com vasta experiência no tema, sendo encontrado nas referências da maioria dos artigos; assim como foi necessário buscar documentos oficiais para embasar o texto.

A revisão sistemática da literatura segundo Sampaio e Mancini (2007) é um formato de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado tema e disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada.

Essa opção escolhida foi a mais indicada para a pesquisa, visto que a mesma se propôs a conhecer a literatura científica sobre prevenção de drogas, identificar produções/pesquisas relacionando o tema ao Programa Saúde na Escola, buscar projetos na Bahia com foco na prevenção das substâncias psicoativas e a utilização de estratégias em redução de danos no ambiente escolar.

Assim acredita-se que o presente estudo possa contribuir para o entendimento da importância em se quebrar o silêncio sobre o consumo de álcool e outras drogas nas escolas, inclusive através do conhecimento de uma experiência exitosa existente na Bahia, estado onde a autora do trabalho tem exercido sua profissão, o que faz todo sentido para fortalecer seu interesse no tema. Visando assim que essa questão, que por vezes amedronta a todos, possa ser amplamente discutido através de conteúdos científicos e não tomado pela mídia e pelo senso comum que, na maioria das vezes, apresenta dados distorcidos e distantes da realidade dos jovens.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados foram lidos, analisados e organizados, seguindo os critérios estabelecidos para alcançar o objetivo geral do trabalho que é discutir sobre a importância de falar sobre as drogas nas escolas.

Com a leitura do material, presente nas referências bibliográficas, é possível perceber que muitos autores discutem sobre o tema, mas que ainda continua sendo assunto pouco comentado pelos atores que fazem parte do ambiente escolar. Podemos perceber que são poucos os projetos, como a experiência exitosa encontrado na Bahia (*Projeto Prevenção do Uso Abusivo de Drogas em Ambientes Escolares do Estado da Bahia/ARDFC/FMB/UFBA*), que conseguem fazer com que a temática das substâncias psicoativas faça parte do projeto político pedagógico.

Assim, é possível se compreender a necessidade de discussões sobre o tema em todos os âmbitos da sociedade, porém se percebe que diante de tanto indicadores relacionados ao uso precoce das substâncias psicoativas pelos jovens e estando eles nas escolas é urgente colocar a temática do consumo dessas substâncias na pauta para a criação de mais ações práticas. Como também de projetos, como o citado anteriormente, que não foque em intervenções pontuais, iniciando assim o trabalho de prevenção nas escolas cada vez mais cedo e de forma eficaz.

Vale ratificar que é preciso pensar além da prevenção, afinal diante do que foi exposto e das pesquisas citadas, o álcool e as outras drogas fazem parte da vida de muitos jovens; sendo fundamental a criação nas escolas de espaços propícios ao diálogo entre equipe e alunos, tornando o ambiente, na prática, um verdadeiro espaço social, de construções e aprendizados diários, tanto de assuntos das matérias específicas como, tão importante quanto, de temas ligados a vida. Espaços esses que constituem a proposta de uma escola promotora de saúde, e possibilitam um clima propício ao desenvolvimento da saúde, visto que incentiva os jovens a realizarem escolhas mais saudáveis.

Ressalta-se assim a importância das redução de danos na rotina escolar, visto que essa é uma proposta que apoia uma postura mais humana, aberta, menos punitiva, e que se aproxima dos alunos; sendo possível se manter um vínculo e conseqüentemente diálogo com eles.

Dessa forma, através dos objetivos específicos: conhecer a atuação das escolas no que diz respeito a temática das substâncias psicoativas, levantar reflexões sobre novas possibilidades de atuação nessas instituições, e refletir sobre a importância de capacitar os educadores em relação a prevenção e a redução de danos; foi possível afirmar a importância de se quebrar o silêncio a respeito da temática, bem como a necessidade da criação de projetos que

viseem a prevenção no ambiente escolar e o trabalho em rede, percebendo-a como integrante dessa rede.



## 5 CONCLUSÃO

Diante de toda leitura, discussão e reflexão, percebe-se que o contexto educacional tem acentuado destaque nos dias atuais devido à proximidade de temas relacionados a saúde e educação. Assim como observa-se que a sociedade tem notado a escola como um local primordial para a realização de ações de foco preventivo e os educadores como profissionais que tem papel fundamental na formação integral de seus educandos; contribuindo assim para que os alunos estabeleçam ações de autocuidado e optem por escolhas saudáveis.

É perceptível que na sociedade contemporânea muito se tem discutido a respeito do uso das substâncias psicoativas e a necessidade de ações intersetoriais de prevenção, convocando a escola a participar ativamente dessa rede de cuidados. Assim é importante destacar, como dito anteriormente, que as drogas não chegaram nas escolas, elas sempre estiveram presentes nesse espaço; até porque a juventude é momento de transgressões, questionamentos, dúvidas, pressões e descobertas, e inclusive fase de início do consumo de álcool e outras drogas.

Portanto, as ações realizadas nas escolas devem estar, conforme sugerido por Dalbosco (2013), além da prevenção em um nível macro, ou seja, àquelas voltadas para um público geral, acreditando que os alunos não estão expostos a riscos diretos. E sim, deve-se formatar as propostas de prevenção, baseadas no entendimento de que muitas vezes os fatores de risco já se encontram ali instalados e fazendo parte da rotina dos alunos.

Vale ratificar que diante do que foi discutido e da prática da autora no NASF é necessário que as escolas compreendam que as ações sobre a temática *álcool e outras drogas no ambiente escolar* devem fazer parte do projeto político pedagógico de todas elas. Pois, enquanto apenas existir atividades pontuais, realizada por exemplo especificamente pelo PSE, não existirão mudanças na vida dos alunos.

Assim é imprescindível que os diretores e coordenadores invistam em uma formação continuada e incentivem os professores a estarem se capacitando sobre a temática; é necessário sair da queixa diante das dificuldades, que se sabe são muitas, e que a escola e sua equipe se coloquem como parte de uma rede de cuidados e desenvolvam um papel social concreto na vida de seus alunos e da sua comunidade.

O consumo de drogas por crianças e adolescentes é um problema de saúde pública, portanto é o momento de internalizar o quanto é indispensável a existência de ações com caráter intersetorial e com participação de todas as esferas da sociedade. Com esse entendimento profissionais da saúde, da educação e do social devem repensar suas abordagens de atuação, e

perceber que os encaminhamentos dentro da rede, sem um entendimento aprofundado sobre os casos de consumo de drogas entre jovens, tornam-se ineficazes.

No ambiente escolar é preciso notar que expulsar ou afastar o aluno que está fazendo uso de alguma substância psicoativa, sem nenhuma tentativa de aproximação e diálogo, apenas deixará o educador com sensação equivocada que algo foi resolvido de maneira instantânea e superficial. E diante do apresentado nesse trabalho se observa que a escola não resolverá o problema das drogas com a saída de um ou mais alunos, visto que sempre surgirão casos semelhantes, uma vez que toda a sociedade se encontra de alguma forma envolvida com o consumo das substâncias psicoativas.

Conclui-se portanto que existe a necessidade de se realizar mudanças nos comportamentos de todos os atores que fazem parte da comunidade escolar (corpo técnico pedagógico, professores, alunos, família) através de uma postura menos preconceituosa e com informações respaldadas na ciência; respeitando os jovens presentes neste espaço, acolhendo as suas demandas e decisões, e assim tornando a escola em um verdadeiro espaço protetivo para os jovens.

## REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M. CASTRO, M. **Drogas nas escolas:** versão resumida. Brasília: UNESCO, Rede Pitágoras, 2005.

ALBERTANI, H. **O professor e a prevenção do uso de drogas: em busca de caminhos.** *In: Prevenção Ao Uso De Drogas: A Escola Na Rede De Cuidados.* Salto para o Futuro. ISSN 1982 – 0283. Ano XXIII - Boletim 23 - Novembro 2013.

BRASIL, Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.

BRASIL. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. **Caderno do gestor do PSE.** Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Volume 1: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Cadernos de Atenção Básica nº39. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 24, Saúde na Escola. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. Presidência da República. **Secretaria Nacional Antidrogas Política Nacional Antidrogas.** Gabinete de Segurança Institucional. Brasília: Presidência da República, 2001. 22p.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais.** Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997. 126p.

Cartilha do Projeto Prevenção do Uso Abusivo de Drogas em Ambientes Escolares do Estado da Bahia.

Conselho Federal de Psicologia. **Drogas, Direitos Humanos e Laço Social.** Brasília: CFP, 2013. 160p. ISBN: 978-85-89208-52-9.

DALBOSCO, C. **As situações-problema relacionadas ao uso de álcool e outras drogas presentes na escola.** *In: Prevenção Ao Uso De Drogas: A Escola Na Rede De Cuidados.* Salto para o Futuro. ISSN 1982 – 0283. Ano XXIII - Boletim 23 - Novembro 2013.

FARIA, E.C. FARIA, P. H. TÓFOLI, L.F. **A redução de danos como estratégia educacional na sociedade de consumo.** *In: Revista Espaço Ética: Educação, Gestão e Consumo,* São Paulo, Ano I, N. 03, Setembro/Dezembro de 2014, ps. 34-41 – ISSN: 2358-0224.

FONSÊCA.C.J.B. **Conhecendo a redução de danos enquanto uma proposta ética** *Psicologia & Saberes*, 1(1), pp. 11-36, 2012.

GOMES, J.P. **As Escolas Promotoras de Saúde: uma via para promover a saúde e a educação para a saúde da comunidade escolar.** *Educação*, Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 84-91, jan./abr. 2009. *In: Cadernos de Escolas Promotoras de Saúde.* Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Saúde Escolar, 2004.

JEOLÁS, L.S. PAULILO, M.A.S. **Jovens, drogas, risco e vulnerabilidade: aproximações teóricas.** *In: Prevenção ao uso indevido de drogas.* Secretaria de Estado da Educação. Superintendência da Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos. – Curitiba: SEED – Pr., 2008. - 152 p. (Cadernos temáticos dos desafios educacionais contemporâneos).

MALTA, D. C. [et al]. **Prevalência do consumo de álcool e drogas entre adolescentes: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar.** *Rev. bras. epidemiol.* São Paulo, v. 14, supl. 1, p. 136-146. Setembro, 2011.

MIRANDA, M. **Os sentidos das drogas na sociedade contemporânea: ecos entre jovens e a família.** 2007. 100 p. Dissertação (mestrado em família na sociedade contemporânea). Pós graduação, Universidade católica de salvador, Salvador, 2007.

MOREIRA, A. [et al]. **Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola: desafios e possibilidades para a atuação do educador.** *Educ. Pesqui.* São Paulo, v. 41, n. 1, p. 119-135, jan/mar, 2015.

MOREIRA, F. SILVEIRA, D. ANDREOLI, S. **Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde.** *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 11, n. 3, p. 807-816, Rio de Janeiro. Setembro, 2006.

MURER, E. OLIVEIRA, J. MENDES, R. **Substâncias Psicoativas no Ambiente Escolar.** *In: Alimentação, Atividade Física e Qualidade de Vida dos Escolares do Município de Vinhedo/SP.* 01 ed. Campinas: IPES, v. 01, p. 89-99, 2009.

NERY, A. [et al.]. **As drogas na contemporaneidade: perspectivas clínicas e culturais.** 438 p. Coleção drogas: clínica e cultura. Salvador: EDUFBA: CETAD, 2012.

PASSOS, E. SOUZA, T. **Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”.** *Psicologia & Sociedade*, pg. 154-162, 2011.

Programa Saúde nas Escolas. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>>. Acesso em 5 de março de 2016.

SAMPAIO, R.F e MANCINI, M.C. **Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica.** *Revista brasileira de fisioterapia.* São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007.

SANTOS, E. [et al.]. **Abordagem sobre a prevenção das drogas no contexto escolar.** *Revista científica internacional indexada.* Ano 4 n. 17, pagina 18-40, 2011.

Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24).

SCHENKER, M. MINAYO, M. **Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência.** Ciênc. saúde coletiva [online]. vol.10, n.3, pp.707-717, 2005.

SILVA, C.S. **Escola Promotora de Saúde: uma visão crítica da Saúde Escolar.** *In: Cadernos de Escolas Promotoras de Saúde – I.* Sociedade Brasileira de Pediatria Departamento Científico de Saúde Escolar.

TAVARES, F. [et al.]. **Intervindo na Relação Escola e drogas.** Centro de Educação. Departamento de Fundamentação de Educação/PROLICEN. XI Encontro de Iniciação à Docência. UFPB-PRG.

TRAD, S. **Controle do uso de drogas e prevenção no Brasil: revisitando sua trajetória para entender os desafios atuais.** *In: Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas.* NERY, A. [et al.]. Salvador. EDUFBA: CETAD, 2009. 308 p. Coleção drogas : clínica e cultura.

VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010. E. A. Carlini (supervisão) [et. al.], São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo 2010.SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Brasília – SENAD, 2010. 503 p.