



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Ingyrd Cunha Ventura Felipe

**As crenças, atitudes e práticas docentes na abordagem do álcool
no contexto do ensino fundamental**

Rio de Janeiro

2009

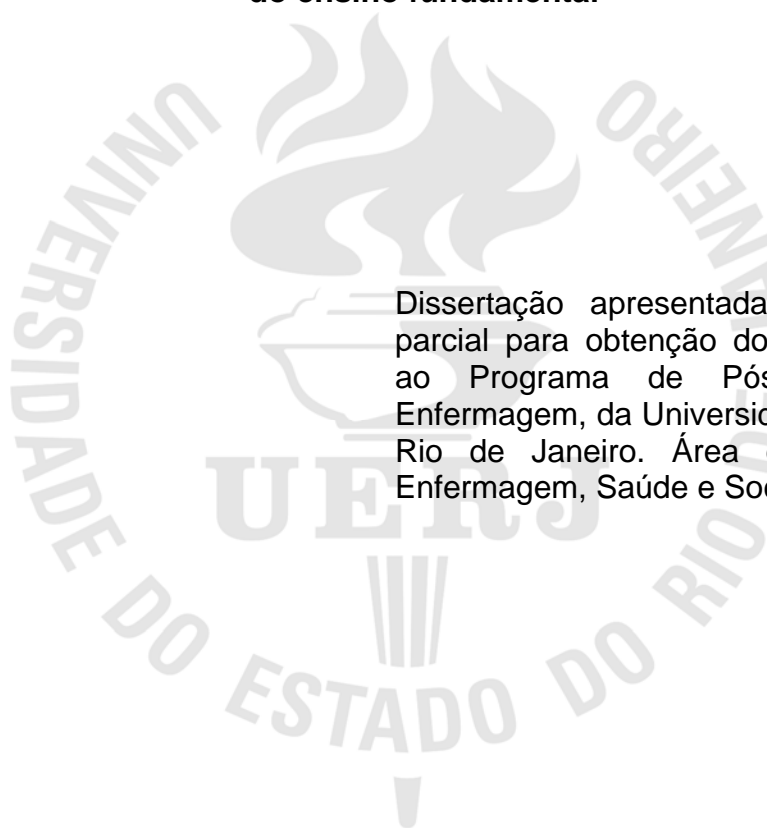
Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

Ingryd Cunha Ventura Felipe

**As crenças, atitudes e práticas docentes na abordagem do álcool no contexto
do ensino fundamental**



Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientador: Prof. Dr. Antonio Marcos Tosoli

Rio de Janeiro

2009

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CBB

P213 Felipe, Ingrid Cunha Ventura.
As crenças, atitudes e práticas docentes na abordagem do álcool no contexto do ensino fundamental / Ingrid Cunha Ventura Felipe. - 2009.
180 f.

Orientador: Antonio Marcos Tosoli Gomes.
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

1. Alcoolismo - Prevenção. 2. Professores (Ensino fundamental) – Atitudes. 3. Álcool e juventude. 4. Saúde escolar. 5. Educação em enfermagem. I. Gomes, Antonio Marcos Tosoli. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

CDU
614.253.5

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação.

Assinatura

Data

Ingryd Cunha Ventura Felipe

As crenças, atitudes e práticas docentes na abordagem do álcool no contexto do ensino fundamental

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 7 de dezembro de 2009.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Antonio Marcos Tosoli Gomes (Orientador)
Faculdade de Enfermagem da UERJ

Prof^a. Dr^a. Marília Saldanha da Fonseca
Coordenadoria de Pós-graduação e Pesquisa da UBM

Prof^a. Dr^a. Marilurde Donato
Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ

Rio de Janeiro

2009

DEDICATÓRIA

À Deus

Por toda honra, serenidade e dignidade que me fez caminhar com fé;

À minha família

Pelo apoio e compreensão nos momentos difíceis, pelo aprendizado ao longo da vida com humildade e honestidade e pelo exemplo de amor e solidariedade que me fortaleceram durante todo processo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente as contribuições para a realização efetiva deste trabalho, reconhecendo a importância de cada momento e participação de pessoas especiais para meu crescimento pessoal e profissional, inclusive dos esforços que tornaram possível esta conquista. Gostaria de citar todas as pessoas que passaram pela minha vida durante o curso inteiro, mas como não será possível, espero que todos se sintam homenageados. Porém, gostaria de declarar minha gratidão para pessoas inesquecíveis, em especial:

À Deus, que me iluminou e me guiou nos momentos de angústias e sofrimento, servindo como amparo sempre;

À minha mãe, Sandra, pelo companheirismo de sempre, apoiando e participando ativamente do desenvolvimento do meu conhecimento e do meu trabalho, sendo sempre minha âncora durante as batalhas travadas e comemorando com as vitórias conquistadas. Mãe, muito obrigada, por tudo sempre, você é extremamente especial em nossas vidas;

À minha irmã, Suellen, pelo incentivo em acreditar que eu sempre posso ir além, por disponibilizar a casa para eu me refugiar nos momentos complicados para escrever e, também, por estimular meu crescimento pessoal e profissional;

À toda minha família, minha avó Aurora, por estar sempre pronta a cuidar de mim nas horas que eu mesma esquecia que precisava de cuidados e aos irmãos de coração, meus primos Leo e Érika que vibravam com cada etapa concluída;

Ao meu orientador que no momento mais complicado do processo, em que me vi sozinha, optou por acreditar no meu potencial, no meu compromisso e no meu trabalho, aceitando continuar o processo com todos os entraves que enfrentamos. Obrigada por tudo e pela dedicação, mesmo sem tempo disponível. Sua calma foi ímpar e essencial para eu acreditar que poderia chegar ao fim;

À três pessoas fundamentais em minha vida, Margarida Bernardes, Gertrudes Lopes e Laura Acauan. Sem elas, provavelmente, não teria realizado o mestrado. Meninas, obrigado por acreditarem tanto em mim, por me fazerem maior do que realmente sou e por confiarem que sempre poderei chegar em lugares melhores do que estou hoje. Sem vocês, todo esse percurso seria impossível;

Aos amigos que fiz durante a vida, durante os cursos de graduação e pós-graduação. Nelsinho, Fabiana, Roberta e Vanessa – amigos inseparáveis; Alice, Danielle, Bárbara, Elaine, Leandra, Marina, Sheila e Tatiana – amigas de faculdade que tornaram a convivência uma diversão; Vanessa e Lílian – amigas do mestrado que enfrentaram cotidianamente todos os percalços que esse curso pode trazer para nossa trajetória. Obrigada a todos;

Aos professores que fizeram parte da minha formação e me auxiliaram a buscar novos desafios e aos funcionários da Pós-graduação da Faculdade de Enfermagem da UERJ e da Biblioteca, que estavam sempre prontos e dispostos a ajudar e, também, pelo carinho que tem por todos os alunos que passam por eles, bem como à coordenação que tornou a conclusão deste trabalho viável na medida em que não mediu esforços para solucionar problemas incomuns da prática;

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela disponibilização da bolsa do mestrado que possibilitou a dedicação integral ao estudo e ao programa;

À todos os professores da Escola Municipal Orsina da Fonseca, que foram parceiros e acreditaram no meu trabalho se disponibilizando a conceder as entrevistas, a diretora que autorizou a liberação dos professores de sala de aula para permanecerem durante o tempo necessário dentro das instalações da instituição para a realização da pesquisa e a Secretaria Municipal de Educação que aprovou e autorizou o desenvolvimento da pesquisa.

QUEM SOU EU...

Antes de me usar, quero que me conheça. Não há lugar onde eu não esteja. Você pode me encontrar nas ruas, praças, bares e, quem diria, consegui chegar às escolas. Amigos? Não tenho! Quer dizer, tenho sim, mas o problema é que sempre os destruo. Tenho vários tipos de nomes, posso ser pó, líquido e até inalante. Levo as pessoas aos mais diversos lugares. É, mas quando eu acabo... a pessoa fica desesperada, quebra tudo, faz as piores loucuras. Deixo-as na maior fossa, levo-as à destruição.

Sou discriminada pela sociedade conservadora e é por isso que algumas pessoas, que não se enquadram nessa sociedade, me procuram. É, você pode me procurar. É tão fácil me achar! Ah! Só esqueci de falar uma coisa: eu sou muito apegada às pessoas, por isso quando faço amizades é difícil se livrar de mim. Bom, agora que já me conhecem, podem me procurar. Terei um enorme prazer em destruir sua vida.

Atenciosamente,

A DROGA.

Evelinne Vieira Dias
(Aluna do ensino fundamental)

RESUMO

FELIPE, Ingrid Cunha Ventura. *As crenças, atitudes e práticas docentes na abordagem do álcool no contexto do ensino fundamental*. 2009. 180 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

A abordagem de temáticas como o fenômeno das drogas nas escolas auxilia no processo interativo entre professores, alunos, diretores, familiares e comunidade, numa dinâmica onde todos se mobilizam para o desenvolvimento integral dos indivíduos, numa perspectiva de que o ensino começa na escola e continua na vida em sociedade. Tem-se como objeto: a reconstrução sócio-imaginária do consumo de álcool para docentes do ensino fundamental e sua influência na implementação de práticas pedagógicas junto aos alunos. E como objetivos: 1) Identificar as estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos professores do ensino fundamental na abordagem sobre o álcool junto aos adolescentes; 2) Analisar as atitudes, crenças, valores e práticas dos professores do ensino fundamental em relação ao álcool; 3) Discutir as repercussões das atitudes, crenças, valores e práticas dos professores sobre álcool na interlocução com os alunos e na implementação das estratégias supra-referidas. Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa. O cenário foi uma escola municipal do Rio de Janeiro. Os sujeitos foram 26 professores, que responderam a um formulário de identificação e um roteiro de entrevista semi-estruturada. Os dados de identificação foram analisados estatisticamente, por meio de quadros e tabelas e o depoimento através da análise de conteúdo temática. Os resultados apontam para uma equipe docente do sexo feminino, com mais de 40 anos de idade, que trabalham em mais de um turno de trabalho e que diz fazer uso social de bebidas alcoólicas. Da análise de conteúdo emergiram 5 categorias: A incorporação dos Parâmetros Curriculares e as estratégias pedagógicas utilizadas pelos docentes; Sentimentos e vivências dos docentes frente ao álcool e ao alcoolista; Abordagens sobre álcool pelos docentes e as estratégias pedagógicas desenvolvidas em sala de aula; Concepção dos docentes sobre álcool; Comportamento e interação dos alunos sobre álcool na visão dos professores. A síntese da discussão aponta para a reconstrução social e imaginária acerca do álcool; as atitudes positivas, negativas ou neutras frente ao álcool; e a prática pessoal e docente sobre o consumo de álcool. Conclui-se que há carência de formação e capacitação do corpo técnico-pedagógico da escola para abordar questões sobre o álcool, fazendo-se necessário criar programas preventivos e educativos sobre drogas para atender as atuais demandas da realidade vivenciada pelos alunos. Portanto, é essencial a participação do enfermeiro nesse processo de transformação da escola, da capacitação dos profissionais e de execução de ações de promoção da saúde e de prevenção dos riscos para o uso de álcool por adolescentes.

Palavras-chave: Transtornos relacionados ao uso de álcool. Educação em enfermagem. Prevenção Primária. Saúde escolar.

ABSTRACT

The thematic approach to the phenomenon of drugs in schools helps in the interactive process between teachers, students, directors, family and community in a dynamic process where everyone is mobilized to the integral development of individuals, in a view that education starts at school and continues in society. This research aims: the social imaginary reconstruction of alcohol consumption for elementary school teachers and their influence on the implementation of educational practices with students, and the objectives: 1) Identify the teaching strategies developed by elementary school teachers in the approach to alcohol with teens, 2) Analyzing the attitudes, beliefs, values and practices of elementary school teachers in relation to alcohol, 3) Discuss the impact of attitudes, beliefs, values and practices of teachers on alcohol in the interaction with the students and the implementation of the strategies mentioned above. This is a descriptive study with a qualitative approach. The setting was a public school in Rio de Janeiro. The subjects were 26 teachers who answered to a form of identification and a roadmap semi-structured. The identification data were statistically analyzed by the meaning of charts, tables and the testimony by thematic content analysis. The results point to a teaching staff were female, with more than 40 years of age who work in more than one school and usually drink socially. Content analysis emerged 5 categories: The incorporation of Curricular and Pedagogical strategies used by teachers; Feelings and experiences of teachers towards alcohol and alcoholics; Approaches to alcohol by teachers and teaching strategies developed in the classroom; The conception of teachers on alcohol; The behavior and interaction of students about alcohol in the view of teachers. The synthesis of the discussion points to the social imaginary reconstruction about alcohol; positive, negative, or neutral attitudes towards alcohol; the personal and teaching practices of alcohol consumption. The conclusion is that there is a lack of training and qualification of the team-teaching method to address questions about alcohol, making it necessary to create programs and education prevents about drugs to meet the current demands of the reality experienced by the students. Therefore, it is essential the participation of nurses in the process of transforming the school, the training of professionals and implementation of actions for health promotion and risk prevention for alcohol use by adolescents.

Keywords: Alcohol-related disorders. Nursing education. Primary prevention. School health.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Sexo dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.....	49
Tabela 2 –	Faixa etária dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.....	51
Tabela 3 –	Estado civil dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.....	52
Tabela 4 –	Escolaridade dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.....	52
Tabela 5 –	Tempo de atuação na docência dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.....	53
Tabela 6 –	Tempo de atuação dos 26 sujeitos na escola. Rio de Janeiro, 2009.....	54
Tabela 7 –	Turnos que os 26 sujeitos lecionam. Rio de Janeiro, 2009.....	55
Tabela 8 –	Ocorrência de trabalho em outra instituição de ensino dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.....	56
Tabela 9 –	Tipo de instituição de ensino a que pertencem os 19 sujeitos que trabalham em mais de uma escola. Rio de Janeiro, 2009.....	56
Tabela 10 –	Uso de bebidas alcoólicas pelos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.....	58
Tabela 11 –	Freqüência de ingestão de bebidas alcoólicas dos 19 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.....	59
Tabela 12 –	Quantidade de doses de bebidas alcoólicas ingeridas pelos 19 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.....	60
Tabela 13 –	Uso de bebidas alcoólicas pelos 19 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.....	60

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AA –	Alcoólicos Anônimos
CRE –	Coordenadoria Regional de Educação
CONEP –	Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
COEP –	Comissão de ética em Pesquisa
CEBRID –	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
ECA –	Estatuto da Criança e do Adolescente
FENF –	Faculdade de Enfermagem
GEPAD –	Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas
IHRA –	International Harm Reduction Association
INEP –	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
IBGE –	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MEC –	Ministério da Educação
MS –	Ministério da Saúde
OMS –	Organização Mundial da Saúde
OEA –	Organização dos Estados Americanos
OBID –	Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas
PCN –	Parâmetros Curriculares Nacionais
PROERD –	Programa Educacional de Resistência às Drogas
PMERJ –	Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro
PEJA –	Programa de Educação de Jovens e Adultos
PNAD –	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PPP –	Projeto Político Pedagógico

PIB –	Produto Interno Bruto
SENAD –	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SISNEP –	Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos
SEADE –	Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados
SBP –	Sociedade Brasileira de Pediatria
UERJ –	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
URs –	Unidades de Registro
UNESCO –	Organização das Nações Unidas para a educação , a ciência e a cultura

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	15
1	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	21
1.1	Base conceitual do estudo.....	21
1.2	Consumo de álcool.....	26
1.3	A escola e as estratégias pedagógicas.....	30
2	ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	37
2.1	Tipo do estudo.....	37
2.2	Caracterização do campo da pesquisa.....	38
2.3	Sujeitos da pesquisa.....	40
2.4	Instrumentos da pesquisa.....	41
2.5	Procedimentos da coleta de dados.....	42
2.6	Procedimentos éticos da pesquisa.....	45
2.7	Análise dos dados.....	46
3	CARACTERIZAÇÃO DOS DOCENTES E O USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS.....	49
4	A INCORPORAÇÃO DOS PARÂMETROS CURRICULARES E AS ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS UTILIZADAS PELOS DOCENTES.	62
5	SENTIMENTOS E VIVÊNCIAS DOS DOCENTES FRENTE AO ÁLCOOL E AO ALCOOLSISTA.....	78
5.1	Experiências vivenciadas pelos professores com uso de álcool...	78
5.2	Sentimentos frente à pessoa alcoolizada.....	88
6	ABORDAGENS SOBRE ÁLCOOL PELOS DOCENTES E AS ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DESENVOLVIDAS EM SALA DE AULA.....	94
7	CONCEPÇÃO DOS DOCENTES SOBRE ÁLCOOL.....	116
8	COMPORTAMENTO E INTERAÇÃO DOS ALUNOS ACERCA DO USO DE ÁLCOOL NA VISÃO DOS PROFESSORES.....	130
9	SÍNTESE DA DISCUSSÃO DOS DADOS.....	140
9.1	Reconstrução social e imaginária acerca do álcool.....	140

9.2	Atitudes frente ao álcool e seu consumo.....	143
9.3	Prática pessoal e docente frente ao álcool e seu consumo.....	146
10	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	150
	REFERÊNCIAS.....	154
	APÊNDICE A – Formulário para coleta de dados de identificação dos sujeitos	172
	APÊNDICE B – Instrumento para Coleta de Dados na Entrevista Semi-estruturada.....	173
	APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	174
	APÊNDICE D – Quadro de quantificação de URs por temas.....	176
	APÊNDICE E – Quadro de categorias na análise de conteúdo.....	177
	ANEXO A – Autorização para realização da pesquisa pela Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro (SME/RJ).....	178
	ANEXO B – Autorização para entrada no Campo de Pesquisa da Escola Municipal Orsina da Fonseca (Rio de Janeiro).....	179
	ANEXO C – Aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (COEP/UERJ).....	180

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa tem como objeto de estudo *a reconstrução sócio-imaginária do consumo de álcool para docentes do ensino fundamental e sua influência na implementação de práticas pedagógicas junto aos alunos*. Para compreender este objeto é importante entender a trajetória traçada e o contexto histórico-social desta temática.

Durante o desenvolvimento do projeto de extensão intitulado “Álcool e Tabaco na Escola Fundamental: desafios para promoção da saúde e prevenção de riscos”, promovido pelo Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas (GEPAD) da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ), do qual faço parte desde a graduação, pude perceber, empiricamente, que a abordagem sobre álcool dentro da escola de ensino fundamental ainda é incipiente.

A comunidade escolar quase não aborda esta temática junto aos alunos por alguns motivos: desconhecimento quanto ao método eficaz para iniciar um diálogo que seja produtivo junto ao adolescente, dificuldade de sustentação científica sobre o álcool e seus efeitos no organismo, pré-julgamentos e valores dos diversos atores sociais envolvidos e mesmo pelo receio de abordar este assunto. Entretanto, trata-se de uma temática de extrema relevância na adolescência, uma vez que esta temática encontra-se presente em nossa sociedade com uma incidência devastadora e, principalmente, no que tange à sua ocorrência em grupos de escolares.

O uso de álcool vem sendo institucionalizado historicamente. O álcool sempre foi utilizado por motivo de comemorações, celebrações, para marcar encontros e festas e ainda como meio de fuga e fantasia. Inicialmente, a bebida alcoólica traz uma sensação de prazer e de satisfação, ou seja, uma euforia breve que é aprovada pela sociedade (CENTRO..., 2008). Mas seu uso contínuo ou dependente traz conseqüências mais graves como depressão, gastos excessivos, transtornos familiares e dificuldade de relacionamento social e no trabalho, afetando diretamente a vida de quem abusa desta substância.

Cada vez mais, o álcool está presente em todos os momentos da nossa sociedade. A ingestão de bebidas alcoólicas não é mais feita com critério e sim de

forma indiscriminada pelos indivíduos sem pensar nas conseqüências que o álcool pode trazer para o seu próprio organismo e para sociedade de uma maneira geral. Contudo, cabe ressaltar que a mesma sociedade que aprova o uso do álcool, tornando-o uma droga lícita, também vê como irresponsável aquele que abusa do seu consumo e se torna dependente.

Seguramente, o álcool é a droga mais consumida e que traz mais danos à sociedade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o consumo de álcool como um dos 10 comportamentos de maior risco à saúde e ainda aponta o consumo de álcool como causa da morte de 1,8 milhões de pessoas no mundo, onde 5% representam jovens entre 15 e 29 anos (GORGULHO, 2006).

A adolescência caracteriza-se pela incorporação de gostos, opções, estilos de vida, valores, representações, referências simbólicas e preconceitos se consolidando em modos de ser, agir, pensar e sentir. É a partir deste processo que se institui o indivíduo singular e único com a manifestação dos modelos de masculinidade ou feminilidade, que vão forjar as relações sociais de gênero, dando forma e significado às atitudes e práticas de cada um como homem e mulher e às suas representações sobre o fenômeno do consumo de álcool (ROUCO, 1999).

A procura pela identidade diferenciada pode levar os jovens a participarem de um grupo social que busca prazer imediato e tem a necessidade de liberdade. Esse grupo, muitas vezes, favorece o uso indevido de drogas, sendo que o uso de álcool serve como uma porta de entrada para outras drogas visto que esta substância, mesmo sendo proibida para adolescentes, tem fácil acesso e ampla oferta. Algumas características da adolescência deixam o jovem avesso às informações, orientações e campanhas de prevenção. Para eles, os perigos parecem não ter existência real, mas ser pura invenção de pais e educadores para tornar sua vida menos divertida (ARATANGY, 1998).

Para educar os jovens mostrando os riscos do consumo indiscriminado do álcool e com isso prevenir os prejuízos à saúde é necessário conhecer o assunto e ter consciência dos danos que esta substância causa nos aspectos social, econômico e individual. No entanto, para que a educação em saúde seja produtiva não devem ocorrer interferências nos discursos de quem os orienta. Nesta circunstância, os educadores têm papel relevante, principalmente na educação de jovens que ainda não iniciaram o uso e que podem ser multiplicadores destas informações.

A escola se traduz em um espaço saudável que promove a saúde, onde alunos e professores interagem e se influenciam mutuamente, gerando um ambiente propício ao estímulo de valores e atitudes positivas e o desenvolvimento de conhecimentos e sentimentos, a fim de criar ou modificar hábitos e práticas que permitam alcançar estilos de vida saudáveis (SIGAMPA; FERRIANI; NAKANO, 2005). Visando valorizar a reflexão de alunos e professores neste processo é que tem ocorrido a substituição da pedagogia de transmissão pela da problematização. É de fundamental importância no contexto das escolas de nível fundamental para abordar o consumo de álcool entre adolescentes, uma vez que proporciona a expressão livre e de interesse dos estudantes. Esta estratégia de ensino-aprendizagem tem predileção pela comunicação multilateral entre os alunos e o professor.

Em busca dessa nova pedagogia na educação brasileira, em 1995, foram lançados os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) pelo Ministério da Educação (MEC), baseado no modelo implantado pela reforma educacional na Espanha. Esta nova proposta espanhola prioriza a inclusão de temas transversais no currículo escolar com o intuito de reduzir a distância entre o desenvolvimento da tecnologia e o da cidadania (SCHEIBEL; MAIA, 2008).

Os PCN foram elaborados pela necessidade de construção de uma referência curricular nacional que possa garantir a todos os alunos, em qualquer parte do País e em qualquer curso oferecido, o direito de acesso aos conhecimentos indispensáveis para a construção de sua cidadania. Portanto, os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998c, p. 51),

Tanto nos objetivos educacionais que propõem quanto na conceitualização do significado das áreas de ensino e dos temas da vida social contemporânea que devem atravessá-las, buscam apontar caminhos para enfrentar os problemas do ensino no Brasil, adotando como eixo o desenvolvimento de capacidades do aluno, processo em que os conteúdos curriculares atuam não como fins em si mesmos, mas como meios para a aquisição e desenvolvimento dessas capacidades. Assim, o que se tem em vista, nos Parâmetros Curriculares Nacionais, é que o aluno possa ser sujeito de sua própria formação, em um complexo processo interativo em que intervêm alunos, professores e conhecimento.

Diante da proposta de transversalidade nos currículos é preciso que haja o rompimento das estruturas tradicionais existentes no sistema educacional como previsto em lei. É de extrema importância que o trabalho se dê em comum aos professores provenientes de diversas áreas de conhecimentos e aos alunos, demandando um tempo maior para que o trabalho possa ser planejado de forma eficaz. Outro fato relevante para que ocorra a mudança,

Refere-se à crença pelo professor de que é necessário trabalhar um currículo que evite a fragmentação e o isolamento de disciplinas, oferecendo meios aos alunos de compreenderem e intervir na realidade na qual vivemos, tornando-os assim, sujeitos críticos e participativos verdadeiramente (SCHEIBEL; MAIA, 2008, p. 126).

Assim, a abordagem de temáticas como o fenômeno das drogas nas escolas auxilia no processo interativo entre professores, alunos, diretores, familiares e comunidade, numa dinâmica onde “todos se mobilizam para o desenvolvimento integral dos indivíduos, numa perspectiva de que o ensino começa na escola e continua na vida em sociedade” (LOPES et al., 2007, p.716).

Segundo alguns conceitos definidos pela sociologia, o aprendizado envolve sempre a interação com os outros indivíduos e sua direta ou indireta interferência. É o grupo social que oferece os instrumentos ou símbolos e significados para o desenvolvimento das atividades psicológicas. Portanto, há uma interdependência entre a aprendizagem de conteúdos curriculares e o desenvolvimento de habilidades cognitivas. Essas mudanças só ocorreram ao longo do tempo e a partir da interação do indivíduo com a cultura e a história da sociedade da qual está inserido (AZEVEDO, [2009?]).

Para nortear esta temática em toda sua complexidade, definiram-se algumas questões norteadoras para o estudo:

- quais são as estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos professores para a abordagem da temática álcool no contexto do ensino fundamental?;
- quais são as atitudes, crenças, valores e práticas dos professores do ensino fundamental acerca do álcool?;
- qual a interferência das atitudes, crenças, valores e práticas dos professores sobre álcool na abordagem com os alunos?

Em busca de respostas a estes questionamentos, têm-se como objetivos:

- identificar as estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos professores do ensino fundamental na abordagem sobre o álcool junto aos adolescentes;
- analisar as atitudes, crenças, valores e práticas dos professores do ensino fundamental em relação ao álcool;

- discutir as repercussões das atitudes, crenças, valores e práticas dos professores sobre álcool na interlocução com os alunos e na implementação das estratégias supra-referidas.

Em virtude da magnitude do fenômeno a ser estudado enquanto problema de saúde pública mundial acredita-se ser relevante o estudo focar a necessidade do desenvolvimento de ações preventivas do uso indevido de álcool, uma vez que se configura como prioridade apontada pela Política Nacional sobre Álcool e pela Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas (CONSELHO..., c2007; BRASIL, 2003).

Além disso, torna-se fundamental ampliar as discussões sobre a atuação do enfermeiro na abordagem do fenômeno das drogas e produzir conhecimentos sobre a temática auxiliando na proposição de novas perspectivas para a prática na promoção da saúde e prevenção de riscos e agravos à saúde. Importante também salientar a participação dos enfermeiros como profissionais da área da saúde, estimulando a reflexão dentro das escolas de nível fundamental sobre a abordagem de questões de saúde, principalmente acerca do fenômeno das drogas. É importante que estes profissionais possam ultrapassar os “muros” das instituições e serviços de saúde e se inserirem em instituições de ensino e comunidades, atingindo cada vez mais um número maior de jovens em ações eficazes de promoção da saúde e prevenção de riscos.

Espera-se que este estudo possa proporcionar discussões mais efetivas e capazes de adequar a educação brasileira e, principalmente, a educação básica às necessidades atuais, ou seja, inserir na prática pedagógica as questões de extrema relevância como o fenômeno das drogas. Por conseqüência, repensar a atuação dos professores e educadores frente a estes desafios, a fim de que estes sejam preparados para abordar esta temática e que se sintam capazes de fazer trabalhos de informação e orientação aos adolescentes da melhor maneira possível, desenvolvendo a promoção da saúde e evitando os riscos do uso indevido dessas substâncias.

Busca-se ainda estimular novas pesquisas na área da saúde juntamente com a da educação para formarem parcerias na abordagem das drogas, uma vez que existem poucos estudos no Brasil que façam esta abordagem dentro das escolas. Também pretende mostrar uma realidade, que embora seja semelhante à de outros

países, tem particularidades que precisam ser respeitadas na elaboração de novas políticas de prevenção e mais adequadas à promoção da saúde da nossa sociedade.

Por isso, se faz importante entender a escolha de professores de ensino fundamental neste estudo, uma vez que estes educadores têm influência direta no pensamento dos alunos e são figuras importantes no processo de reestruturação da educação brasileira. As ações preventivas não devem estar centradas apenas nos estudantes, mas também na transformação das escolas, incluindo todos os profissionais que nela atuam.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 Base conceitual do estudo

Diante do contexto exposto, é necessário conhecer alguns conceitos que irão embasar essa discussão. Muitos termos são utilizados para se referir às crenças como representações, imaginários, culturas e filosofia de vida. Dewey (1933, p.6) define crença como um conceito que “cobre todas as questões sobre as quais não temos um conhecimento certo, mas (...) aceitamos como verdade, como conhecimento”, mesmo que possam vir a ser questionadas no futuro. As crenças são consideradas como inferências feitas sobre estados de expectativas básicas pelo observador. As crenças não podem ser diretamente observadas e sim inferidas com qualquer artifício psicológico disponível, sobre todas as coisas que o crente diz ou faz (ROKEACH, 1981).

Para Bem (1973), nossas crenças primitivas fundamentais são concebidas de forma abstrata e geral, a partir de várias experiências vivenciadas com o tempo de vida. São raras aquelas que se definem apenas por única experiência. Normalmente, as crenças são admitidas sem a capacidade de reconhecer que elas existem, até que alguns fatos inusitados as colocam frente a uma maior atenção ou questionamento sobre tal situação, as quais são até mesmo violadas, inconscientemente ou não (BEM, 1973).

Sobre o sistema de crenças de uma pessoa, Rokeach (1981, p.9) infere que:

[...] abrange crenças inconseqüentes, crenças derivadas, crenças pré-ideológicas sobre uma autoridade, sobre a natureza do mundo físico, da sociedade e do eu. Tomadas juntas, o sistema total de crenças pode ser visto como uma organização de crenças que varia em profundidade, formado como um resultado da vida na natureza e na sociedade, planejado para ajudar a pessoa a manter, tanto quanto possível, um sentido de identidade do ego e do grupo estável e contínuo no tempo.

Barcelos (2001) afirma que as crenças determinam as estratégias escolhidas para lidar com fatos apresentados, isto é, ajudam a escolher as ferramentas para definição e solução de problemas. Madeira (2005, p.352), referenciando estudo realizado por Barcelos e Abrahão, enfatiza que “as crenças têm influência direta nas práticas em sala de aula” e, também, mostra que as “crenças trazidas pelos

professores determinam, em última instância, as escolhas feitas por eles das tarefas e atividades utilizadas”.

Portanto, as crenças funcionam predispostas a induzirem uma atitude em resposta a um objeto, fato ou situação. Para Rokeach (1981, p. 91), “uma atitude é uma organização de crenças, relativamente duradoura, em torno de um objeto ou situação que predispõe que se responda de alguma forma preferencial”. A atitude é uma predisposição à respostas compreendendo que esta pode ou não ser verbal de uma determinada opinião ou uma forma de comportamento não-verbal. Por isso, são disposições comportamentais adquiridas que diferem das outras como hábito, motivo, traço e assembléia por representarem o conhecimento ou visão de mundo de uma pessoa (ROKEACH, 1981).

Diniz e Ruffino (1996, p.20) citam que as atitudes são formadas por várias crenças e “são sentimentos dirigidos a uma pessoa, objeto ou idéia; constituindo-se de componentes comportamentais, cognitivos e afetivos”. Rokeach (1981, p. 92) corrobora esta afirmação citando que, na organização da atitude, cada crença é concebida por três componentes:

Um componente cognitivo, porque representa o conhecimento de uma pessoa, com graus variados de convicção sobre o que é verdadeiro ou falso, bom ou ruim, desejável ou indesejável; um componente afetivo porque, [...] a crença é capaz de provocar afeto de intensidade variada, centrada em torno do objeto da crença [...] quando sua validade é seriamente questionada, como um argumento; e um componente comportamental, porque a crença, sendo uma predisposição de respostas de variados princípios, deve levar a alguma ação quando é adequadamente ativada.

Uma atitude se forma quando os três componentes se inter-relacionam, onde sentimentos e tendências reativas específicas ficam coerentes e associadas a maneiras particulares de pensar em certos objetos ou acontecimentos. As atitudes, assim, são desenvolvidas frente ao ajuste do meio social ao qual a pessoa se encontra inserida e, após sua formação, fornecem regularidade aos modos de reagir e de facilitar o ajustamento social (KARDEC, 1978).

Em suma, a atitude é uma junção entre a opinião e o comportamento e indica a predisposição de reagir a um estímulo de maneira positiva ou negativa (KARDEC, 1978). A maneira como uma pessoa se comportará frente a uma situação ou objeto dependerá, por um lado, das crenças e predisposições particulares ativadas pelo objeto de atitude e, por outro lado, pelas crenças ou predisposições ativadas pela situação (ROKEACH, 1981).

Katz (1960) define quatro funções para atitudes, porém não são isoladas e uma pode servir simultaneamente a várias ou a todas as funções: função instrumental – de ajustamento ou utilitária; função protetora do ego – onde a pessoa se protege das verdades básicas sobre si ou das realidades desagradáveis do seu mundo externo; função expressiva de valor – que deriva satisfações ao expressar atitudes apropriadas aos próprios valores pessoais e autoconceito; e função de conhecimento – se baseia na necessidade do indivíduo dar uma estrutura adequada ao seu universo.

Sobre o conceito de atitude, Katz e Stotland apud Rokeach (1981, p.90) argumentam que:

Os esforços para lidar com o mundo real mostram a nossa necessidade de um conceito mais flexível e mais coberto do que o de hábito, mais especificamente orientado aos objetos sociais do que aos traços da personalidade, menos global do que os sistemas de valor, mais diretivo do que as crenças e mais abstrato do que os padrões de motivo.

As dimensões estruturais descrevem a organização de várias crenças contidas numa atitude, das várias atitudes de um sistema de atitudes mais inclusivo ou de crenças, atitudes e valores do sistema cognitivo total do homem, assim, enfatiza que a mudança produz uma força cognitiva ou uma inconsistência no sistema levando ao surgimento de forças que reorganizem o sistema total (ROKEACH, 1981).

Rokeach (1981) afirma que se ao expressarmos uma opinião emitimos uma forma de comportamento, então expressar uma mudança da opinião também seria uma mudança na forma de comportamento, ou seja, uma opinião mudada também possui duas atitudes, a relativa ao objeto e a relativa à situação. Igualmente a essa afirmação, toda mudança de comportamento não verbal também é uma forma de comportamento e deve ser uma função das mesmas atitudes.

Em contrapartida, os valores “são ideais abstratos, positivos ou negativos que, não atados a nenhum objeto ou situações de atitude específica, representam as crenças de uma pessoa sobre os modos ideais de conduta e objetos terminais ideais” (ROKEACH, 1981, p.100). Para associação dos conceitos de valor, atitude e comportamento, o autor considera ainda que:

Primeiro, o valor parece ser mais dinâmico, uma vez que ele tem um forte componente motivacional, tanto quanto os componentes cognitivo, afetivo e comportamental. Segundo, embora a atitude e o valor sejam amplamente admitidos como determinantes do comportamento social, o valor é um determinante da atitude, tanto quanto o comportamento. Terceiro, se admitirmos que uma pessoa possui consideravelmente menos valores do que atitudes, então o conceito de valor fornece-nos um instrumento analítico mais econômico para descrever e explicar as

semelhanças e diferenças entre as pessoas, grupos, nações e culturas (ROKEACH, 1981, p.130).

Para analisar as atitudes, as crenças e os valores emitidos pelas pessoas, temos que compreender como elas definem os eventos ou fatos e agem em relação às suas convicções. Através do processo de interpretação que cada ser humano faz é que se define sua forma de conduta ou comportamento. Nesta perspectiva é que se constrói o processo interativo entre os grupos sociais.

Entende-se como grupo a presença de duas ou mais pessoas interagindo e compartilhando objetivos comuns e possuindo uma relação estável, sendo mais ou menos independentes. As formas de atração grupal, despertada por um grupo em seus membros, conduzem a resultados comportamentais semelhantes por parte de seus integrantes. Os processos grupais são mediados por características específicas que determinam a relação existente entre os grupos, tais como: coesão grupal que é a quantidade de pressão exercida sobre os membros; formação de normas, ou seja, normas sociais que são padrões ou expectativas de comportamentos partilhados pelos membros; liderança que é um fenômeno emergente da interação grupal; status que diz respeito à posição de uma pessoa no sistema social; papel social que facilita a interação social; facilitação social/impacto social/pensamento grupal que significa a facilitação do desempenho na presença de outras pessoas quando se domina bem a resposta emitida; tomada de decisão que promove a difusão das responsabilidades; e identificação grupal onde as pessoas se identificam com os objetivos e ideais do grupo a que pertencem (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000).

Frente a esses conceitos, Rodrigues, Assmar e Jablonski (2000) afirmam que as normas sociais e o status social influem no papel a ser desempenhado pelos membros de um grupo, ou seja, os papéis sociais auxiliam as pessoas a saberem o que esperar umas das outras. As normas sociais prescrevem papéis de maneira determinada e específica e a congruência do status implica no reconhecimento dos papéis executados por diferentes membros de acordo com a hierarquia existente no grupo social.

As normas sociais são aprendidas durante o convívio em grupo e constituem um importante mecanismo de controle social do comportamento dos indivíduos. O papel social aborda a identidade numa perspectiva situacional, ao mesmo tempo em que a noção do eu resulta no reconhecimento de normas e valores associados às

posições ocupadas num determinado contexto e este conhecimento corresponde a uma forma de adaptação da ação individual ao contexto (AMÂNCIO, 2004).

A influência social perpassa o processo de autocategorização pelo qual o alvo da influência se percebe como membro de determinado grupo e atribuem-se as mesmas características e comportamentos que os outros membros. As normas a que se submetem não correspondem necessariamente ao comportamento observável dos outros, mas às suas representações cognitivas das normas do próprio grupo (GARCIA-MARQUES, 2004).

Durante o processo de socialização ocorrem diversos intercâmbios com pessoas e estímulos sociais, sejam pela família, pela escola, por outras instituições ou por classes e grupos étnicos, cada um coleta informações e as processam e, por fim, chegam a vários julgamentos. Esse processo caracteriza a cognição social que diz respeito às inferências realizadas pelas pessoas a partir das informações obtidas no meio social. O processo de tomada de conhecimento do ambiente social está diretamente ligado à formação de atitudes, ou seja, elas se formam durante o processo de socialização, decorrendo de processos comuns de aprendizagem ou processos cognitivos e, ainda, por consequência de características individuais de personalidade ou dos próprios determinantes sociais (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000).

A relação existente entre o comportamento e a atitude é descrita por Triandis apud Rodrigues, Assmar e Jablonski (2000, p.104):

Atitudes envolvem o que as pessoas pensam, sentem e como elas gostariam de se comportar em relação a um objeto atitudinal. O comportamento não é apenas determinado pelo que as pessoas gostariam de fazer, mas também pelo que elas pensam que devem fazer, isto é, normais sociais, pelo que elas geralmente têm feito, isto é, hábitos, e pelas consequências esperadas de seu comportamento.

O comportamento social é determinado pela interação entre a atitude e a situação, ou seja, “é uma função da interação entre duas atitudes – atitude em relação ao objeto e atitude em relação à situação” (ROKEACH, 1981, p.103). A mudança de atitude é uma mudança na predisposição, isto é, uma mudança na organização ou na estrutura de crença, ou então, no conteúdo de uma ou mais crenças que entram na organização dessas atitudes (ROKEACH, 1981).

Jesuíno (2004) ressalta que o processo de interação se refere às trocas existentes entre os membros do grupo com vistas ao desempenho de determinada tarefa ou com algum objetivo. Apresenta, ainda, um estudo desenvolvido por Bales que identificou as interações instrumentais, relativas às tarefas ou objetivos a serem

realizados e as interações expressivas ou socioemocionais, que se referem às relações existentes entre os membros. Possivelmente, a influência social estará presente mesmo antes dos processos de interação pelas expectativas que os membros trazem para o grupo.

A identidade social se refere a um envolvimento cognitivo e afetivo dos indivíduos dentro do grupo de pertença e às expressões comportamentais conseqüentes do envolvimento nas relações intergrupais. Quanto a isso, Amâncio (2004, p.409) sintetiza que:

Ao nível subjetivo, as modalidades das relações intergrupos revelam-se nos significados associados às categorias sociais, nos modos de expressão da identidade social e na relevância dos conteúdos categoriais para comparação social no seio do grupo e entre os grupos.

A interação social diz respeito à realidade da vida cotidiana que é partilhada com os outros, ou seja, na situação face a face o outro passa a ser apreendido por mim num presente vivenciado pelos sujeitos, ao mesmo tempo em que eu sou apreendido pelo outro. Nesta situação, o outro é plenamente real e essa concretude faz parte da realidade global da vida cotidiana (BERGER; LUCKMANN, 1996).

1.2 Consumo de álcool

A bebida alcoólica é toda bebida que contenha álcool etílico ou etanol. Existe uma grande diversidade de bebidas alcoólicas, com quantidades e composições diferentes utilizando o álcool. Esta substância atua como depressora no sistema nervoso central e provém da fermentação ou destilação de cereais, raízes e frutas. “O álcool, principalmente por ser uma substância lícita, está presente em quase todas as culturas e participa do cotidiano e de vários rituais da humanidade” (BRASIL, 2008c).

Apesar do desconhecimento por parte da maioria das pessoas, o álcool também é considerado uma droga psicotrópica, pois provoca mudança no comportamento de quem o consome, além de ter potencial para desenvolver dependência (CENTRO..., 2008). Neste sentido, a ingestão de álcool provoca diversos efeitos que aparecem em duas fases distintas: uma estimulante e outra depressora. Nos primeiros momentos após a ingestão de álcool, podem aparecer os

efeitos estimulantes como euforia, desinibição e loquacidade (maior facilidade para falar). Com o passar do tempo, começam a aparecer os efeitos depressores como falta de coordenação motora, descontrole e sono. Quando o consumo é muito exagerado, o efeito depressor fica exacerbado, podendo até mesmo provocar o estado de coma. (CENTRO..., 2008).

O consumo de bebidas alcoólicas é amplamente difundido no Brasil, onde se consome mais álcool per capita do que leite (INSTITUTO..., c2006). O álcool é uma bebida consumida como alimento e, às vezes, como remédio, e possui um rico significado simbólico quando usado em costumes e rituais sociais, culturais e religiosos (EDWARDS; MARSHALL; COOK, 1999).

O álcool e outras drogas podem, dependendo da frequência e da circunstância, ser consumidas sem problemas. Entretanto, algumas vezes as pessoas sob efeito das bebidas alcoólicas e de outras substâncias psicoativas podem se colocar em situações de risco ou assumir comportamentos que, também, as colocam sob risco de sofrer ou provocar algum tipo de acidente ou de violência [...]. (SILVEIRA; MOREIRA, 2006, p.381).

A Organização Mundial de Saúde destaca o uso de drogas como um problema mundial de saúde pública, repercutindo em vários problemas físicos, sociais, econômicos e familiares. O primeiro levantamento domiciliar de drogas psicotrópicas no Brasil, realizado em 2001 por Carlini et al. (2002), identificou que o uso de álcool na vida foi de 68,7%, evidenciando o álcool como a droga de uso mais frequente na população.

O consumo nocivo de álcool é responsável por cerca de 3% de todas as mortes que ocorrem no planeta, incluindo desde cirrose e câncer hepáticos até acidentes, quedas, intoxicações e homicídios (MELONI; LARANJEIRA, 2004). Nos países em desenvolvimento, entre eles o Brasil, as bebidas alcoólicas são um dos principais fatores de doença e mortalidade, com seu impacto deletério sendo considerado entre 8% e 14,9% do total de problemas de saúde dessas nações (MELONI; LARANJEIRA, 2004; WORLD..., 2002).

Considerando os dados apresentados, a Política Nacional sobre Álcool propõe o apoio ao desenvolvimento de campanhas de comunicação permanentes que utilizem diversos meios (mídia eletrônica, impressa, radiofônico, televisivo) para abordar eixos temáticos como: álcool e trânsito; álcool e violência doméstica; álcool e agravos à saúde; álcool e homicídios; álcool e acidentes. O foco dessas ações referentes à redução da demanda de álcool inclui populações vulneráveis como crianças e adolescentes. Por conta dessa vulnerabilidade deve-se intensificar a

fiscalização conforme disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e incentivar a aplicação de medidas proibitivas sobre a venda e consumo de bebidas alcoólicas nos campos universitários e próximos a instituições escolares (SECRETARIA..., 2007).

A adolescência é entendida como o período etário que vai dos doze aos dezoito anos, de acordo com o ECA (BRASIL, 1990). Caracteriza-se por um período de rápido crescimento e desenvolvimento físico, emocional e social, de busca da auto-afirmação, de respeito aos pais, de ampliação dos meios sociais, podendo gerar conflitos psicológicos e condutas de risco (JINEZ, 2007). No Brasil, a compra e o consumo de bebidas alcoólicas por crianças e adolescentes se constituem como prática ilícita, uma vez que determina a proibição da venda de bebidas alcoólicas a crianças e adolescentes, conforme disposto nos art. 79 e 81 inciso I do ECA (BRASIL, 1990).

Entretanto, um estudo feito em 27 capitais brasileiras entre estudantes de ensino fundamental e médio da rede pública, realizado em 2004, identificou que 65,2% dos estudantes haviam feito uso de álcool durante a vida, evidenciando que 41,2% estavam na faixa etária de 10 a 12 anos. Este mesmo estudo comparou o uso de álcool na vida a partir dos levantamentos feitos em 1997 e 2004 nas 10 principais capitais brasileiras e verificou que em quase todas as capitais houve diminuição do uso, sendo apenas o Rio de Janeiro a capital que manteve os padrões do uso desta substância (GOLDURÓZ et al., 2004).

De acordo com o I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira, realizado pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) em 2007, 52% dos brasileiros acima de 18 anos bebem pelo menos uma vez ao ano. Por outro lado, 48% de brasileiros são abstinente, ou seja, nunca bebem ou bebem menos de uma vez por ano. No grupo dos adultos que bebem, 60% dos homens e 33% das mulheres consumiram 5 doses ou mais na vez em que mais beberam no último ano (LARANJEIRA et al., 2007).

Segundo este mesmo levantamento, verificou-se que dentro do universo de adolescentes representativo das várias regiões do País e de áreas urbanas e rurais, quase 35% dos adolescentes menores de idade consomem bebidas alcoólicas ao menos 1 vez no ano e 24% dos adolescentes bebem pelo menos 1 vez no mês. Ainda, 13% do total dos adolescentes apresentam padrão intenso de consumo de álcool e, destes adolescentes que consomem álcool, metade das doses consumidas

são de cerveja (52%), seguida pelo vinho (35%), destilados (7%) e bebidas ice (6%) (LARANJEIRA et al., 2007).

Como constatado em estudo realizado por Sigampa, Ferriani e Nakano (2005) na Argentina, os professores de ensino fundamental percebem o álcool como uma substância nociva e um problema sócio-cultural. Ainda identificam a escola como espaço de proteção contra o consumo de álcool associado à informação, comunicação, educação ou cuidado. O professor deste nível educacional compreende sua função desde orientador até protetor ou conselheiro, porém não se sente preparado para exercer tais funções fundamentando-se em déficits psicopedagógicos, conhecimentos de saúde integral, arcabouço jurídico-legal e seus próprios preconceitos sobre o alcoolismo (SIGAMPA; FERRIANI; NAKANO; 2005).

Em 2006, foi aprovada no Brasil a Política Nacional de Promoção da Saúde que visa, dentre outras coisas, “promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes”. Esta política traz como uma das ações prioritárias a redução da morbi-mortalidade em decorrência do uso abusivo de álcool e outras drogas, mostrando a relevância que a realização de ações de promoção da saúde em escolas se efetiva em resultados positivos (BRASIL, 2006, p.13).

Toda política de saúde pública deve ser abrangente e significativa, tendo como prioridade maior, a mudança das quantidades consumidas de álcool, dos padrões de consumo e dos danos subseqüentes. Controlar a oferta pode gerar um controle do consumo e modificação da demanda de álcool através dos programas comunitários ou escolares, sendo uma estratégia coerente, como também a taxaçoão e o aumento dos preços que podem alterar os padrões de consumo e, portanto, a redução do consumo pode se efetivar na redução dos problemas associados ao uso de álcool. Contudo, existem limitações e pouca efetividade no modelo de demanda/oferta, a redução de danos pode ser uma alternativa importante e complementar (BRASIL, 2004).

Segundo a Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA), redução de danos é definida como “políticas e programas que tentam principalmente reduzir, para usuários de drogas, suas famílias e comunidade, as conseqüências negativas relacionadas à saúde, a aspectos sociais e econômicos decorrentes de substâncias que alteram o temperamento” (BRASIL, 2004, p.31). A estratégia de redução de danos reconhece os direitos humanos individuais através de sua integralidade e

responsabilidade. Existem elementos que devem permear as estratégias de políticas ou intervenções de saúde pública e que também se aplica ao consumo de álcool, tais como: é complementar ao controle da demanda e da oferta; seu foco é nas conseqüências; reconhece que o consumo de álcool é uma prática que continuará nas sociedades e não será extinto; não julga o consumo de álcool, mas a redução de seus problemas; e é pragmática criando estratégias viáveis para sua execução (BRASIL, 2004).

Essa configuração traz a importância da redução de danos relacionada ao consumo de álcool por jovens, apontando que,

Qualquer ação que vise diminuir os riscos dos jovens se envolverem com violência em situações de consumo de álcool precisa, antes de tudo, adotar a perspectiva do protagonismo juvenil. Isto significa promover os jovens como sujeitos das intervenções, capazes de participar ativamente na definição das prioridades, na implementação das ações e na avaliação dos resultados (BRASIL, 2004, p.63).

Será possível alcançar o ideal para a redução do uso de álcool entre adolescentes, integrando à escola, locais de lazer, grandes eventos, mídia, família e comunidade como espaços de maior relevância para as experiências juvenis e, portanto, para a efetivação das ações de redução de danos.

1.3 A escola e as estratégias pedagógicas

A escola se constitui num importante espaço de discussões e interações. É nela que os jovens passam a maior parte do seu tempo. Tem papel fundamental na disciplina e educação de crianças e adolescentes e contribui para a construção base de seus princípios de vida. Estes adolescentes constroem muitos de seus conceitos e questionamentos a partir de experiências vivenciadas dentro da escola, o que possibilita a inserção de profissionais de saúde e educadores para promover a saúde e prevenir os riscos provocados pelo fenômeno das drogas que atinge inclusive a família e a sociedade.

No Brasil (1998c, p.7-8), o MEC criou os Parâmetros Curriculares Nacionais para guiar as reflexões no plano educacional no que diz respeito a objetivos, conteúdos e didáticas para professores que atuam no ensino fundamental. Estes parâmetros encarregam à escola “a tarefa da elaboração de projetos educativos

singulares em parceria com as famílias e com a comunidade, oportunizando a ela a liberdade de organizar suas propostas pedagógicas”.

No contexto do ensino do fenômeno das drogas nas escolas entende-se que a informação não é suficiente para a promoção da saúde dos estudantes, os parâmetros da orientação sobre a prevenção do uso/abuso de drogas reconhecem como intervenções mais eficazes “as ações educativas continuadas, que oferecem possibilidades de elaboração das informações recebidas e de discussão dos obstáculos emocionais e culturais que impedem a adoção de condutas preventivas” (BRASIL, 1998c, p.293).

Para viabilizar a educação em saúde voltada para a prevenção ao uso de álcool e outras drogas, desde 2002 todos os estados brasileiros contam com o Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD). O PROERD tem como base o projeto D.A.R.E. (Drug Abuse Resistance Education) que foi criado em 1983 nos EUA e se difundiu para 58 países. No Brasil, o PROERD teve início em 1992 através da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ), depois chegou a São Paulo em 1993 pela Academia de Polícia Militar do Barro Branco e foi implementada nos demais estados brasileiros (PROGRAMA..., 2003).

No estado do Rio de Janeiro, o PROERD se constitui como “uma medida preventiva, complementar às ações de repressão ao uso indevido e tráfico de drogas” em todo o estado, “sendo uma forma de atuação da corporação voltada para a prevenção ao consumo de drogas e violência contra e entre crianças e adolescentes”. Para o desenvolvimento das ações em escolas da rede oficial de ensino é preciso firmar um acordo juntamente a corporação, seja qual for a esfera de governo interessada, através da assessoria técnica de assuntos especiais da PMERJ (RIO DE JANEIRO, [2009a]).

Com vistas a tornar possível o enfoque preventivo de ação educativa entre os escolares e substituir o enfoque repressor frente ao uso de drogas, o Ministério da Saúde (MS) lançou em setembro de 2008 o Programa Saúde na Escola. Este programa é uma parceria entre os Ministérios da Educação e da Saúde com o intuito de reforçar a prevenção dos danos à saúde dos estudantes de todas as escolas do país, construindo uma cultura de paz nas escolas (BRASIL, 2008b).

Este programa está estruturado em quatro blocos, sendo o primeiro na avaliação das condições de saúde e psicológica dos estudantes; o segundo “trata da promoção da saúde e da prevenção, que trabalhará as dimensões da construção de

uma cultura de paz e combate às diferentes expressões de violência, consumo de álcool, tabaco e outras drogas”. Também há, neste bloco, estímulo a práticas corporais e atividades físicas, bem como uma abordagem à educação sexual e reprodutiva. O terceiro bloco é voltado à educação permanente e capacitação de profissionais e jovens. Já o quarto prevê monitoramento e a avaliação da saúde dos estudantes por intermédio de pesquisas realizadas em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BRASIL, 2008b).

Segundo o Ministério da Saúde, as ações do programa são possíveis de serem executadas e cada bloco será planejado e executado pelas equipes de saúde da família de acordo com o ano letivo e o projeto político pedagógico de cada escola. Os municípios cobertos pela equipes do Programa Saúde da Família podem manifestar a adesão ao programa e receberão auxílio financeiro para elaboração do programa. Ao MS cabe repassar o incentivo financeiro e publicar almanaques para distribuição gratuita às escolas dos municípios (BRASIL, 2008b).

Segundo Armelin (1999), a educação com vistas à promoção da saúde como modelo pedagógico se caracteriza como um meio de prevenção primária reduzindo a demanda e o uso de drogas, buscando melhorias nos aspectos físicos, psíquicos e sociais. É especialmente no ensino fundamental que se inicia o uso do álcool e para prevenir sua utilização é importante uma atuação eficaz na promoção da saúde destes adolescentes. A escola fundamental representa um espaço de discussão contínua fazendo com que os alunos possam trazer suas experiências sobre assuntos diversos e ainda proporciona a possibilidade de indicar as necessidades individuais de cada aluno e focar mais precisamente algumas dessas questões.

Condutas de ensino tradicionais tem sido alvo de grandes discussões na prática da educação. Para conseguir superar as expectativas destes jovens, devemos repensar as estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas junto aos alunos, inclusive para abordar questões sobre uso/abuso de álcool. O termo ensinar designa a atividade exercida pelo professor e o ensino à interação professor-aluno, essa relação tem como produto a aprendizagem. Ensinar não significa apenas transmitir conhecimentos de um para o outro, “é fazer pensar, é estimular a identificação e resolução de problemas, é ajudar a criar novos hábitos de pensamento e de ação” (BORDENAVE; PEREIRA, 1995, p.185).

Aristóteles referiu a primeira vez o termo aluno para designar seus discípulos com esta denominação dizendo que essa palavra era a junção de *a* com *luno*, ou

seja, pessoa sem luz e que a receberiam através do conhecimento das coisas. O vocábulo aluno deriva do latim *alumnus* do verbo *alere* que significa nutrir, crescer, fazer desenvolver (MICHAELIS..., 2008). No dicionário, a palavra aluno aparece como aquele que recebe instrução, aprendiz, discípulo (FERREIRA, 1999). Hoje, estes alunos são nomeados de estudantes, ou seja, pessoas que se ocupam de realizar atividades de estudo, relativas a algum aprendizado (FERREIRA, 1999).

Freqüentemente é presenciada a conduta de ensino tradicional do professor que detém o conhecimento e transmite a informação num fluxo unilateral impedindo que os alunos desenvolvam senso crítico, iniciativa e controle de si mesmos, traduzindo-se num repasse de conhecimentos, onde o professor é o detentor do saber e o aluno é apenas uma “página em branco” (STACCIARINI; ESPERIDIÃO, 1999; BORDANAVE, 1983).

Um estudo realizado por Bittencourt (2001) revelou o motivo pelo qual a teoria não chega até a prática, já que não se faz uma seleção pessoal das teorias e então passam a ser impostas, criando-se barreiras. Em contrapartida, Freire (2006) garante que toda a prática é envolvida por uma teoria, mas que geralmente não se toma consciência de quais conceitos embasa o fazer docente, então o professor não é estimulado a entender a teoria que há por traz de cada prática.

Na sociedade globalizada em que vivemos as inovações tecnológicas evoluem rapidamente, provocando mudanças na vida e no cotidiano das pessoas. A construção do conhecimento passa por uma transformação diante da diversidade de tecnologias e muitas instituições educacionais se apropriam destes meios e outras se colocam à margem desse processo. Esse novo modo de comunicação altera a forma como o sujeito recebe e interage com a informação (SANTOS, 2005).

Contudo, sabe-se que a comunicação não é efetivada em mão única e sim de forma interativa, com predomínio da reciprocidade, para que o aluno possa desenvolver suas próprias concepções e passar de mero espectador a agente do seu próprio conhecimento.

As estratégias de ensino-aprendizagem citadas por Bordenave e Pereira (1995, p. 133-134) têm predileção pela comunicação multilateral entre os alunos e o professor. Diz ainda que se traduz num desafio para a educação tradicional, enfatizando que “se por um lado nesta situação os alunos participam e problematizam, o seu hábito de receber do professor os conhecimentos necessários para aprovar a disciplina faz com que considerem as discussões e debates como

uma perda de tempo”. Por outro lado, os professores, quando pensam em dar trabalhos de grupo enfrentam questões como “desconfiança que todos desenvolvam os trabalhos, o tempo de duração das discussões que às vezes se tornam excessivos e, principalmente, a eventual indisciplina neste ambiente com tanta liberdade”.

O método de ensino proposto por Freire (1987) fundamenta que o processo educacional deve partir da realidade que cerca o educando, assumindo um caráter autenticamente reflexivo. Este método elimina o autoritarismo pedagógico implicando na superação da contradição educador-educando. Sendo assim, o professor passa a ser um facilitador inserido num contexto social passando a promover espaços de discussão marcados pelo diálogo entre pessoas diferentes, que buscam a construção de uma unidade garantindo a liberdade e direito dos indivíduos (FREIRE, 1987).

Hoje, os estilos de abordagem em algumas escolas, principalmente de nível superior, já tem um enfoque problematizador, gerando espaços de discussão e valorizando o estudante criativo, sensível e dotado de idéias e opiniões próprias. Bordenave (1980) aponta a Pedagogia Problematizadora que visa valorizar discussões sobre assuntos emergidos dos próprios alunos com suas dúvidas e posições, ou seja, o aluno passa a expressar suas idéias e opiniões a qualquer momento das discussões interagindo com o professor e com os outros colegas.

Freire (1987, p.67) enfatiza que:

A educação que se impõe aos que verdadeiramente se comprometem com a libertação não pode fundar-se numa compreensão dos homens como seres “vazios” a quem o mundo “encha” de conteúdos; não pode basear-se numa consciência espacializada, mecanicistamente compartimentada, mas nos homens como corpos conscientes e na consciência como consciência intencionada no mundo. Não pode ser a do depósito de conteúdos, mas a da problematização dos homens em suas relações com o mundo.

A escolha das estratégias de ensino-aprendizagem é influenciada por alguns fatores, tais como: objetivos educacionais, experiência didática do professor, etapas no processo de ensino, tempo disponível, facilidades físicas, estrutura do assunto e tipo de aprendizagem envolvido, contribuições e limitações das atividades de ensino, e, principalmente, tipos de alunos, aceitação e experiências dos alunos (BORDENAVE; PEREIRA, 1995).

Cabe ressaltar que o mais importante neste processo é a seleção de atividades de ensino-aprendizagem, uma vez que o aluno depende diretamente desta para crescer ou não como pessoa. “Porque enquanto o conteúdo da matéria

informa, os métodos formam”. O tipo de atividade forma o caráter do aluno ainda mais que o conteúdo. O conteúdo é contribuído pelo ambiente e a experiência é vivida pelo aluno (BORDENAVE; PEREIRA, 1995, p.84).

Acredita-se que o desafio que se apresenta, consiste em valorizar a cultura dos alunos e conhecimentos extraídos de suas experiências, propiciando um diálogo criativo com as dúvidas e interrogações pertinentes ao nosso tempo e, ainda, criar oportunidades para que todos tenham acesso aos meios de comunicação, gerando um aprendizado eficaz (SANTOS, 2005).

Com isso, pode-se reafirmar que a emissão e recepção de informações é uma das várias funções da comunicação entre aluno e professor e que o professor deve ser sempre um comunicador dialogal e não apenas um transmissor unilateral de informações. “É da boa comunicação que depende, não somente a aprendizagem, mas também o respeito mútuo, a cooperação e a criatividade” (BORDENAVE, PEREIRA, 1995, p.183).

Lopes et al. (2007, p.716), corrobora que o trabalho de parcerias entre enfermeiros e escolas, através de métodos interativos e construtivos, “possa auxiliar na identificação precoce de fatores de risco, minimizando repercussões negativas na qualidade de vida dos estudantes” e, também, que busque estratégias que tenham maior impacto na redução do uso indevido de álcool.

O enfermeiro, em seu papel educador, consciente da magnitude desta problemática, deve estar preparado para assistir a comunidade em nível de promoção, prevenção e reabilitação. É de extrema importância que este profissional esteja permanentemente no espaço escolar para auxiliar e contribuir na implementação de estratégias pedagógicas capazes de informar e, principalmente, de prevenir o uso indevido de álcool e outras drogas.

De acordo com as Diretrizes Curriculares de Graduação de Enfermagem (BRASIL, 2001), o enfermeiro deve ser capaz de:

Planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e de saúde; planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos de vida, saúde, trabalho e adoecimento.

Diante desse contexto, identifica-se maior preocupação com a formação que transcende o ensino com mera atualização técnico-científica e pedagógica, isto é, transforma-se na criação de espaços de discussão e reflexão para participação e formação a fim de preparar as pessoas a adquirirem conhecimentos para

enfrentarem as mudanças e incertezas, que não são apenas na área acadêmica, mas na vida profissional e num processo contínuo ao longo da vida (BARBOSA; VIANA, 2008).

Os profissionais da enfermagem são peças fundamentais no processo de transformação social, participando efetivamente na construção e implantação de programas e projetos de promoção da saúde, prevenção de agravos à saúde e integração social. Estes profissionais não devem realizar educação em saúde de forma vertical, impondo conhecimentos científicos e práticas saudáveis, mas sim realizar discussões e trocas de conhecimentos juntamente com a comunidade em que está inserido. Deve sempre levar em consideração a população com quem se trabalha e desenvolver atividades em conjunto para propiciar uma reflexão e conscientização favoráveis a hábitos de vida mais saudáveis (SILVA et al., 2007).

Com isso, torna-se possível modificar a lógica do ensino tradicional baseado apenas no professor ou em tecnologias educacionais, sendo pertinente a diversificação do “cenário de ensino para que passe a ser multirreferência, por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e que articule instituições de ensino e de serviços, professores e estudantes”, promovendo a troca de experiências entre os cursos e as instituições (BARBOSA; VIANA, 2008, p. 344).

2 ABORDAGEM METODOLÓGICA

2.1 Tipo do estudo

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa em face da subjetividade que a temática apresenta. O estudo descritivo é caracterizado pela necessidade de explorar situações desconhecidas, identificando suas características, mudanças ou regularidade (LEOPARDI et al., 2001). Para Santos (1999), o estudo descritivo é um levantamento de características ou componentes do fato, fenômeno ou problema. Pretende descrever exatamente a realidade de fatos ou fenômenos, exigindo que o pesquisador tenha informações fundamentais sobre aquilo que deseja estudar (SANTOS, 1999).

Ludke e André (1998, p.99) afirmam que o estudo qualitativo “é aquele que se desenvolve numa situação natural, sendo rico em dados descritivos, tendo um plano aberto e flexível e focalizando a realidade de forma complexa e contextualizada”. A abordagem qualitativa considera que há um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito, tendo como foco principal o processo e seus significados. É utilizada para compreender as características de um determinado campo a fim de retratar a situação como ela acontece no cotidiano (MINAYO, 2003a).

Minayo (2003a, p.21) define a pesquisa qualitativa como uma abordagem que atende a questões muito particulares e trabalha “com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes” e, ainda, se preocupa com uma realidade que não pode ser quantificada.

A opção por este método se configura por entender que não só encerra uma série de vantagens para aproximar o pesquisador dos sujeitos e do objeto, como também dispõe de vários caminhos que permitem a inserção do pesquisador no contexto investigado. E, ainda, compreender o problema a ser investigado no meio em que ele acontece é fundamental para não mascarar a realidade, criando situações que podem levar a interpretações equivocadas (MINAYO, 2003a).

2.2 Caracterização do campo da pesquisa

O Estado do Rio de Janeiro tem, em sua rede municipal de educação, 1.062 unidades escolares e 254 creches dentro de todo o município. Destas, 142 estão inseridas na 2ª Coordenadoria Regional de Educação (CRE) que engloba os bairros: Leblon, Tijuca - Comunidade Chacrinha, Grajaú, Praça da Bandeira, Ipanema, Tijuca, Vidigal, Laranjeiras, Copacabana, Cosme Velho, Alto Boa Vista, Lagoa, Flamengo, Maracanã, Andaraí, Leme, Grajaú - Morro Nova Divinéia, Rio Comprido, Glória, Jardim Botânico, Andaraí – Jamelão, Usina, Humaitá, Urca, Catete, Tijuca - Morro da Cruz, São Conrado, Vila Isabel, Copacabana - Morro dos Cabritos, Botafogo, Rocinha, Praia Vermelha, Gávea e Andaraí - Morro do Andaraí. São 876.645 alunos matriculados em toda a rede de ensino do município. Destes, 727.776 estão no ensino fundamental e 268.069 alunos estão matriculados no 2º segmento, o que mostra a expressividade da educação municipal em toda a rede de educação do nosso Estado (RIO DE JANEIRO, [2009c]).

A Escola Municipal Orsina da Fonseca, pertence à 2ª CRE do Estado do Rio de Janeiro e se caracteriza como uma escola inclusiva que atua no ensino fundamental, localizada na Rua São Francisco Xavier nº 95, no bairro da Tijuca, na cidade do Rio de Janeiro (RIO DE JANEIRO, [2009c]). Conhecida no passado como uma das escolas do Imperador, representa o início da formação da rede de escolas públicas da prefeitura da cidade do Rio de Janeiro, sob o nome de Escola da Freguesia de São Francisco Xavier do Engenho Velho, inaugurada em 1877. A partir de 1901 passou a abrigar o Instituto Profissional Feminino. Em 1912 passou a se chamar Orsina da Fonseca em homenagem à esposa do Presidente Hermes da Fonseca, falecida naquele ano, por sua identificação e apoio ao trabalho desenvolvido no Instituto (RIO DE JANEIRO, [2009c]).

Em 1933, na gestão de Anísio Teixeira, o Instituto passou a se chamar Escola Técnica Secundária Orsina da Fonseca, recebendo várias outras denominações até a criação do Município do Rio de Janeiro (em 1974), quando passou a se chamar Escola Municipal Orsina da Fonseca (RIO DE JANEIRO, [2009c]).

A decisão pela rede municipal foi tomada já que esta área localiza o maior número de matrículas do Ensino Fundamental, segundo o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), órgão federal autônomo

vinculado ao MEC, responsável pela elaboração de censo a respeito de todo o sistema educacional brasileiro. No último Censo, realizado em 2007, constatou-se que as matrículas da educação básica no País se concentram nas escolas municipais (43,6%) e estaduais (41,3%), seguidas pela rede privada (12%). O censo ainda identifica que 60,6% dos alunos matriculados nas escolas se concentram no ensino fundamental, onde 2.279.663 alunos estavam matriculados no Estado do Rio de Janeiro. Deste número, 2.172.636 estavam matriculados em escolas da zona urbana do Estado do Rio de Janeiro, com 10.053 alunos matriculados nas escolas federais, 382.040 nas privadas, 461.887 nas estaduais e 1.318.196, o maior número, nas escolas municipais (INSTITUTO...,2009).

O estudo foi desenvolvido nesta instituição já que, durante os anos de 2007 e 2008, estava sendo realizado um projeto de extensão voltado aos alunos desta escola sobre álcool e tabaco, sendo um campo de fácil acesso e de grande interesse, visto a inexpressiva participação de grande parte dos docentes nas atividades de extensão, bem como o afastamento da temática em questão. A pesquisa só iniciou mediante a autorização para entrada no campo de pesquisa emitida pela direção da instituição de ensino (Anexo B) e autorização para realização da pesquisa pela Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro (Anexo A).

Atualmente a escola tem um total de 674 alunos matriculados. Oferece o ensino fundamental com 524 alunos matriculados do 6º ano ao 9º ano, em dois turnos, sendo manhã e tarde. Oferece também o Projeto de Educação de Jovens e Adultos (PEJA) que acontece apenas no período noturno e que inclui desde a alfabetização até o final do ensino fundamental, ou seja, abarca do 1º ano ao 9ª ano e tem 150 alunos participantes (RIO DE JANEIRO, [2009b]).

A Escola Municipal Orsina da Fonseca conta com 53 professores, distribuídos nas disciplinas de: português, matemática, história, geografia, ciências, educação física, língua estrangeira (inglês) e artes plásticas/cênicas. Estes professores estão distribuídos por disciplinas e turnos e lecionam, ocasionalmente, em mais de um deles e, por isso, alguns docentes entrevistados atuam em mais de um turno dentro da própria escola.

2.3 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos deste estudo foram os professores da rede municipal de educação do Rio de Janeiro, alocados na Escola Municipal Orsina da Fonseca, que estavam em exercício de suas funções. Foram convidados a participar da pesquisa apenas os professores regentes de turma, ou seja, aqueles que lecionam disciplinas regulares em sala de aula e selecionados aqueles que estavam dentro do critério e se dispuseram a participar da pesquisa voluntariamente.

Minayo afirma que a pesquisa qualitativa trata de considerar os sujeitos em número suficiente para permitir uma certa reincidência das informações (MINAYO, 2003a). O método de amostragem, adotado nesta pesquisa, segue a amostragem por saturação, que é definida por Turato (2003, p.363):

O pesquisador fecha o grupo quando, após as informações coletadas com um certo número de sujeitos, novas entrevistas passam a apresentar uma quantidade de repetições em seu conteúdo. Neste modo, o grupo a ser estudado deve guardar, em seu interno, indivíduos reunidos pelo critério que denomino homogeneidade ampla, situação correspondente a uma soma de características / variáveis em comum a todos os sujeitos que compõem a amostra. O pesquisador, entendendo que novas falas passam a ter acréscimos pouco significativos em vista dos objetivos inicialmente propostos para a pesquisa, decide encerrar sua amostragem.

A escolha destes profissionais se deu pelo fato que estes educadores estão na linha de frente com os alunos, realizando discussões e garantindo o ensino-aprendizado dos adolescentes que estão sob sua responsabilidade. Acredita-se que é de extrema relevância conhecer e ouvir mais estes mestres que, muitas vezes, não estão devidamente preparados para lidar com situações inusitadas, sem o devido reconhecimento de seus valores e que, ainda, sofrem pressões psicológicas, tanto da escola/direção quanto dos alunos e pais. Outro problema fundamental, que atinge quase a totalidade dos professores da rede municipal de educação, é a carga horária exaustiva de sala de aula, devido aos baixos salários que obrigam a categoria buscar mais de um emprego.

A Escola Municipal Orsina da Fonseca possui 10 professores de português, 10 de matemática, 8 de história, 7 de ciências, 6 de geografia, 5 de educação física, 4 de artes plásticas/cênicas e 3 de língua inglesa. Esta instituição dispõe ainda de 3 professores de nível fundamental para ministrar as aulas do 1º ano ao 5º ano apenas no PEJA.

De acordo com a proposta do estudo, a partir do recorte de nível educacional estabelecido, foram incluídos apenas os professores regentes do 6º ano ao 9º ano do ensino fundamental nos turnos manhã e tarde, no programa regular. Os que ministram aulas apenas no turno noturno (PEJA) não foram contemplados nesta pesquisa. Os sujeitos participantes da pesquisa contabilizaram um total de 26 professores.

2.4 Instrumentos da pesquisa

Para conhecer mais os sujeitos participantes da pesquisa foi utilizado um formulário para identificação dos sujeitos, que permite associar dados objetivos e a realidade sócio-demográfica a dados empíricos coletados através das falas dos participantes (Apêndice A). Lakatos e Marconi (2001) afirmam que o formulário é um instrumento essencial para investigações cuja análise necessita obter informações diretamente dos entrevistados. Ainda caracterizam este instrumento como um contato face a face entre pesquisador e informante, uma vez que o roteiro de perguntas é preenchido pelo entrevistador.

Leopardi et al. (2001, p.209) define formulário como uma “lista formal, catálogo ou inventário destinado à coleta de dados resultantes quer da observação, quer do interrogatório, cujo preenchimento é feito pelo próprio investigador”. Ainda apresenta como vantagens do formulário a assistência direta do investigador que comporta perguntas mais complexas, maior uniformidade na interpretação dos dados e dos critérios e inclusive pode ser aplicado a grupos heterogêneos com presença de analfabetos; envolvendo a aplicação das questões solicitadas, de forma que o pesquisador permaneça junto ao sujeito preenchendo os dados (LEOPARDI et al., 2001).

O formulário utilizado buscou avaliar as seguintes variáveis de estudo: sexo, estado civil, faixa etária, escolaridade, tempo de atuação na docência, tempo de atuação na escola em questão, trabalho em outras instituições de ensino, sendo esta privada ou pública, turno que lecionam as disciplinas, ingestão de bebidas alcoólicas, em caso positivo, sua frequência, quantidade e definição de usuário social, abusador, dependente (Apêndice A). Acredita-se que esse instrumento

viabilizou a identificação das características dos sujeitos participantes, bem como identificou o uso de bebidas alcoólicas.

Utilizou-se também a técnica da entrevista individual para coletar as informações subjetivas junto aos sujeitos. Gil (1999) define a entrevista como uma técnica que objetiva a obtenção de informações que interessam a investigação e em que o entrevistador se apresenta frente ao entrevistado, criando uma interação social. Caracteriza-se como técnica adequada para obter informações do que as pessoas sabem, crêem, esperam, sentem, pensam e desejam ou o que pretendem fazer, bem como acerca das explicações ou razões a respeito das coisas precedentes.

O instrumento caracteriza-se por entrevista semi-estruturada, composta por um roteiro contendo 12 questões que atendem aos interesses do objeto de pesquisa (Apêndice B). Este instrumento foi testado e validado no mês de dezembro de 2008, com dois professores que faziam parte da amostra inicial e o produto dessas entrevistas realizadas foi incluído no material de análise, visto que não houve mudanças significativas no instrumento utilizado para a realização das entrevistas posteriores.

Para Minayo (2006), na entrevista semi-estruturada, há construção de um roteiro que irá orientar ou servir de guia para o andamento da interlocução. A entrevista semi-estruturada permite captar, de forma adequada, as informações necessárias à investigação, pois “ao mesmo tempo em que valoriza a presença do investigador, oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade e a espontaneidade necessárias, enriquecendo a investigação” (TRIVIÑOS, 1987, p.146).

Para Triviños (1987, p.146) pode-se entender por entrevista semi-estruturada:

Aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante.

2.5 Procedimentos da coleta de dados

De posse das autorizações da Secretaria Municipal de Educação (SME) e da direção da Escola Municipal Orsina da Fonseca para realizar a pesquisa neste

campo, a pesquisadora esclareceu à direção da escola como seria realizada a coleta de dados e como seriam disponibilizados os horários pelos professores para concederem as entrevistas. A direção da escola fez as exigências de não atrapalhar no desenvolvimento das aulas dos alunos, bem como das atividades normais dos professores durante o Conselho de Classe. Sendo esclarecida que a participação da pesquisadora na reunião de professores seria breve e que não atrapalharia as atividades, nem a execução das aulas, foi permitido o início da coleta de dados.

Diante disso, o projeto foi apresentado aos professores durante a reunião de Conselho de Classe, que tem presença obrigatória, sendo apenas para aqueles afastados por licença médica de suas atividades ou em processo de aposentadoria permitida a ausência. Todos os professores presentes, primeiro do turno da manhã e após do turno da tarde, que ministram aulas do 6º ano ao 9º ano foram convidados a participar da pesquisa. Aqueles que mostraram interesse em participar tiveram agendado um contato posterior com a pesquisadora, nos dias e horários definidos com o sujeito e conforme a sua disponibilidade na escola. Vale ressaltar que, no turno da manhã e no turno da tarde, todos os professores presentes aceitaram participar da pesquisa, marcando os encontros com a pesquisadora para os dias que sucederam a reunião.

Ainda aqueles que não estavam presentes no dia da reunião, mas que ministravam aulas do 6º ano ao 9º ano também foram convidados nos intervalos de suas aulas quando estavam presentes na sala dos professores. A pesquisadora se aproximava e apresentava o projeto rapidamente convidando-o a participar da pesquisa e, se houvesse interesse, era agendado também um encontro para coleta de dados. Sendo assim, quase a totalidade dos professores que ministravam aulas no turno manhã e tarde foram convidados.

Dois professores do turno da manhã e um da tarde desistiram de participar da pesquisa no dia em que haviam marcado o encontro, com a justificativa de que não teriam muito a contribuir com a pesquisa, que não saberiam falar sobre o assunto ou não queriam participar da pesquisa que envolvesse esse tipo de questões sobre os alunos. Ainda uma professora do turno da tarde, que foi abordada na sala de professores, não aceitou agendar um momento para entrevista e não permitiu a exposição de explicações sobre o que a pesquisa travava, justificando-se por se tratar de um assunto do qual não gostava de falar.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de janeiro a fevereiro de 2009 e os encontros realizados dentro das dependências da escola, na sala dos professores no segundo pavimento do prédio principal da escola ou na própria sala de aula dos professores no segundo pavimento também, quando estas se encontravam vazias.

Segundo a coleta de dados, podemos identificar as disciplinas que os professores participantes da pesquisa lecionavam nesta escola, tais como: 07 professores de língua portuguesa, 04 de matemática, 04 de ciências, 03 de educação física, 03 de artes cênicas, 02 de geografia, 02 de língua inglesa e 01 de história. Portanto, houve total de 26 professores abarcando todas as disciplinas específicas ministradas para o ensino fundamental, tal como é previsto pelo MEC nos Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1998c).

Todos os encontros tiveram tranquilidade para sua execução, num ambiente confortável e adequado para realização da entrevista. A pesquisadora procurou sempre manter o diálogo descontraído deixando o depoente à vontade para expressar suas afirmações diante dos questionamentos, sem restrições ou julgamentos. Apenas um professor que concedeu a entrevista na sala dos professores teve seu depoimento interrompido por um aluno que queria comunicarlhe um fato ocorrido. Entretanto, após o problema ter sido solucionado a entrevista continuou, sem prejuízos para o entrevistado ou para a pesquisa.

A coleta de dados iniciava-se com a explicação mais uma vez sobre a pesquisa, seguida da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi lido e explicado pela pesquisadora junto ao entrevistado para certificar-se que não havia dúvidas quanto à participação na pesquisa (Apêndice C). Após a aprovação do sujeito iniciava-se o procedimento de coleta, sendo o formulário de identificação preenchido pela própria pesquisadora antes de começar a entrevista. Todos os instrumentos eram identificados a partir de uma letra e um número na frente dos entrevistados, afirmando o anonimato das informações prestadas para a pesquisa. Após o preenchimento dos formulários, os depoimentos emitidos nas entrevistas individuais, mediante o roteiro de perguntas, foram gravados com a utilização de gravador de voz digital (tipo MP3 player).

As entrevistas tiveram média de 22 minutos, sendo a entrevista mais curta tendo durado 10 e a mais longa 40 minutos, num total de 9 horas e 25 minutos de duração nas 26 entrevistas. Finda esta etapa, os dados dos formulários foram

organizados estatisticamente com demonstração em quadros e tabelas para facilitar a visualização da caracterização dos sujeitos. Os depoimentos foram transferidos ao microcomputador por meio de executor de mídia digital sendo transcritos no editor de textos para facilitar a utilização do material impresso. O produto das entrevistas transcritas ainda foi agrupado para a formação de um *corpus*, sendo realizada limpeza do texto, com vistas à leitura flutuante conforme análise proposta por Bardin (2004).

2.6 Procedimentos éticos da pesquisa

O projeto foi cadastrado no Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (SISNEP) do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Ministério da Saúde com a emissão da folha de rosto (FR) n° 234578 em 28 de novembro de 2008. Foi encaminhado à Comissão de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) que aprovou o projeto de pesquisa em questão, sob o protocolo n° 024.3.2008 (Anexo C).

A escolha pelo COEP da UERJ se constituiu pelo fato da SME do Rio de Janeiro (instituição sediadora) não possuir CEP cadastrado no SISNEP. Entretanto, a SME avaliou o projeto da pesquisa em questão, realizando análise minuciosa do conteúdo apresentado e autorizando a realização da pesquisa (Anexo A). Ainda de acordo com a Resolução 196/96 (BRASIL, 1996b) que dispõe sobre pesquisas com seres humanos, o sigilo e anonimato dos sujeitos participantes da pesquisa foi garantido e respeitado, sendo atendido todos os direitos dos participantes mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C).

A explicitação do nome da instituição foi realizada em concordância com a direção da mesma (cujo documento de autorização encontra-se em posse da pesquisadora), em função da importância da referida escola na compreensão do objeto e no alcance dos objetivos do estudo.

2.7 Análise dos dados

Os dados foram obtidos por meio de formulários e entrevistas individuais. O produto dos formulários foi analisado estatisticamente utilizando frequência simples por meio de apresentação dos resultados em tabelas e quadros. Por sua vez, para análise das entrevistas individuais obtidas através dos depoimentos dos sujeitos foi empregada a análise de conteúdo temática.

Bardin (2004, p.42) define a análise de conteúdo como um

Conjunto de técnicas de análise de comunicação, visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição das mensagens, indicadores, quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/ recepção destas mensagens.

Ainda entende-se que a análise de conteúdo busca responder às questões formuladas e também confirmar ou não as afirmações estabelecidas, bem como descobrir o que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado (MINAYO, 2003a). Bardin (2004) assinala três etapas básicas: pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial. Com o material transcrito, iniciou-se a fase de pré-análise com a finalidade de operacionalizar e sistematizar as idéias iniciais. Para iniciar o procedimento de análise do conteúdo do texto foi feita a preparação do material que seria utilizado, chamado de *corpus*.

A constituição do *corpus* é a organização do material de tal forma que possa responder a algumas normas de validade, como exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência (BARDIN, 2004). Nesta pesquisa, o material foi formatado em Microsoft Word (versão 2003), fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço entre linhas 1,5, sendo condensado em 78 páginas de texto.

Em posse do *corpus*, foi realizada leitura flutuante por várias vezes que, no conjunto das comunicações, consiste em ter contato exaustivo com o material, deixando-se impregnar pelo seu conteúdo, ou seja, realizar leitura atenta para familiarização dos conteúdos desprovida de análise prévia, incorporando o conteúdo dito.

Logo após, realizou-se a descrição analítica que consiste na análise propriamente dita, sendo realizada a codificação do material. Foram selecionados e marcados por colchetes os trechos do material que eram importantes aos objetivos

propostos inicialmente e que tinham significação dentro do contexto. Os pedaços de texto selecionados formam as unidades de registro (URs) que são definidas por Bardin (2004) como palavra ou frase do texto, minuto de gravação, trecho do material analisado, a partir da qual se faz uma segmentação do conjunto do texto para facilitar a análise.

As unidades de registro identificadas no texto seguiram a codificação por tema que tem como regra de recorte o sentido e não a forma, representada por frases, parágrafos, resumo, ou seja, que segue padronização de partes importantes e significativas ao contexto de onde foi retirada, podendo ser composta por uma palavra, uma frase, um parágrafo ou mesmo um trecho do *corpus* (BARDIN, 2004). Depois as URs foram codificadas com letras e números resultando num total de 382 URs. As unidades de significação são definidas como unidades de compreensão para modificar a UR e corresponde ao segmento da mensagem, cujas dimensões que são superiores as da UR, permitem compreender a significação da UR, como exemplo a frase para a palavra selecionada ou o parágrafo para o tema marcado.

Frente a este material, as unidades de registro selecionadas, portanto, foram agrupadas em 12 unidades de significação ou temas elaborados pela pesquisadora. Cada tema foi identificado com letras do alfabeto, criação de título representativo do conteúdo agrupado e quantificação das unidades de registro perante a totalidade desta, apresentando-se da forma a seguir: a) definição de estratégias pedagógicas pelos professores (5,76%); b) estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos professores nas disciplinas (8,64%); c) estratégias desenvolvidas pelos professores para abordar conteúdos de álcool (11,25%); d) experiências familiares vivenciadas pelos professores com uso de álcool (4,71%); e) concepção sobre álcool dos professores (17,81%); f) sentimentos frente à pessoa alcoolizada (7,59%); g) percepção dos professores acerca do comportamento de alunos que façam uso de álcool (9,95%); h) experiências profissionais vivenciadas pelos professores com uso de álcool (5,49%); i) abordagem de álcool pelos professores em sala de aula (12,31%); j) interação dos alunos nas discussões sobre álcool na visão dos professores (10,48%); k) conhecimento dos professores sobre os temas transversais de saúde previstos pelo MEC (3,92%) (Apêndice D).

Conforme algumas características em comuns das unidades de significação elaboradas criaram-se categorias empíricas e atribuiu-se um título genérico. As categorias empíricas devem sintetizar as URs extraídas do texto, agregar

significados presentes neste último e devem ser específicas e comportar a maior parte do material analisado. As categorias abarcam unidades de significação semelhantes e que versam sobre o mesmo tema. Incluem as URs em apenas uma unidade de significação e cada unidade de significação pertence apenas a uma categoria eleita (BARDIN, 2004).

A partir desta análise de conteúdo foram elaboradas cinco categorias, são elas: A incorporação dos Parâmetros Curriculares e as estratégias pedagógicas utilizadas pelos docentes, que abarcam três temas num total de 70 URs (18,32%); Sentimentos e vivências dos docentes frente ao álcool e ao alcoolista, com 4 temas e 76 URS (19,88%); Abordagens sobre álcool pelos docentes e as estratégias pedagógicas desenvolvidas em sala de aula, com 2 temas e 90 URs (23,56%); Concepções dos professores sobre álcool, com 1 tema e 68 URs (17,81%); Comportamento e interação dos alunos sobre álcool na visão dos professores, com 2 temas e 78 URs (20,43%). A composição de cada categoria com a exposição de sua representatividade diante do conteúdo geral foi apresentada por meio de quadros específicos propostos e sistematizados por Oliveira (2008) (Apêndice E).

A caracterização e uso de bebidas alcoólicas obtidos na pesquisa serão analisados e discutidos no próximo capítulo que segue. As categorias serão analisadas e discutidas em capítulos separados e consecutivos, embasadas na literatura científica recente que abarca todos os temas, bem como serão expostos os trechos dos depoimentos para sustentar a discussão de forma ampliada.

Conforme representatividade dos conteúdos analisados foi elaborado um gráfico das categorias:

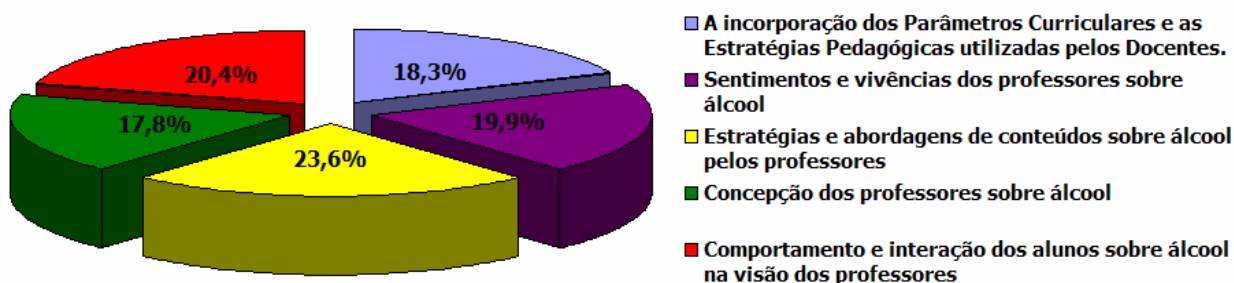


Gráfico – Representatividade das categorias

3 CARACTERIZAÇÃO DOS DOCENTES E O USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

Os dados produzidos durante a coleta de dados junto aos 26 professores foram analisados e discutidos com base na fundamentação teórica e apresentados em tabelas e quadros que seguem no decorrer da análise. Foram identificadas as características dos docentes, bem como situação de trabalho e uso de álcool, que serão apresentadas para caracterização dos sujeitos da pesquisa.

Os sujeitos entrevistados foram professores que ministram aula nos turnos manhã e tarde, do 6ºano ao 9ºano, todos trabalham na instituição pesquisada conforme as disciplinas ministradas. De acordo com as informações obtidas junto aos participantes, pode-se analisar as características dos sujeitos às resposta obtidas pela entrevistas que são discutidas posteriormente. A análise da descrição dos docentes pode ser constatada conforme as tabelas a seguir. Inicialmente, mostra-se a quantificação dos professores quanto ao sexo, conforme a tabela a seguir.

Tabela 1 - Sexo dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.

Sexo	N	%
Feminino	21	80,8
Masculino	05	19,2
Total	26	100,0

Em relação ao sexo dos professores entrevistados percebe-se que a maioria pertence ao sexo feminino (80,8%). Este dado justifica-se pelo fato da profissão docente ser, historicamente, predominantemente feminina. O magistério teve seu início com a criação das primeiras escolas normais que formavam mulheres normalistas. Essas professoras eram estimuladas a seguirem a profissão por terem características maternas e, portanto, capazes de educar e ensinar as crianças melhores do que os homens, criados para trabalhar e trazer o sustento de casa. A evidência na profissão era exclusividade do sexo feminino até bem pouco tempo, principalmente na educação infantil, que ainda recrimina homens no quadro de funcionários nas escolas.

A participação masculina na pré-escola ainda é ínfima, diferentemente do que acontece no ensino superior e ensino médio. Na década de 90 houve um aumento

de 15% na participação de professores do sexo masculino na pré-escola e 34% no ensino fundamental. A opção de escolha por este caminho se deve à falta de emprego, emancipação das mulheres no mundo do trabalho, disputa de vagas entre homens e mulheres, o que diminui as oportunidades de sucesso profissional de homens nas carreiras essencialmente masculinas (CARELLI, 2004).

Percebe-se que as profissões consideradas essencialmente femininas, como secretariado, enfermagem, docente, atendentes de call center, têm sido conquistadas pelo mundo masculino. Segundo dados obtidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, Sindicato das Secretárias do Estado de São Paulo, da mesma forma que ocorreu com os professores infantis, houve aumento significativo do sexo masculino em outras profissões. A participação dos enfermeiros aumentou em 25% nos últimos seis anos, de 10% nos últimos quinze anos para secretariado e houve um aumento de 20% para atendentes de call center. Isso mostra a realidade do mundo do trabalho sendo disputado pelos gêneros em igualdade, com a tendência de não mais haver profissões essencialmente femininas ou masculinas num futuro próximo (CARELLI, 2004).

O curso de ciências da educação é um dos dez cursos pesquisados pelo Censo demográfico que apresenta o maior contingente do sexo feminino (93%). Outros cursos como psicologia, línguas e culturas estrangeiras, belas artes, viagens/turismo/lazer, também tiveram percentuais evidenciando a presença das mulheres com 88%, 87%, 82%, 79%, respectivamente (IBGE, 2000). Também, segundo dados dos últimos indicadores sociais elaborados pelo IBGE, as taxas de ocupação entre as mulheres giravam em torno de 54%. Tanto as que ocupavam posição de cônjuge ou pessoa de referência, tiveram aumento em sua participação no mercado de trabalho, no período de 1997 a 2007 (IBGE, 2008). Na sequência será apresentada a tabela da faixa etária dos professores, onde pode existir uma correlação entre a presença de profissionais jovens e a incorporação de recém-formados em instituições de ensino públicas.

Tabela 2 - Faixa etária dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.

Faixa etária	N	%
26 a 30 anos	01	3,9
31 a 35 anos	01	3,9
36 a 40 anos	01	3,9
41 a 45 anos	04	15,3
46 a 50 anos	07	26,9
Mais de 51 anos	12	46,1
Total	26	100,0

Podemos inferir que em relação à idade dos entrevistados houve predominância de professores com mais de 40 anos (88,3%), o que demonstra que os docentes que atuam nas escolas de ensino público estão permanecendo mais tempo no trabalho. Poucos docentes com menos de 40 anos (11,7%) atuam neste nível de ensino, o que nos faz acreditar que o sistema municipal de educação pode não estar absorvendo o jovem recém-formado.

Ainda verifica-se uma expressiva presença de professores que possuem mais de 51 anos (46,1%). Os idosos brasileiros com 65 anos ou mais de idade que continuam trabalhando representam 22,5%, sendo que 74,7% destes são aposentados, referente ao ano de 2007. O fato de o idoso continuar trabalhando significa uma participação ativa na sociedade e minimiza o isolamento e a discriminação (IBGE, 2008). O nível da taxa de atividade do Brasil, em 1997, foi de 60,1%, sendo 73,9% para os homens e 47,2% para as mulheres. No grupo de 60 anos ou mais de idade houve diminuição significativa na taxa de atividade em relação ao restante da população neste período. O crescimento do número de pessoas em condições de se aposentar pode estar influenciando a queda da taxa de atividade nesta faixa etária. De acordo com os dados disponíveis da Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD), de 1992 para 1997, houve um crescimento de aposentados da ordem de 29,5% para o sexo masculino e de 36,2% para o feminino. Entretanto, é importante ressaltar que foi a partir da década de 70 que as mulheres se tornaram mais presentes efetivamente no mercado de trabalho, o que se leva a concluir que muitas delas ainda não possuem condições necessárias à aposentadoria (IBGE, 2001). A tabela a seguir apresenta o estado civil mencionado pelos participantes.

Tabela 3 - Estado civil dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.

Estado civil	N	%
Casado (a)	11	42,3
Solteiro (a)	07	27,0
Viúvo (a)	02	7,7
Divorciado (a)/separado (a)	06	23,0
Total	26	100,0

Nesta tabela podemos identificar que grande parte dos entrevistados se dizem casados (42,3%), tendo a presença de professores viúvos (7,7%), divorciados ou separados (23%) e ainda solteiros (27%). Este panorama pode ser relacionado com a faixa etária apresentada pela totalidade dos sujeitos, com presença de pessoas com mais de 40 anos, fase da vida em que freqüentemente as pessoas já atingiram a estabilidade profissional e já formaram suas famílias. Entretanto, percebe-se a presença de participantes viúvos, o que é retratado pela presença marcante de professores com mais de 51 anos conforme a tabela anterior. Quanto à escolaridade dos profissionais entrevistados, é possível inferir que atualmente não há professores atuando nas escolas que somente possuam o curso normal de docência, conforme demonstra a seguinte tabela.

Tabela 4 - Escolaridade dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.

Escolaridade	N	%
Graduação	13	50,0
Especialização	09	34,6
Mestrado	03	11,5
Doutorado	01	3,9
Total	26	100,0

Na tabela apresentada verifica-se que a metade dos docentes possui apenas a graduação, requisito básico para aprovação nos concursos públicos da secretaria municipal de educação. Assim, entende-se que a outra metade dos participantes investiu em outros níveis de escolaridade, tendo a ocorrência de especialização (34,6%), mestrado (11,5%) e, ainda, a presença de um doutorado (3,9%).

Em relação à escolaridade, em análise dos dados das últimas PNAD no Brasil, o IBGE aponta as mulheres com destaque em relação aos homens, na zona urbana, onde apresentam um ano a mais de estudos. Esse aumento na qualificação das mulheres tem sido evidenciado, em nível superior, de maneira significativa,

representando um aumento de 53,6% em 1997 para 57,1% em 2007 (IBGE, 2008). Corroborando com este fato, a Pesquisa Mensal de Emprego relativo ao mês de fevereiro de 2009 no município do Rio de Janeiro, dentre as pessoas com idade ativa, 55,1% eram mulheres, sendo 50,3% apresentando 11 anos ou mais de estudo. E em relação às pessoas economicamente ativas, 45,9% eram mulheres, sendo que 12,7% se enquadravam na faixa etária de 18 a 24 anos, 60,1% entre 25 e 49 anos e, ainda, 26,2% tinham 50 anos ou mais de idade (IBGE, 2009). Este dado pode ser confrontado com nas tabelas a seguir que mostram o tempo de atuação profissional dos sujeitos. Em consequência, associa-se o mercado de trabalho com o tempo de atuação dos docentes, conforme a tabela a baixo.

Tabela 5 - Tempo de atuação na docência dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.

Tempo de atuação	N	%
Até 10 anos	02	7,7
11 a 20 anos	07	27,0
21 a 30 anos	09	34,6
31 a 40 anos	05	19,2
41 a 50 anos	03	11,5
Total	26	100,0

Na tabela apresenta-se o tempo de formação dos professores, mostrando que a maioria atua na docência de 11 a 30 anos (61,6%). Diante deste dado, infere-se que grande parte dos professores possui experiência profissional ao se associarem ao quadro de professores das escolas municipais. Fato que pode auxiliar no manejo com situações adversas ocorridas dentro da escola e facilitar os desafios diante da realidade vivenciada pelos alunos no mundo moderno.

Em contrapartida, há presença significativa de professores com 31 a 50 anos (30,7%) de atuação profissional, dado relevante se considerarmos o tempo de contribuição para iniciar o processo de aposentadoria que é de 30 anos para mulheres e 35 para homens. Este fato relaciona-se com a faixa etária emitida pelos participantes, uma vez que possuem faixa etária mais avançada no geral, caracterizando a probabilidade de serem formados há mais de trinta anos.

Os dados do IBGE apresentam que 53% dos domicílios pesquisados tem a contribuição dos idosos representando mais da metade do total da renda domiciliar. Os dados sobre contribuição previdenciária para o segmento de 65 anos ou mais de idade, faixa em que os trabalhadores urbanos passam a ter direito à aposentadoria

por idade e os carentes ao benefício da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – Lei n.8742/93), demonstra que 84% dos idosos recebiam aposentadoria ou pensão em 2007, proporção já alcançada em 1997 (IBGE, 2008).

A população feminina passou a contribuir mais relativamente ao sistema previdenciário nacional, dada a intensa disputa e permanência das mulheres no mercado de trabalho. A população feminina ocupada aumentou de 25.274.680 em 1992 para 27.354.249 em 1997, um aumento superior a dois milhões de mulheres ocupadas (IBGE, 2001), caracterizando a posição privilegiada que as mulheres conquistaram ao longo dos anos com seu trabalho, permanecendo como provedoras do lar por mais tempo. Importante fazer a correlação entre o tempo de atuação na docência com o tempo de permanência na escola, demonstrado na tabela a seguir.

Tabela 6 - Tempo de atuação dos 26 sujeitos na escola. Rio de Janeiro, 2009.

Tempo na escola	N	%
1 a 4 anos	11	42,3
5 a 8 anos	08	30,8
9 a 12 anos	04	15,4
Mais de 12 anos	03	11,5
Total	26	100,0

Infere-se, diante da tabela 06, que apesar dos participantes atuarem na docência de 11 a 30 anos, em sua maioria, atuam na instituição de ensino pesquisada somente de 1 a 8 anos (73,1%). Grande parte dos entrevistados disse vir de outras instituições de ensino do município e alguns relataram terem entrado no concurso recente para atuarem como docentes da rede municipal de ensino. Apenas 26,9% dos professores trabalham há mais de 9 anos nesta instituição. Vale ressaltar que os únicos 11,5% dos participantes que disseram atuar como docentes nesta escola há mais de 12 anos, lecionam desde que se formaram nesta mesma instituição de ensino da rede. O tempo de atuação predominantemente reduzido na escola pesquisa pode retratar a entrada de profissionais que já atuavam na docência anteriormente a sua inclusão nesta escola ou a incorporação de docentes com formação recente. Para tanto, se faz necessário também conhecer os turnos de trabalho que atuam estes docentes, conforme mostra a tabela a seguir.

Tabela 7 - Turnos que os 26 sujeitos lecionam. Rio de Janeiro, 2009.

Turnos	N	%
Manhã	10	38,5
Tarde	7	26,9
Manhã/Tarde	5	19,3
Manhã/Noite	1	3,8
Tarde/Noite	3	11,5
Total	26	100,0

* Foram entrevistados os professores do turno da manhã e da tarde que lecionam disciplinas para o ensino fundamental regular, ou seja, que não pertenciam somente ao PEJA no turno da noite.

Dentre os professores entrevistados identifica-se que a maioria trabalha em apenas um turno (65,4%). Porém, ainda verifica-se expressiva porcentagem daqueles que lecionam em mais de um turno (34,6%) na mesma instituição de ensino. Este dado corrobora com a discussão de que os professores necessitam complementar sua renda familiar e por isso buscam mais de um vínculo com a instituição. Esta realidade se equipara aos demais docentes atuantes em escolas do município com vistas aos baixos salários e falta de investimento na formação dos professores para atuarem de forma mais qualificada no ensino de crianças e adolescentes.

Em detrimento à desvalorização profissional, foi elaborada a Lei nº11.738, em 2008, para instituir o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica. Este piso foi acordado para ser atualizado a partir do mês de janeiro de 2009, com o valor de R\$ 950,00 mensais, para uma carga horária máxima de 40 horas semanais. Ainda prevê que a composição desta jornada deve conter limite máximo de 2/3 do total para desempenho das atividades de interação com os educandos (BRASIL, 2008a). Esta garantia proporciona ao professor carga horária disponível para a preparação de suas aulas, correção de provas e organização de material para execução do conteúdo em sala de aula.

Como está lei está entrando em vigor agora, acredita-se que auxiliará na redução da jornada de trabalho que os docentes buscam ao se submeterem a mais de um turno de trabalho, abarcando várias turmas nas escolas, para garantir uma renda condizente com suas atividades, comprometendo seu tempo livre para planejamento de aulas e conteúdos e abdicando de seus momentos de lazer e descanso. Visto que existe atuação em mais de um turno, a tabela a seguir apresenta a ocorrência de atuação em outra instituição de ensino.

Tabela 8 - Ocorrência de trabalho em outra instituição de ensino dos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.

Trabalha em outra escola	N	%
Sim	19	73,0
Não	07	27,0
Total	26	100,0

Diante do resultado apresentado na tabela acima, 73% dos sujeitos afirmam possuírem outro vínculo empregatício em mais de uma instituição de ensino. Apenas 27% não trabalha em outra instituição, o que não significa dizer que não trabalhe em mais de um turno dentro da instituição pesquisada.

Frente às mudanças ocorridas na sociedade brasileira, em que a perspectiva de vida tem aumentado a idade média de vida dos brasileiros, os idosos têm se tornado os provedores da renda familiar em grande parte dos domicílios brasileiros. O mercado de trabalho passou a ser disputado também por cidadãos que já alcançaram a idade permitida para a aposentadoria ou que já contribuíram durante o tempo de serviço mínimo necessário.

Com vistas às condições precárias de trabalho que os empregados passam a desfrutar em meio à perspectiva capitalista, as oportunidades estão cada vez mais desfavoráveis às pessoas mais idosas. Entretanto, em busca de um maior conforto para si próprio e para sua família, esses trabalhadores em idade avançada possuem mais de um vínculo de trabalho para complementarem sua renda. Principalmente na profissão em questão, haja vista a desvalorização do profissional docente e as condições de trabalho a que estão submetidos. Para isso, o governo tem unido esforços a fim de criar novas leis e políticas de qualificação profissional para que o profissional do magistério seja valorizado no exercício de suas funções. Uma vez atuante em mais de um turno e em outras instituições de ensino, faz importante conhecer o tipo de instituição que trabalham, demonstrado na tabela a seguir.

Tabela 9 - Tipo de instituição de ensino a que pertencem os 19 sujeitos que trabalham em mais de uma escola. Rio de Janeiro, 2009.

TIPO	N	%
Pública	14	73,7
Privada	01	5,3
Pública / Privada	4	21,0
Total	19	100,0

Frente à tabela disposta, identificamos que, dos 19 entrevistados que dizem trabalhar em outra instituição de ensino, 73,7% tem outro vínculo na rede pública de ensino, apenas 5,3% dos participantes trabalham em outra instituição privada e, ainda, 21% dizem possuir mais de um vínculo em instituição pública e privada. Houve expressiva presença de professores que possuem três vínculos empregatícios, visto que fazem parte do corpo docente da instituição de ensino pesquisada e lecionam também em outra escola pública e outra privada.

De acordo com a Pesquisa Mensal de Emprego do Município do Rio de Janeiro, realizada pelo IBGE em fevereiro de 2009, das pessoas economicamente ativas, 44,8% são empregados com carteira de trabalho assinada no setor privado, apresentando um aumento de 6,1% em relação ao mês de fevereiro de 2008, 7,6% são militares ou funcionários públicos, mantendo os mesmos valores do ano passado e 18,9% são trabalhadores por conta própria (IBGE, 2009). Segundo dados da Prefeitura do Município do Rio de Janeiro, a rede de ensino pública conta com 36.039 professores e mais 12.137 funcionários de apoio administrativo, distribuídos pelas 1.062 escolas do município que abarcam 727.776 alunos no ensino fundamental (RIO DE JANEIRO, [2009b]).

É importante suscitar a discussão da valorização profissional para que os docentes sejam capazes de desenvolver suas atribuições com qualidade e que desempenhem sua função de educador para esses jovens. O professor deve estar orientado para realizar a prevenção do uso de álcool e outras drogas na escola, com o intuito de problematizar e questionar para que os alunos façam auto-reflexão com responsabilidade e tomada de decisões de acordo com seus valores. Mas, para que isso se torne realidade, esses profissionais devem ter sua prática profissional reavaliada, terem tempo disponível para capacitação e estudos complementares e poderem, em um único emprego, manter sua renda familiar dentro dos padrões mínimos de bem-estar próprio e de sua família.

Para realização de programas de prevenção é necessário que os profissionais sejam orientados em seu consumo de álcool bem como nas conseqüências do abuso desta substância. A tabela a seguir mostra o uso de álcool pelos professores entrevistados.

Tabela 10 - Uso de bebidas alcoólicas pelos 26 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.

Uso de Álcool	N	%
Sim	19	73,0
Não	07	27,0
Total	26	100,0

Quando questionados sobre a ingestão de bebidas alcoólicas, a maioria dos entrevistados respondeu que faz uso de álcool (73%). Foram considerados usuários mesmo aqueles que ingerem qualquer tipo de bebidas alcoólicas apenas em ocasiões especiais e datas festivas.

Em um levantamento domiciliar realizado em 107 capitais brasileiras sobre o uso de substâncias psicoativas, verificou-se que 68,7% dos entrevistados já haviam feito uso de álcool durante sua vida. A porcentagem evidenciada no Brasil está próxima às encontradas em estudos semelhantes no Chile (70,8%) e nos Estados Unidos (81%), sendo maior apenas que os dados observados na Colômbia (35,5%) (CARLINI et al., 2002).

Da população brasileira que faz uso de álcool observou-se, neste estudo, que o sexo masculino tem prevalência maior que o feminino, conforme os percentuais de 77,3% e 60,6% respectivamente. Se comparados aos estudos semelhantes na Colômbia, este dado também se mostra relativamente igual aos encontrados no Brasil, tendo o uso pelo sexo masculino 48,1% e feminino com 23,6%. Em contrapartida, os dados obtidos nos estudos realizados no Chile e nos Estados Unidos mostram certa equivalência entre os dois sexos, sendo 87,3% para sexo masculino e 80,5% do sexo feminino no Chile e 86,6% dos homens e 78,8% das mulheres no Estados Unidos (CARLINI et al., 2002).

Por se uma droga lícita, o álcool é uma das substâncias que mais traz prejuízos aos cofres públicos pela reparação dos danos causados socialmente. Entretanto, os danos individuais são difíceis de recuperar. No mundo, a doença causada pelo uso dependente de álcool, o alcoolismo, é responsável pelo número estimado em 10 a 15% da população mundial.

Em estudo realizado com mulheres de classes populares na cidade do Rio de Janeiro, foi identificado que 45% das mulheres entrevistadas manifestaram fazer uso de bebidas alcoólicas, desta amostra 75% apresenta maior probabilidade de desenvolverem problemas relacionados com o uso de álcool. A pesquisa ainda aponta que as mulheres referem fazer uso da substância socialmente, alegando que

o uso, principalmente da cerveja, aos finais de semana não traz problemas, já quanto aos motivos que levam ao uso destacam o lazer e o relaxamento após uma semana de trabalho exaustiva, não atribuindo o uso aos efeitos negativos (DAVID; CAUFIELD, 2005).

O uso de álcool é evidenciado desde os primórdios na civilização. Porém, na maioria das vezes, o uso dessa substância faz parte da cultura local e possivelmente não desencadeia problemas. No entanto, este fato pode dificultar a aceitação de que o uso abusivo de álcool pode gerar dependência para cerca de 30% das pessoas e gera diversos problemas sociais, individuais, familiares e financeiros (SECRETARIA..., 2006).

Daqueles profissionais que fazem uso de bebidas alcoólicas, busca-se conhecer os hábitos de consumo. Para isso, demonstra-se na tabela seguinte a frequência de ingestão de álcool conforme mencionado pelos entrevistados.

Tabela 11 - Frequência de ingestão de bebidas alcoólicas dos 19 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.

Frequência	N	%
Menos de 1 vez ao mês	5	26,3
1 a 2 vezes ao mês	7	36,8
3 a 4 vezes ao mês	6	31,6
Mais de 5 vezes ao mês	1	5,3
Total	19	100,0

A partir da tabela apresentada, os 19 participantes que dizem ingerir bebida alcoólica, o fazem em grande parte de 1 a 4 vezes ao mês (68,4%). Ainda ressalta-se que há frequência de mais de 5 vezes ao mês citada pelos participantes (5,3%), e menos de 1 vez ao mês (26,3%).

Segundo a OMS, em relação ao usuário de drogas, existem seis níveis de consumo de drogas: uso na vida – uso de drogas pelo menos uma vez na vida; uso no ano – uso de droga pelo menos uma vez nos últimos doze meses; uso no mês – uso de drogas pelo menos uma vez nos últimos trinta dias; uso freqüente – uso de drogas seis vezes ou mais nos últimos trinta dias; uso de risco – padrão de uso ocasional, repetido e persistente que resulte em danos à saúde física ou mental, mas que não obteve efeitos mórbidos ou orgânicos; uso pesado – padrão de uso que já implicou em danos à saúde física e/ou mental (FONSECA, 2008).

A partir da freqüência, busca-se a quantidade de doses consumidas para que seja possível dimensionar o tipo de usuário existente no grupo de sujeitos entrevistados conforme tabela a baixo.

Tabela 12 - Quantidade de doses de bebidas alcoólicas ingeridas pelos 19 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.

Doses	N	%
Menos de 1 copo	2	10,5
1 a 3 copos	10	52,6
4 a 6 copos	5	26,3
7 a 9 copos	1	5,3
Mais de 10 copos	1	5,3
Total	19	100,0

De acordo com os 19 sujeitos que fazem ingestão de álcool, 78,9% dizem ingerir de 1 a 6 copos de bebidas alcoólicas nas vezes em que bebem. Ressalta-se a expressiva porcentagem de participantes que fazem ingestão de 7 ou mais copos de bebidas alcoólicas (10,6%). Fato este, mostrado na tabela, que indica que o uso de álcool pelos entrevistados corresponde ao beber moderado, em grande maioria, podendo chegar à dependência em uma parte menor, porém significativa.

Entende-se por dose-padrão a quantidade de bebida alcoólica que contenha cerca de 14 gramas de etanol puro, ou seja, 17 ml de álcool (etanol) puro contém 14 gramas de álcool. Uma dose-padrão é equivalente a 40ml de pinga, uísque ou vodca; 85ml de vinho do porto, vermouths ou licores; 140ml de vinho de mesa; 340ml de cerveja ou chope, que é o conteúdo existente em uma lata.

E ainda, demonstrando a noção que os entrevistados possuem sobre o consumo de álcool pelas pessoas de forma social, foi solicitado que eles mesmos se classificassem de acordo com seu hábito de beber, como está apresentado a seguir.

Tabela 13 - Uso de bebidas alcoólicas pelos 19 sujeitos. Rio de Janeiro, 2009.

Padrão de uso*	N	%
Usuário social	15	79,0
Usuário moderado	04	21,0
Dependente	-	-
Total	19	100,0

Dos 73% que fazem uso de álcool, conforme a tabela 05, pode-se constatar que a maioria dos participantes do estudo se classifica apenas como usuário social de álcool (79%), uma pequena parcela como usuário moderado (21%) e nenhum se considera dependente desta substância. Esta classificação foi estabelecida pelos próprios participantes, sem interferência da pesquisadora.

Segundo a OMS, os padrões de uso de álcool são definidos como abstêmios, usuários leves, usuários moderados, usuários pesados ou dependentes. Os abstêmios são aqueles que não fazem uso de álcool. Para usuários de baixo risco ou leves são inclusos aqueles que bebem menos de 2 doses-padrão por dia ou não ultrapassam a quantidade de 5 doses-padrão em uma única ocasião. Os usuários que fazem uso acima de 2 doses-padrão todos os dias ou mais de 5 doses-padrão numa única ocasião são classificados de usuários de risco ou moderados. E o uso nocivo ou usuário pesado refere-se aqueles que consomem álcool em quantidade e frequência acima dos padrões de risco e que apresentem problemas decorrentes do uso de álcool ou que sejam diagnosticados como dependentes de álcool (SECRETARIA..., 2006).

Diante do que foi constatado sobre o consumo de álcool dos professores entrevistados, evidencia-se uma controvérsia entre o que eles dizem fazer e o que realmente é feito no cotidiano. O uso de álcool de grande parte dos professores está entre usuários moderados e pesados. Poucos relataram que não fazem uso de álcool em momento algum ou que apenas utilizam, em pouca quantidade, em datas comemorativas como o natal e o ano novo.

A situação de não perceberem o risco do uso de álcool a que se submetem e considerando que muitos explicitaram que o álcool na idade deles não causa problemas por saberem a hora de parar, fica claro que estes docentes necessitam de maiores informações sobre esta substância bem como suas consequências em todas as fases da vida.

Perante a situação encontrada pela pesquisadora suscitou-se um questionamento: Seria possível o educador abordar de forma preventiva o tema álcool junto aos alunos desconhecendo as características e riscos da substância? Para isso, é preciso capacitar os profissionais com a articulação de cursos nas diversas áreas visando à prevenção do uso de álcool, conforme consta na Política Nacional sobre o Álcool (SECRETARIA..., 2007).

4 A INCORPORAÇÃO DOS PARÂMETROS CURRICULARES E AS ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS UTILIZADAS PELOS DOCENTES

Esta primeira categoria do estudo é composta por 70 Unidades de Registro (URs), representando 18,32% do total das URs identificadas e abarca os seguintes temas:

- conhecimento dos professores acerca dos temas transversais de saúde previstos pelo MEC;
- definição de estratégias pedagógicas pelos professores;
- estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos professores nas disciplinas.

O currículo de uma escola constitui-se num elo de ligação entre a teoria educacional e as práticas pedagógicas, entre o que é planejado e o que é realmente concretizado em ações dentro das salas de aulas (COLL, 1998). Buscando pressupostos legais no Parecer do Conselho Nacional de Educação / Câmara de Educação Básica (CNE/CEB) nº 04/1998, o Brasil propôs as Diretrizes Curriculares para o Ensino Fundamental que deve envolver conteúdos complementares escolhidos pelos sistemas e estabelecimentos escolares integrados a uma base nacional comum, focando as características regionais e a proposta pedagógica de cada escola (BRASIL, 1998c).

Nos anos 90, o MEC investiu em uma abordagem que buscou a transversalidade nos currículos escolares. Para tanto, elaborou em 1995 os Parâmetros Curriculares Nacionais com o objetivo de resgatar a dignidade humana, a igualdade de direitos, a co-participação na sociedade e, ainda, permitir que os alunos tenham acesso aos conhecimentos imprescindíveis ao exercício de cidadania (BRASIL, 1998c).

De acordo com as diretrizes curriculares nacionais para o ensino fundamental, todas as escolas devem garantir o acesso dos alunos e a legitimidade da unidade e qualidade das ações pedagógicas desenvolvidas, devendo estas se integrar no paradigma curricular e relacionar a educação fundamental com a vida cidadã, articulando os aspectos de saúde, sexualidade, vida familiar e social, meio ambiente, trabalho, ciência e tecnologia, cultura e linguagens. Ainda devem estar articuladas

com as áreas de conhecimento de língua portuguesa, matemática, ciências, geografia, história, língua estrangeira, educação artística, educação física e educação religiosa (BRASIL, 1998b).

Assim, a base nacional da educação possibilita acesso aos conteúdos elementares aos alunos e professores favorecendo organização, crescimento e avaliação do projeto pedagógico de cada escola. E ainda:

Respeitando as características regionais e locais da sociedade, da cultura, da economia e da população servida pelas escolas, todos os alunos terão direito de acesso aos mesmos conteúdos de aprendizagem, a partir de paradigma curricular apresentado dentro de contextos educacionais diversos e específicos (SCHEIBEL; MAIA, 2008, p. 118).

A proposta dos PCN inclui conteúdos e temas reunidos sob a denominação de “convívio social e ética”, que devem ser trabalhados nas disciplinas transversalmente aos conteúdos específicos. No Brasil, os temas transversais que devem ser incorporados no currículo escolar são: ética, pluralidade cultural, trabalho e consumo, meio ambiente, orientação sexual e saúde. A saúde, sendo direito de todos, deve abarcar em seu tema a compreensão do aluno nas suas relações com o meio físico e social, identificando os fatores de risco e as mudanças de hábitos necessárias para o autocuidado e o bem-estar biopsicossocial (BRASIL, 1998b).

Importante ressaltar ainda que, nos PCN, existe a organização de como incluir os temas transversais nas disciplinas curriculares nas escolas. Esta demonstração pode ser verificada através do esquema a seguir:

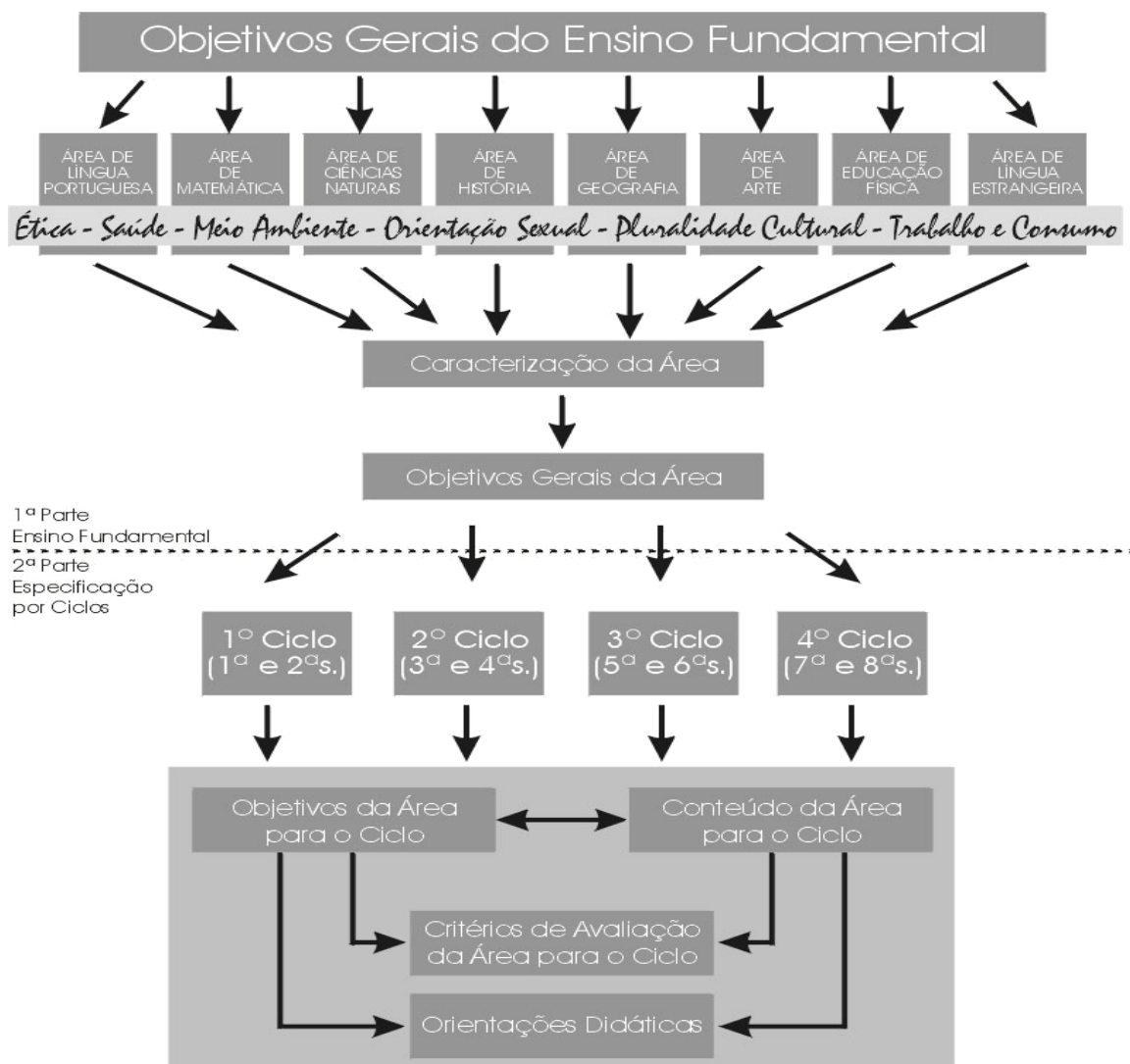


Figura 1- Estrutura dos parâmetros curriculares nacionais para o ensino fundamental
Fonte: Brasil (1998d, p.9).

Com vistas à educação voltada para a cidadania é que foram implementadas novas questões sociais e éticas que facilitem a aprendizagem e a reflexão dos alunos. Os temas foram selecionados pelos critérios de urgência social, abrangência nacional, possibilidade de ensino e aprendizagem no ensino fundamental, favorecimento à compreensão da realidade e a participação social. A escolha pela transversalidade se deu por se tratarem de questões vivenciadas no cotidiano pelos alunos, familiares, educadores e comunidades, relacionando com questões da atualidade, orientando o convívio escolar e buscando a transformação social (BRASIL, 1998d).

Em relação aos temas transversais previstos pelo MEC, os professores manifestaram em grande maioria desconhecer os seus conteúdos, de acordo com as falas a seguir:

Faz tempo que eu não vejo isso, tem que dar uma olhada, eu não lembro (E21).

Os parâmetros sim, mas os conteúdos de saúde não (E22).

Muito superficialmente, porque eu me atendo mais a minha disciplina que é a língua inglesa, que já é uma disciplina complicada de administrar na escola (E25).

Eu conheço sim, já estive lendo, mas, no momento, eu não sei te dizer não. Acredito até que isto [o álcool] esteja inserido [...] (E19).

Uma vez que os temas transversais são conteúdos obrigatórios, previsto pelo MEC, pressupõe-se que as legislações que regem a educação brasileira sejam trabalhadas em conjunto com a direção, a coordenação pedagógica e os professores em busca de projetos que abarquem esses temas em todas as escolas e disciplinas. A partir de leituras e discussão entre os professores em reuniões pedagógicas é que se dissemina o conhecimento e também se amplia a criatividade para a inclusão dos temas nas mais diversas disciplinas básicas. O *déficit* de conhecimento dos professores da rede pública pode ser resultante dos baixos investimentos em capacitação e treinamento, a fim de formar profissionais voltados a exercer suas funções dentro dos parâmetros criados pelo MEC.

Vale ressaltar ainda que alguns professores quando questionados sobre o conhecimento dos temas transversais responderam que não tinham ouvido falar sobre o assunto e alguns, mesmo que tivessem algum contato anterior, não sabiam do que se tratava ou sabiam muito superficialmente. Diante da reflexão momentânea que abrangia as respostas relacionadas ao álcool, alguns entrevistados trouxeram conhecimentos dos conteúdos sem maiores explicações e detalhes, como demonstram as falas seguintes:

Mais ou menos, eu conheço. Não em todas [as disciplinas]. Eu acho que essa inclusão se dá principalmente ao tratamento que é feito em relação às drogas, principalmente o álcool. E tem palestras que estão ajudando de alguma forma (E02).

Em todas [as disciplinas] não. Eu conheço especificamente na minha. Mas eu creio que são os mesmos para todas (E09).

Diante desse fato, é possível perceber que a grande maioria dos docentes não tem contato contínuo com a implementação dos parâmetros curriculares na escola. Apesar de estarem desenvolvendo alguns projetos voltados para as questões culturais ou do meio ambiente dentro da escola em questão, essas ações

não envolvem a totalidade dos profissionais e disciplinas que participam da instituição escolar.

Baixos investimentos em atualização profissional, pouco estímulo para o desenvolvimento de conteúdos atuais e discussões incipientes de temas complexos como o fenômeno das drogas pode causar um afastamento natural por parte dos docentes. Isso se deve ao conhecimento básico daqueles conteúdos essenciais, das dúvidas sobre as possibilidades de execução das atividades relacionadas aos temas nas disciplinas e de como mediar a discussão com assuntos tão particulares e multifacetados sem os devidos conhecimentos éticos e científicos.

Sobre a capacitação dos professores para abordar a temática de drogas nas escolas, uma pesquisa desenvolvida pela UNESCO (ABRAMOVAY, 2005) recomenda especificamente que, para a inclusão do tema prevenção de álcool e drogas nas disciplinas,

Importa que professores e diretores, assim como outros membros do corpo técnico-pedagógico das escolas, participem de atividades de capacitação contínua, o que requer a recorrência a especialistas e debates diversos. Drogas não são um tema que possa ser delegado a uma disciplina específica ou propriedade curricular de uma matéria, já que sua abordagem requer sensibilidade e confiança, o que nas relações entre professores e alunos pode ser desenvolvido por todos. A capacitação dos professores deve ser contínua, evitando-se ficar em 'cursos-pacotes' (ABRAMOVAY, 2005, p.127).

É possível que muitos docentes não se sintam preparados ou seguros para abordar questões de saúde dentro da sala de aula porque não estão capacitados para desenvolver a questão com a ética que é necessária. Palestras que tragam informações fundamentais de cuidados básicos e, ainda, de questões relacionadas à promoção da saúde, à educação em saúde e à prevenção de alguns riscos a que estão expostos os discentes, seriam imprescindíveis para alcançar os objetivos da prevenção ao uso de álcool de forma relevante dentro do convívio social.

Usualmente ocorre predomínio de atividades que envolvam conteúdos de saúde nas disciplinas de ciências e, em menores proporções, na de artes cênicas e plásticas. Essa situação é perceptível quando nos deparamos com os conteúdos programáticos e planejamento de aula das disciplinas ministradas na escola. Entretanto, de acordo com as diretrizes e com os parâmetros, questões de cidadania, de convívio social, de saúde e de ética, devem permear todas as salas de aula, independente do assunto que estão abordando. Este fato auxilia no processo reflexivo e crítico dos alunos. Esta constatação é reafirmada através da fala de alguns professores entrevistados:

Sim, conheço. Que não são só da disciplina de ciências, que falam de consumo, de meio ambiente, e outros (E03).

Eu já trabalhei num projeto de saúde, um projeto que a gente criou, o grupo criou junto com a secretaria de educação. [...] Eu participava fazendo a abertura de estimulação para o tema. [...] Mas eu tenho conhecimento de tudo que abarca [nos parâmetros curriculares] porque o projeto pegava tudo, desde família e a gente discutia saúde de uma forma bastante ampla (E16).

Da área da saúde, o que eu sei é orientação sexual, no qual tem sobre prevenção. Tem sobre drogas também (E23).

Diante dessas falas entende-se que o único contato que os entrevistados tiveram com esse assunto, foi por ocasião da execução de um projeto pedagógico desenvolvido em escolas junto aos professores de ciências e educação artística. Apesar dos entrevistados manifestarem seus conhecimentos sobre os temas transversais, infere-se que não há explícito o que realmente tratam os parâmetros e o que prevê a legislação correspondente. Os discursos trazem apenas alguns poucos exemplos da vasta lista de temas e orientações a serem abordadas nos conteúdos.

As outras disciplinas, além de ciências e artes, que poderiam incluir esses conteúdos em sua programação se eximem da responsabilidade, possivelmente pelo desconhecimento de estratégias que busquem unir os interesses divergentes numa proposta transversal. Fica claro que os professores não são orientados quanto à forma de executarem esses projetos da maneira mais eficiente e contundente. Normalmente, a instituição foca apenas no projeto político pedagógico desenvolvido pelas educadoras e define quem fará e como será desenvolvida a atividade ligada à temática escolhida.

Capacitação e atenção para a formação do docente deve ser alvo prioritário na mudança de paradigma na educação brasileira. Os cursos de graduação que formam profissionais para atuar nas escolas devem focar as novas diretrizes e desenvolverem programas voltados exclusivamente para o conhecimento e a divulgação dos parâmetros curriculares e ainda dos temas transversais, visando a inclusão destes em todas as disciplinas de maneira criativa, para gerar um aprendizado de qualidade.

Portanto, é de extrema importância que os professores tenham conhecimento dessas diretrizes que embasam o ensino fundamental, bem como sejam orientados a buscar estratégias e dinâmicas diferentes que possam atender às necessidades atuais do currículo da escola e das mudanças ocorridas no cotidiano dos alunos. Para gerar a integralidade e alcançar a transversalidade é preciso trabalhar em

equipe e haver discussão com todo corpo docente para facilitar a troca de experiências e a criatividade nas ações direcionadas à temática definida.

Ainda de acordo com os PCN (BRASIL, 1998b), a valorização do trabalho docente enquanto planejadores de práticas educativas, produtores, articuladores e mediadores do conhecimento produzido socialmente, pode facilitar a atuação dos docentes para as diferenças mútuas presente no cotidiano dos alunos. Também facilitam com os conhecimentos adquiridos anteriormente proporcionando a aprendizagem de conteúdos específicos e servindo de fonte para o convívio social e com o meio que estão inseridos.

O Projeto Político Pedagógico (PPP), que norteia o currículo e os conteúdos ministrados para a educação básica, é desenvolvido pela escola de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996a). Esta, por sua vez, orienta que os estabelecimentos de ensino devem respeitar as normas comuns e do sistema educacional e “tem a incumbência de elaborar e executar sua proposta pedagógica” com a participação docente (BRASIL, 1996a, art. 13, I e art. 14, I). Todo projeto estabelece metas “para transformar o contexto em outra realidade mais adequada aos fins e desejos humanos, desde que seja algo realizável num futuro próximo mediante a ação transformadora do trabalho”. Já o PPP, também chamado de Projeto ou Proposta Pedagógica ou Plano Global, é a diretriz de ações educativas desenvolvidas pelas escolas, integrando visões diferenciadas dos homens, da sociedade, da educação e da própria escola para que fundamentem a prática pedagógica dentro da instituição escolar (SCHEIBEL; MAIA, 2008, p. 76).

Poucos participantes citaram o PPP como base para a execução de suas atividades dentro da escola norteando os conteúdos de suas disciplina, tais como:

Além do material que nós recebemos na escola, como livros, cadernos, prospectos, material que a gente recebe já todo orientado pela Secretaria Municipal de Educação, eu uso muito a mídia, o jornal [...] (E10).

Um pouco sim, do conteúdo de meio ambiente desse ano, como água, ar, que nós trabalhamos com o aluno, a reciclagem e o reaproveitamento de materiais (E14).

É importante afirmar que, durante o ano corrente em que foi realizada a pesquisa, a escola em questão estava desenvolvendo um projeto sobre meio ambiente, voltado para as questões da água, da poluição do ar, do reaproveitamento de lixo e materiais recicláveis. No entanto, a pesquisadora percebeu, empiricamente, maior envolvimento dos professores das disciplinas de ciências e artes plásticas com as atividades propostas pelo projeto, bem como alguns docente que desconheciam

tal projeto, podendo-se inferir que a elaboração desse projeto pedagógico teve participação de poucos professores pertencentes ao quadro de funcionários.

Vasconcellos (1995, p. 143) afirma que o projeto é pedagógico, já que parte de conhecimentos e valores concretizando ações educacionais dentro das escolas, é “um instrumento teórico-metodológico que visa a ajudar a enfrentar os desafios do cotidiano da escola, só que de uma forma refletida, consciente, sistematizada, orgânica e, o que é essencial, participativa”. A construção coletiva do PPP é fruto do trabalho em equipe que envolve democraticamente representantes da administração escolar, docentes, discentes, ex-alunos, funcionários e comunidade, sendo a sua execução uma demonstração de autonomia da escola e o desenvolvimento profissional de todos os participantes desta instituição (LIBÂNEO, 2004). Deve estar pautado em características como ação coletiva, construção contínua, identidade escolar e visão da educação, do mundo e do homem (TRAMONTIN, 2006).

Libâneo (2004) reafirma que o projeto oferece uma direção pedagógica e política para o desenvolvimento das ações da escola, formulando os meios e instituindo procedimentos para seu acontecimento. A avaliação deste projeto é processual e somativa, agrega todo o processo, os instrumentos e os resultados e tem suas propostas e formas redefinidas continuamente.

Cada escola formula seu PPP, assim, se faz necessário que a escola entenda o objetivo central do PPP e possa colocar em prática tudo o que prevê a construção e a realização do projeto com suas atividades direcionadas nas disciplinas, favorecendo a integração professor-escola e estimulando a participação crítica dos alunos.

Num passado recente, a prática pedagógica resultava, na maior parte das vezes, em aulas monótonas e carregadas de conteúdos ministrados de forma unilateral. As propostas do MEC e até mesmo da educação liberal fez com que os professores se adaptassem as mudanças ocorridas no mundo e passassem a ver seus alunos como seres pensantes e cidadãos participativos na sociedade. Muitos professores ainda têm em suas disciplinas práticas consideradas não estimulantes do pensamento do jovem e permanecem com o ensino tradicional, onde o aluno recebe as informações e testa seus conhecimentos com avaliações.

Com as mudanças ocorridas nos últimos anos, as questões sociais foram sendo repensadas, de forma que a conduta tradicional de ensino, que visa o repasse

de informações, deixa de corresponder às demandas atuais dos educandos. A fim de prepará-los para atuar no mundo contemporâneo, em constante transformação, é essencial que se busque a capacidade de análise crítica das crianças e adolescentes, instrumentalizando-os para exercerem seus direitos de cidadania.

Diante desse contexto, direciona-se uma educação com enfoque problematizador, que se preocupa com o preparo dos alunos para resolverem questões práticas fundamentadas na realidade em que vivem. Essa estratégia de ensino-aprendizado tem sua base na discussão, nos debates e nas trocas de experiências entre os alunos e o professor.

Neste sentido, torna-se importante aprofundar o conceito de estratégia. Estratégia é definida como “a determinação dos objetivos de longo prazo, das políticas e ações adequadas para os atingir e a correspondente afetação de recursos”, isto é, compreende a definição dos objetivos e dos meios e formas para buscá-los, pensando num conjunto de processos integrados (NICOLAU, 2001, p. 7). A formação da estratégia consiste em processo complexo, onde as expectativas não descrevem todas as suas dimensões, o sistema de planejamento formal se concentra em fatores quantitativos e subvaloriza aspectos qualitativos, entretanto, a abordagem comportamental enfoca as relações psicossociológicas de poder e comportamentos (NICOLAU, 2001).

Portanto, estratégias em pedagogia abordam variadas possibilidades de uma determinada aprendizagem e incluem métodos de ensino-aprendizagem, não tendo um fim em si mesmas, mas buscando um objetivo coerente com a proposta assumida. Cada teoria apresenta suas estratégias próprias e adequadas, de acordo com as abordagens de ensino-aprendizagem, como cognitiva, behaviorista, sociocultural, entre outras (FONSECA, 2009).

As estratégias pedagógicas têm finalidades diferenciadas para quem ensina e para quem aprende. Estratégias de ensino são práticas docentes que buscam uma determinada forma de trabalho e admitem uma metodologia, determinando a forma como o ensino é estabelecido. Já estratégias de aprendizagem se constituem em métodos e técnicas usadas pelos discentes a fim de adquirir informações, ou seja, são seqüências de procedimentos e atividades elaboradas pelos estudantes para facilitar o armazenamento e a utilização das informações (FONSECA, 2009). A estratégia é a conjugação de métodos, técnicas e recursos utilizados para operacionalizar um encontro pedagógico. Sendo o método um processo planejado

para atingir o objetivo final daquele conteúdo que será ministrado em discussão com os alunos.

Em relação às estratégias pedagógicas, os entrevistados explicitaram seu conhecimento de formas variadas, trazendo contradições marcantes. Alguns depoentes trouxeram a definição de estratégias pedagógicas como a metodologia de ensino ou o caminho para alcançar sua estratégia de ensino específica, como pode ser evidenciado nos depoimentos a seguir:

Estratégia pedagógica é o trabalho que você está fazendo na sala com determinado objetivo que você tenha. Pode ser um objetivo específico da sua matéria, pode ser um objetivo que a escola sugerir, [...] e de acordo com isso você faz as suas estratégias. Pode variar, desde aquela coisa de leitura de textos, de exercícios até atividades mais dinâmicas (E07).

Estratégia pedagógica é a forma de você trabalhar algum conteúdo, a forma como você vai trabalhar, a metodologia (E09).

Estratégia pedagógica é a maneira pela qual a gente usa o material, o conhecimento, de artifício para atingir o nosso objetivo, que é ensinar determinado assunto ou determinada disciplina. A minha disciplina é até multifacetada, eu posso pegar textos de diversas áreas para que eles leiam e trabalhar aquele assunto, trabalhar aquele tema com o vocabulário em inglês (E26).

As falas apresentadas trazem em suas definições as estratégias pedagógicas voltadas para metodologias de ensino que buscam um objetivo final através de recursos diferenciados. A metodologia de ensino é o estudo dos métodos que traz a idéia de direção buscando um propósito. O método de ensino é definido como o elemento estruturante de caminhos percorridos pela ação docente, com a aproximação de seus reais objetivos. Assim, a metodologia tem como objetivo analisar as características de vários métodos, avaliar as suas possibilidades e limitações e criticar as implicações de sua utilização, sendo um elemento de suma importância no processo educativo (FONSECA, 2009).

Ainda é possível perceber em outros trechos que os professores entendem a estratégia pedagógica como uma estratégia motivacional, como podemos constatar a seguir:

Para mim, estratégia pedagógica é motivar o aluno mostrando a ele comparações do que eu estou dando com a vida prática, através dos conteúdos dos jornais, revistas e a utilidade daquilo. [...] A minha estratégia é tentar motivar através de exemplos práticos (E11).

Pra mim, são meios que você tem para desenvolver melhor o seu trabalho. São motivações, são recursos que você usa para interessar o aluno na participação da aula, nas atividades escolares, e para que ele passe a gostar da matéria também (E10).

Estratégia motivacional é a busca pela motivação do aluno em sala de aula para o desenvolvimento de conteúdos educacionais. Alguns professores utilizam

esse tipo de estratégia para aproximarem os temas à realidade dos educandos e ainda como uma maneira de trazer o cotidiano para as atividades diárias na escola. A relação entre a motivação e o aprendizado é estreita e diversos autores defendem que estão intimamente ligados entre si reciprocamente. A motivação para aprender é definida por Brophy apud Ruiz (2004) como a aquisição de competência a partir de algumas experiências e são estimuladas centralmente pela modelação, comunicação de expectativas, socialização de pessoas com maior significado na vida ou instrução direta de pais e professores.

Ainda mostra que diversas estratégias podem ser utilizadas por professores em sala de aula, favorecendo a motivação dos alunos em aprender. As principais estratégias são favorecimento da confiança do educando, utilização e capitalização de incentivos intrínsecos e, com maior ênfase, a estimulação da motivação do estudante para aprender (BROPHY apud RUIZ, 2004). Sem desmerecer as outras estratégias, a motivação para aprender estimula diretamente o tipo de envolvimento com o conteúdo da aprendizagem, não se aplica somente ao desempenho, mas principalmente, ao processamento de informações que utilizam para aprender conteúdos e habilidades como fazer tarefas, compreender textos, entender explicações, e transformá-las ao seu entendimento (BROPHY apud RUIZ, 2004).

Portanto, a motivação intrínseca do estudante em sala de aula combina curiosidade, interesse, atenção concentrada, persistência e um alto nível de envolvimento nas atividades de aprendizagem, buscando um objetivo final nelas mesmas (GUIMARÃES, 2001). O que os entrevistados expõem de suas motivações de aprendizagem não buscam um propósito maior, mas poderia ser a motivação principal evidenciada para buscar os caminhos a serem desenvolvidos pelos professores em suas disciplinas.

Em relação às estratégias utilizadas pelos professores para o desenvolvimento dos conteúdos de suas disciplinas foram evidenciadas as seguintes afirmações:

Em geral, eu trabalho com levantamento de concepção, uma concepção prévia que, geralmente, converso com eles [alunos] o que a gente vai trabalhar para ver o que eles sabem (E03).

Eu acho que a minha estratégia sempre vai conforme a turma. Não tem uma estratégia padrão, a estratégia que eu vou usar vai depender da turma, se a turma é homogênea, se a turma é heterogênea, vai depender do momento, do tipo da matéria que eu estou abordando (E05).

Eu tento fazer uma abordagem inicial, logo na primeira aula. [...] Para fazer uma sondagem com eles, das experiências que eles têm em educação física, mesmo

sendo meus alunos ou não, o que eles gostariam. [...] Alguma coisa eu posso aproveitar, algumas idéias, também é baseado no que eles contam das experiências deles. [...] Eu posso misturar e chegar a um consenso, mas o que eu vejo é a partir dessa sondagem que eu tenho com eles (E20).

Muitos professores que integraram a pesquisa trouxeram suas experiências da participação dos alunos na formulação das estratégias do ano letivo para os temas específicos das disciplinas. Alguns deles trazem um levantamento de concepção dos alunos para guiar ou mesmo traçar metas para o desenvolvimento dos conteúdos pedagógicos. Entretanto, pode-se inferir que mesmo sem o propósito de buscar a motivação dos alunos, estes professores desenvolvem-na no processo de aprender aquela disciplina em questão, fazendo com que eles se interessem em participar ativamente na construção de seu conhecimento. Para tanto, é importante que professores sejam estimulados a conhecer adequadamente as características da motivação dos estudantes para que apliquem em sala de aula e possam buscar melhores alternativas para melhoria do ensino dos educando.

Em contra partida, alguns professores manifestaram a socialização do grupo como parte de sua estratégia pedagógica como demonstrado a seguir:

Eu sempre coloco uma frase no quadro, uma pergunta ou uma palavra, e eles começam a falar. Depois que a gente fala muito, eu explico, dou informação, eles trazem algumas questões. Então a gente parte para a fixação, ou eles produzem um texto ou colagem, vai para o jornal e a revista buscar figuras para ilustrar isso, ou eles montam um painel. É isso que eu tenho usado mais (E04).

Histórias em quadrinhos, eu trabalho com jogos cooperativos, [...] que é um jogo que não tem vencedor. Para eles conseguirem um bom resultado, um ajuda o outro. [...] Os jogos cooperativos socializam o grupo. Eu trabalho com solidariedade, são coisas que eu acho que precisam nesse momento na escola. Leitura também de textos (E17).

Para estes profissionais, a discussão em sala de aula traz maior socialização entre o grupo e favorece o aprendizado crítico dos estudantes. Esse tipo de estratégia de ensino-aprendizagem alcança resultados extraordinários, sendo o educando participante ativo de sua educação. A educação com maior liberdade de expressão, trazendo a troca de experiências entre alunos e professor, tem sido alvo de grandes discussões no meio acadêmico, visto que é a melhor forma de incentivar, valorizar e estimular os alunos a desenvolverem suas atividades dentro do ambiente escolar.

E, ainda, apresentam-se alguns depoimentos dos professores que indicam técnicas e recursos para o desenvolvimento das estratégias pedagógicas no processo educativo, como vemos nas falas:

Geralmente eu trabalho com teatro, com textos, porque a minha linha é utilizar o teatro para melhorar a leitura, escrita e interpretação deles (E21).

Aulas expositivas, vídeos, aulas lúdicas, brincadeiras, questionários, cartazes, livro, texto, caderno (E23).

Os métodos disponíveis para ensino-aprendizagem são variados e classificados de acordo com suas determinadas finalidades e a estratégia embasada por técnicas e recursos. As técnicas são modos diferentes de realizar ou aplicar um método, sendo a maneira de agir, ou seja, são as ações necessárias para implementar estratégias e a execução de atividades. Já os recursos são instrumentos físicos ou equipamentos que possibilitam transmitir e melhorar a comunicação e efetivar a aprendizagem (FONSECA, 2009).

Infere-se que os professores identificam de forma única qualquer atividade realizada em sala com os alunos a fim de obter uma relação entre o ensinar e o aprender. É fundamental que sejam diferenciados os diversos recursos disponíveis e as técnicas mais utilizadas para o desenvolvimento de atividades educacionais dentro da escola. Recursos audiovisuais nas apresentações orientam e servem de apoio para a visualização do conteúdo, que possibilitam transmitir e melhorar a comunicação através do som e da imagem.

Discussões em grupo, com utilização de textos midiáticos, teatros, brincadeiras, jogos de participação cooperativa estimulam o respeito aos colegas de turma, favorecem a troca de experiência, auxilia o professor na participação das atividades e proporciona uma avaliação contínua do desenvolvimento dos alunos e da aprendizagem direta pelo professor. Esse tipo de estratégia provoca a motivação e o debate entre os estudantes, veicula as informações essenciais e atuais ligadas às disciplinas e, ainda, consolida valores, princípios, conhecimentos e atitudes expostas e vivenciadas no decorrer das atividades educativas.

Através das falas dos participantes percebe-se que há bastante diversidade de estratégias sendo utilizadas, entretanto ainda há professores que utilizam aulas exclusivamente expositivas para desenvolvimento dos conteúdos de suas disciplinas, com a justificativa de não ter um canal de comunicação com os alunos que favoreça esse tipo de atividade participativa ou pela matéria não comportar atividades de discussão, como as falas a seguir:

No momento, é o 'cuspe e giz', [...] sempre aulas expositivas (E01).

A maioria é aula expositiva. É só aula expositiva (E08).

Isso se traduz a partir de um ensino ultrapassado em que os docentes não são estimulados a modificar suas ações cotidianas e ampliar a visão de ensino-

aprendizagem dos conteúdos. Vale ressaltar que, neste caso, cada fala apresentada foi manifestada por um depoente em início e por outro em final de carreira, o que nos remete que não apenas os professores que possuem maior tempo de atuação na docência se manifestam contrários às mudanças da forma de abordagem junto aos alunos, como pode ser constatada em outros professores já experientes na escola a capacidade de atualização de sua prática educativa.

Em estudo desenvolvido por Silva (1997), ao analisar os valores e os princípios que norteiam as ações cotidianas no trabalho dos professores, novas possibilidades de compreensão sobre os fundamentos do trabalho docente são emitidas. No sentido de descobrir as atitudes e as práticas presentes no dia-a-dia dentro das escolas, é que se pauta a necessidade de realizar estudos sobre a formação dos professores contribuindo para o trabalho docente.

No entanto, também surpreende a evidência de execução de aulas meramente expositivas por profissionais recém-formados ou com pouco tempo de atuação, demonstrando que nem sempre o que é desenvolvido nos cursos de formação é apreendido e transmitido pelos profissionais que estão atuando no ensino. Essa prática pode ser constatada num estudo desenvolvido por Guarneri (1997) sobre a atuação de professores iniciantes, onde se destacam algumas situações na prática pedagógica como a rejeição dos conhecimentos teóricos aprendidos na academia pela dificuldade em aplicá-los na prática educativa, tentativas de transpor diretamente uma teoria ou os aspectos positivos presentes no contexto do trabalho que permeiam a prática docente e a cultura da escola. Neste mesmo estudo, o autor enfatiza que o professor aprende seus conhecimentos a partir das práticas, ao mesmo tempo em que os cursos de formação profissional favorecem a mediação entre a formação teórica e acadêmica e os conhecimentos adquiridos no universo escolar (GUARNIERI, 1997).

Em consonância com o estudo apresentado, deve existir uma dissociação das aulas monótonas serem ministradas pelos profissionais em final de carreira, uma vez que estes, normalmente, tem menos paciência com o dinamismo dos alunos e a prática tradicional ser utilizada pelos profissionais iniciantes, visto que tiveram formação recente de acordo com as novas diretrizes. Existem profissionais de todas as formas que trabalham de diferentes maneiras em todas as faixas etárias, sendo uns mais abertos a novas atividades e buscando meios alternativos de entreter os alunos e outros que mantêm a tradicional forma de ensino, onde o professor explica

e os alunos ouvem, mas estas práticas não devem estar associadas ao tempo de formação ou a idade dos docentes.

Desta maneira, considera-se importante resgatar o professor a partir de sua própria formação, através de um processo de autoformação e de reelaboração dos saberes construídos, inicialmente, junto com sua vivência prática. Assim, partindo da reflexão de que a prática é um lugar privilegiado onde se constrói os saberes e os conhecimentos dos docentes, necessita-se proporcionar a criação de novos paradigmas sobre a formação do professor e ainda garantir uma política de desenvolvimento pessoal e profissional dos professores e das instituições escolares (NUNES, 2001).

Até pouco tempo, a formação dos professores objetivava a capacitação através da transmissão de conhecimento buscando a atuação eficaz dos professores em sala de aula. Essa concepção vem sendo repensada e substituída pela prática educativa que o professor desenvolve, enfatizando o saber docente e a base de conhecimentos pautada nos saberes da experiência (NUNES, 2001).

Observa-se, ainda, uma construção teórica específica dos docentes estudados no que tange à conceituação de estratégia. Em algumas situações sobrepõem este conceito ao de metodologia ou método, em outras atrelam-no à dimensão motivacional, bastante difundida atualmente na sociedade. Chama a atenção o fato das Diretrizes Curriculares se organizarem ao redor de estratégias, métodos e outras tecnologias e as especificidades dessas ações não estarem presentes na cartografia mental dos sujeitos ou no esquadramento de suas ações.

Neste sentido, eles adotam os conceitos presentes no senso comum e implementados em seu cotidiano, independente de sua inserção no universo reificado ou de produção/transmissão de conhecimento. No entanto, em temáticas sutis, conflitantes, culturalmente delicadas e até mesmo míticas necessitam ser tratadas com todos os recursos teóricos disponíveis e a diferenciação entre tecnologia e metodologia se faz necessária.

Por fim, espera-se uma mudança da educação brasileira, sendo efetiva, conscientizadora, democrática e crítica, ampliando as expectativas dos educandos. Para isso é necessário unir esforços das três esferas de governo, fomentando recursos necessários para a prática educacional satisfatória e dos profissionais de educação que busquem capacitação para ensinarem efetivamente de acordo com o

processo a ser construído. Em suma, todas as instâncias que envolve o processo educacional precisam cumprir sua parte e buscar os objetivos para alcançar a finalidade de todo um sistema que é a aprendizagem integral e eficaz dos educandos.

5 SENTIMENTOS E VIVÊNCIAS DOS DOCENTES FRENTE AO ÁLCOOL E AO ALCOOLISTA

A segunda categoria deste estudo emergiu da síntese de 76 Unidades de Registro (URs), representando 19,88% do total de URs encontradas nos depoimentos, e abarca os temas a seguir:

- experiências vivenciadas pelos professores com uso de álcool;
- sentimentos frente à pessoa alcoolizada.

Sentimentos e experiências vivenciados durante toda a nossa vida são fatores primordiais para a construção de valores e crenças, que determinam a intenção de optar por um comportamento mais ou menos favorável frente a um objeto ou situação. O cotidiano vivenciado através da realidade é interpretado pelos homens e dá sentido subjetivo para eles ao mesmo tempo em que constrói um mundo coerente dentro do contexto em que vivem.

Para melhor explicitar os conteúdos presentes na categoria, a mesma será dividida em duas partes, como expostas nos parágrafos anteriores e serão descritas a seguir.

5.1 Experiências vivenciadas pelos professores com uso de álcool

A realidade social não é constituída, necessariamente, por coisas concretas. São as nossas experiências imediatas e diretas da realidade que nos fazem crer que o mundo real é formado por coisas, tanto naturais, quanto humanas, ou seja, por objetos físicos, psíquicos, culturais e sociais que fomentam nossas percepções e vivências. É a partir das relações sociais que compreendemos as ações determinadas dos homens, atribuindo sentidos que são capazes de conservar ou transformar essas relações (CHAUÍ, 1995).

A utilização de bebidas alcoólicas provoca acontecimentos dentro dos grupos sociais e tem a influência marcante de seus valores e crenças. Elas devem predizer,

preferencialmente, aquilo que condiz com a realidade social do grupo ao qual se pertence em busca da manifestação de seus valores de acordo com as normas sociais.

Rokeach (1981) considera valor como um tipo de crença, que se localiza no centro do sistema de crenças de uma pessoa, e tem poder decisivo sobre como se deve comportar ou sobre o estado final da existência. Assim, os valores “são ideais abstratos, positivos ou negativos que, não atados a nenhum objeto ou situações de atitude específica, representam as crenças de uma pessoa sobre os modos ideais de conduta e objetos terminais ideais” (ROKEACH, 1981, p.100). Os valores de uma pessoa, como suas crenças, são formados conscientemente, na maioria das vezes, e mantidos inconscientemente, devendo ser inferidos a partir do que a pessoa diz ou faz (ROKEACH, 1981).

Os comportamentos e os processos mentais, como expectativas, pensamentos, julgamentos e sentimentos são desencadeados por um processo de interação, sendo caracterizado pelo pensamento social, isto é, pelos processos cognitivos resultantes da interação social (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000). Diante do exposto, é possível verificar que os professores, quando questionados sobre suas experiências, manifestaram, em maiores proporções, àquelas relacionadas à família, apresentando situações diversificadas como alcoolistas que não buscam tratamento adequado e provocam consequências negativas para a sua vida e a dos familiares, como se constata na descrição apresentada nos parágrafos seguintes.

Vivências positivas ou negativas de pessoas que abusam de bebidas alcoólicas são manifestadas principalmente dentro do convívio familiar, onde se caracterizam as cenas de violência doméstica, acidentes, discussões e que, geralmente, são marcadas por consequências traumáticas.

Particularmente, na minha família não tem problema (com álcool). Os poucos que bebem, sabem o limite e bebem socialmente. Mas tenho sim, tem uma prima que perdeu o marido há pouco tempo porque era alcoólatra, ele não conseguia se livrar de jeito nenhum e acabou morrendo em função do vício (E11).

[...] Não tem muito tempo, eu tinha que pegar meu pai que ia me visitar, ficava meia hora na minha casa e ia para o bar da esquina. Várias vezes eu tive que pegar papai e vir carregando porque ele não agüentava nem andar. E ele tomava socialmente a sua cervejinha. Só que, por baixo da mesa, ele bebia o que chamava de quente. Ele juntava as duas e ficava doidão rapidinho. Me lembro de minha infância, as cenas de violência e fora outras coisas (E16).

Percebe-se que, na primeira fala, o depoente inicialmente mostra a realidade social, ao qual faz parte, que aceita o uso social do álcool em momentos de

descontração e sendo utilizado com moderação. Quando o discurso se apresenta favorável ao uso consciente de bebidas alcoólicas, pode aparecer o abuso dessa substância por ultrapassar o limite permitido pelas crenças e valores determinados pelas relações sociais.

Logo após, existe uma lembrança de alguém da família que já sofreu os danos provocados pela dependência do álcool. Isso pode significar determinado grau de negação de que alcoolistas fazem parte da família. Como o alcoolismo é uma doença estigmatizada, a sociedade ainda não compreende os motivos que leva uma pessoa a perder o controle do seu hábito de beber e se tornar alguém considerado um viciado, efetivando a criação de um estereótipo social.

Na segunda fala é possível inferir que, durante a descrição de sua vivência com seu pai, a depoente expõe as normas sociais, sendo afetada pela conduta considerada amoral de seu parente. Deixa claro ainda que beber cerveja, que é aceita dentro das comunidades como parte da socialização dos grupos, é permitido, ao mesmo tempo em que a utilização de destilados em associação com cerveja traz danos imediatos ao usuário, tendo o depoente que passar pela situação desagradável de ver o pai na situação de embriaguez. Sofrer as consequências dos atos de uma pessoa alcoolizada não é fácil e, portanto, ter de apoiar, compreender e aceitar o processo contínuo de recuperação do alcoolista realmente pode apresentar diversos impasses.

Explicita, ainda, que não é só para facilitar a interação social e proporcionar lazer em determinadas situações que a bebida alcoólica está presente, mas também a dependência da substância pode provocar situações de violência familiar, acidentes domésticos, sofrimento aos familiares e desestruturação de lares, caracterizado pelos danos físicos, psíquicos, culturais e sociais a que o usuário se submete.

Na discussão relacionada ao estereótipo, ressalta-se que ele significa uma crença compartilhada sobre atributos ou comportamentos de pessoas, em consequência de uma representação mental construída por membros de outros grupos sociais, demonstrando o que há em comum nas pessoas pertencentes a este esquema e os faz agir de acordo com esta percepção. Então, se estereótipo é a base cognitiva das atitudes, os sentimentos negativos relacionados a determinado grupo é o componente afetivo e as ações decorrentes, o comportamental. Sendo assim, a atitude é composta de sentimentos - componente afetivo -, predisposições

para agir - componente comportamental - e de crenças - componente cognitivo (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000).

De acordo com essa perspectiva, os tipos de expressão das atitudes frente a um grupo social correspondem à expressão cognitiva, em relação às crenças sobre os atributos do grupo que são os estereótipos; a expressão afetiva que resulta do preconceito e a expressão comportamental, a discriminação. Assim, o estereótipo se baseia em um conjunto limitado de experiências decorrentes do mundo conceitual que fazemos parte (VALA; MONTEIRO, 2004).

Os valores se constituem em uma categoria geral composta também pelos componentes cognitivos, afetivos e comportamentais. Entretanto, se distinguem das atitudes pela sua generalidade, em que poucos valores podem culminar em diversas atitudes. Ainda a mesma atitude específica pode derivar de valores distintos (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000). Na realidade, o conceito de atitude reflete fielmente a forma primária com que as experiências do passado são somadas, armazenadas e organizadas no indivíduo quando estes se aproximam de uma nova situação (ROKEACH, 1981).

Diversos pesquisadores (GALDURÓZ; CAETANO, 2004; GALDURÓZ et al., 2005; LARANJEIRA et al., 2007) estão preocupados cada vez mais com o beber pesado de jovens e adultos para mostrar que o consumo de álcool tem aumentado exponencialmente, com um volume alarmante de usuários em todo território nacional. Entretanto, o uso moderado de bebidas alcoólicas corresponde ao consumo de até duas doses por dia para os homens e de até uma dose para mulheres. O beber pesado, inclusive esporadicamente, já predispõe o usuário a se tornar um alcoolista. Esta situação, mesmo que ocasionalmente, não faz parte das regras de conduta a serem seguidas pela sociedade de maneira geral.

Os seres humanos produzem representações e idéias que explicam e os fazem compreender sua própria vida, individual e/ou social e suas relações com a natureza e com os outros, procurando, assim, uma forma de se sociabilizar. No entanto, essas representações e idéias tendem a ocultar o modo real ao qual os homens produziram suas relações sociais e suas origens (CHAUÍ, 1995).

Este contexto torna-se propício à formação de representações, valores e crenças que estão na origem do processo de estereotipagem. Assim, quando as pessoas vivenciam situações de dependência do álcool no seio familiar, é necessário que o usuário seja tratado de maneira socializada participando de grupos

de ajuda para evitar o sofrimento de todos os familiares e por fim minimizar os danos causados à saúde de todos.

Para isso, se faz importante reconhecer o valor social que os grupos de ajuda a alcoolista têm com a eficiência da recuperação dessas pessoas, como demonstram as falas seguintes:

Eu tinha um irmão que era alcoólatra. Realmente ele se superou porque resolveu ir para o AA [Alcoólicos Anônimos] e nunca mais colocou um copo de cerveja na boca. Ele estava quase destruindo a família, o lar totalmente [...] e realmente ele mudou. O AA foi muito bom para ele, reestruturou totalmente a vida dele e da família (E02).

Sim, [tive experiências] com alcoólatras mesmo. Eu tive uma tia, que ela conseguiu se livrar, Graças a Deus, por esforço dela e da família que ajudou. Ela ficou muito mal mesmo, ela quase morreu por causa de problemas gerais, não só físico, e foi internada, fez tratamento e se livrou (E04).

Os Alcoólicos Anônimos (AA) é uma irmandade que reúne homens e mulheres e todos compartilham suas experiências, seus sentimentos e trazem a esperança de se recuperarem do vício. Além de buscarem um apoio para resolverem seus problemas, os usuários buscam ajudar também aos outros que vivenciam situações em comum. Torna-se apenas como requisito primordial o desejo de parar de beber. O AA existe, no Brasil, desde 1947 e possui quase 120.000 membros em 4.754 grupos distribuídos por todo o território nacional (ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, c2008).

Durante as reuniões, os membros oferecem seus depoimentos como forma de expressar suas experiências, sem julgamentos e interrupções de outras pessoas, a fim de solucionar, em grupo, o seu problema. Dentro dos grupos, o anonimato é o fator principal já que se preza pelo reconhecimento social da pessoa e o grupo não quer que os usuários se tornem motivo de discussão do problema, bem como que percam seu prestígio social e os valores do grupo social que está inserido (ALCOÓLICOS ANÔNIMOS, c2008).

As dúvidas são esclarecidas dentro das reuniões que utilizam informações para subsidiar o enfrentamento dos usuários para não beber novamente e, assim, seguem-se os 12 passos essenciais para alcançar o objetivo e ainda não terem recaídas com o uso de álcool. Assim, o AA tem recuperado inúmeras pessoas e ajuda, também, a desestigmatizar a doença, mostrando que, como qualquer outra, precisa de tratamento e apoio dos familiares, reforçando ainda mais os valores perdidos dentro das relações sociais.

Neste contexto, os valores são definidos como um estado ou objeto buscado pelo indivíduo, que se cerca deles, elogia, adota, consome, adquire e constitui um

valor positivo. O valor expressa a relação entre os sentimentos emocionais e determinadas categoriais cognitivas, onde toda cognição está associada a emoções e o número de valores que a pessoa pode possuir depende apenas do número de cognições que ela pode abarcar (JONES; GERARD apud REICH; ADCOCK, 1976).

Em relação ao prazer que o álcool proporciona inicialmente e que faz parte das normas sociais, verifica-se a presença permitida de bebidas alcoólicas como nos depoimentos explicitados:

Na família, eu já vi assim, na família em festa é lógico que tem [álcool], mas nunca foi algo agressivo, que me agredisse. Nunca vivenciei na minha família alguma situação agressiva [...] (E07).

Eu vivo numa família de muitos homens que bebem. É uma família que tem o hábito de beber muito socialmente. [...] Não conheço ninguém que tenha dependência química, que tenha dependência da bebida, mas é sempre uma experiência que envolve o lazer, o prazer [...] (E15).

Quanto ao prazer relacionado ao uso moderado de álcool, salienta-se a associação com a redução de complicações da doença arterial coronariana, a partir do uso de vinho devido aos flavonóides presentes nesta bebida. Quantidades moderadas de vinho tinto (1-2 taças/dia) podem ser permitidas para aqueles em situação de risco pelas complicações da aterosclerose. (DA LUZ; COIMBRA, 2001). Também havia uso de essências alcoólicas, na medicina egípcia, sendo utilizada como meio embriagador para tratar moléstias, tais como dores e para abortos (INSTITUTO..., c2006). Portanto, não há intenção de demonizar o uso de bebidas alcoólicas em todo mundo. Sabe-se que o uso controlado desta substância provoca uma sensação de prazer, bem estar, potencializa a sociabilidade, o relaxamento e a desinibição (LOPES, 2009).

Da mesma forma, é perceptível que dentro de ambientes de confraternização as pessoas tendem a beber para pertencerem ao grupo social a que estão inseridas. A aceitação social é atingida com a manifestação de atitudes positivas frente ao objeto ou situação determinadas de acordo com as normas, os valores, as crenças e as condutas privilegiadas por aquele grupo. Dentro das interações sociais é que se manifestam os comportamentos condizentes com os valores mediados.

Neste aspecto, Nogueira Filho (2001) comenta que essas situações atingem mais os grupos sociais urbanos e que a prática do consumo induz a esta busca desenfreada de obtenção do prazer prolongado. Gonçalves, Delgado, Garcia (2003) ainda destacam que um dos principais objetos de consumo de drogas diz respeito a promessa de prazer absoluto e a possibilidade da não ocorrência do mal estar

provocado pela droga, assim, produz uma relação intimista entre o dependente e a droga, sendo extremamente destruidora e radicalmente contemporânea.

E, assim, como existe o prazer associado ao beber em festas ou com os amigos, existe as consequências que o uso ilimitado de álcool pode trazer imediatamente, não só ao usuário em questão, mas também a terceiros. Isso fica explícito nas falas a seguir:

Eu tenho uma grande amiga que o pai dela era alcoólatra. Quando ele não estava alcoolizado, ele era uma pessoa tranqüila, não era doce e amoroso, mas era uma pessoa tranqüila, tratava bem os filhos. Mas quando ele bebia, chegava em casa espancava todos os filhos, da mais velha até o mais novo (E22).

Vizinhos que ingeriam bebida alcoólica e chegavam em casa brigavam com a esposa, com os filhos, batiam. [...] Pessoas que ingerem bebida alcoólica ou ficam agressivos ou pegam o carro e vão em alta velocidade para matar a si próprio e a outras pessoas também, isso é o álcool (E23).

Como podemos constatar na primeira fala, existe o abuso do álcool seguido pela violência doméstica. Segundo a Sociedade Mundial de Vitimologia, que pesquisou a violência doméstica em 138 mil mulheres de 54 países, 23% das mulheres brasileiras estão sujeitas a esta modalidade de violência. A cada 4 minutos uma mulher é agredida no próprio lar, chegando a um índice de 70% dos incidentes sendo o agressor, o próprio companheiro. A magnitude do problema é tão grave que, em decorrência do Brasil ser o País que mais sofre com a violência doméstica, ainda perde-se 10,5% de PIB com os custos de atendimento às mulheres vítimas de violência familiar (LEVY, 1998).

Neste sentido, o Brasil se tornou uma das sociedades mais violentas do mundo, considerando-se que, nas grandes metrópoles, onde as injustiças, as desigualdades sociais e a libertinagem se materializam em comportamentos indevidos ou vulgares e também caracterizam o desrespeito à vida e aos outros, produzindo violências de todas as formas (DUTRA, 2005).

Alguns estudiosos (ZANOTI-JERONYMO; FIGLIE; LARANJEIRA, 2008) consideram que a violência doméstica é provocada, principalmente, por agressores que estão sob efeito de álcool ou de drogas, mas as estatísticas que comprovam essas afirmações estão sempre desatualizadas, já que o diagnóstico de violência doméstica e de danos causados por alcoolismo é difícil e não é uma prática recorrente dentro das instituições de saúde. Por isso, as informações se perdem, os casos não são notificados e os dados não podem ser mensurados com clareza. Mas sabe-se que o álcool é o principal vilão nos acidentes automobilísticos e nas

violências domésticas com mulheres ou crianças, situações diagnosticadas comumente nas emergências dos hospitais de todo País.

Essas situações de violência em presença de crianças e adolescentes podem ser decisivas na influencia negativa do álcool na vida daquela pessoa. Entretanto, em muitos casos, essa vivência com cenas de violência e de maus tratos provocados por pessoas que estão sob o efeito de álcool podem estimular à criança e ao adolescente a iniciar o uso de bebida alcoólica cada vez mais cedo. A utilização de álcool e drogas por crianças e adolescentes vem sendo motivo de diversos estudos que buscam estatísticas capazes de dimensionar o problema e ainda criar um espaço legítimo de discussão sobre a temática propondo novas políticas públicas de prevenção ao uso e combate ao abuso dessas substâncias (GALDURÓZ; CAETANO, 2004; GALDURÓZ et al., 2005; LARANJEIRA et al., 2007).

Estudos realizados pelo Centro Brasileiro de Informações Brasileiras sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) em 10 capitais brasileiras com estudantes de ensino fundamental e médio, mostram que a bebida mais consumida é a cerveja, com um total de 70% dos estudantes que participaram da pesquisa fazendo seu uso (GALDURÓZ; CAETANO, 2004). Já em outra pesquisa realizada em 107 capitais brasileiras, 48,3% de adolescentes de 12 a 17 anos de idade já fizeram uso de álcool alguma vez na vida e, no total das faixas etárias, apresenta-se um padrão de uso de 68,7%. Percebe-se, portanto, que o início do uso de álcool por crianças tem se dado cada vez mais cedo. Acredita-se que crianças menores de 12 anos já sejam dependentes de álcool, mantendo um padrão de uso pesado, ou seja, ter usado 20 vezes ou mais no último mês (GALDURÓZ et al., 2005).

Essa dependência de crianças e de adolescentes provoca danos irreversíveis no seu crescimento e desenvolvimento, prejudicando essencialmente seu poder de reflexão, aprendizado e capacidade de realização de tarefas simples. Há grandes chances de uma criança ou adolescente que já possui padrão de consumo de álcool elevado se tornar um dependente no futuro e, ainda, não ter consciência dos atos ilícitos que podem ser provocados quando se bebe indiscriminadamente.

Dentro dessa perspectiva, podemos perceber também o impacto do uso de álcool em acidentes de trânsito, envolvendo principalmente os jovens. De uma maneira geral, metade ou um quarto dos acidentes com vítimas fatais estão comumente associados ao consumo de bebidas alcoólicas no mundo todo. Sabe-se que os acidentes de trânsito matam 1,2 milhões de pessoas por ano e representam

2,3% do total de mortes, se constituindo na décima causa de mortalidade mundial (ABREU; LIMA; ALVES, 2006).

No Brasil, a realidade não é diferente, e, neste sentido, destaca-se que 75% dos acidentes automobilísticos fatais são provocados pela ingestão de álcool antes de dirigir. Os acidentes de trânsito são a 9ª causa de morte e a 2ª das causas externas. Por volta de 70% dos acidentes violentos com morte no trânsito, o álcool é o principal fator. Portanto, é consenso que o abuso de álcool esteja diretamente relacionado com acidentes, principalmente com vítimas fatais (ABREU; LIMA; SILVA, 2007).

A realidade do uso de álcool entre crianças e adolescentes também pode ser verificada nos depoimentos de experiências de professores no ambiente escolar, como as falas que seguem:

Eu só tive uma experiência com alunos. Foi numa escola que eu trabalhei durante dezoito anos, num final de ano eu notei que os alunos estavam um pouco estranhos, estavam falando demais, estavam alegres demais, rindo, falando alto. E eu descobri que eles tinham comprado uma garrafa de vinho e estavam tomando escondidos lá no estacionamento da escola (E09).

Uma [experiência] aconteceu numa outra escola. Dois alunos levaram uma mistura de coca-cola com não sei que bebida era, não sei bem o que foi na época, que ficaram em coma. Tiveram que sair da escola com a ambulância para o hospital (E14).

O consumo de álcool no Brasil não é particularmente alto, mas vem aumentando rápida e intensamente. Em pesquisa realizada pela OMS, em 2004, investigou-se o uso de álcool *per capita* em 185 países e o Brasil ficou em 80º lugar, tendo o consumo considerado discreto em comparação com os outros. No entanto, essa mesma pesquisa mostrou a tendência de consumo dos países entre 1970 e 2001, onde o Brasil apresentou um crescimento de mais de 70% no consumo de álcool. Isso pode representar uma série de problemas sociais, pessoais e de saúde para a vida de jovens e adultos, principalmente aqueles que estão em fase produtiva (WORLD..., 2004).

Em relação ao consumo de bebidas alcoólicas pela população adulta, um levantamento sobre o padrão de uso, que foi desenvolvido em 2007 pela SENAD, mostrou que 52% dos brasileiros acima de 18 anos bebem pelo menos 1 vez ao ano. Dentre estes, 60% dos homens e 33% das mulheres beberam 5 doses ou mais na vez em que beberam, 11% bebem todos os dias e 28% bebem de 1 a 4 vezes por semana. Assim, do total da população adulta, 3% faz uso nocivo de bebidas alcoólicas e 9% são dependentes. Sabe-se que 12% de toda a população brasileira

tem problemas com uso de álcool e isto se configura como um dado alarmante de saúde pública (LARANJEIRA et al., 2007).

No contexto laboral, esse dado apresenta-se ainda mais preocupante uma vez que a população adulta economicamente ativa, quando em dependência do álcool, tem maior probabilidade de afastamento no trabalho. De acordo com a pesquisa desenvolvida pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo, 10% a 15% dos trabalhadores brasileiros apresentam problemas de abuso de álcool ou dependência, apresentando três vezes mais licenças médicas no trabalho, cinco vezes mais chances de ocorrerem acidentes ocupacionais, o que reduz a produtividade no trabalho e aumenta os custos das empresas. Por consequência disto, esses trabalhadores normalmente são afastados de suas atividades e, quando possível, são excluídos do quadro de funcionários e não conseguem o suporte necessário para a sua recuperação e reinserção no ambiente de trabalho (VAISSMAN, 1998).

A exclusão social dos usuários de drogas produz um quadro de desorganização comprometendo os mais diversos níveis da vida de um trabalhador como o aumento de absenteísmo no trabalho, incapacidade de desenvolver e cumprir tarefas, perda de emprego, negligência dos papéis sociais, ruptura nas relações familiares, desvalorização da auto-imagem, traços depressivos e sentimentos de caráter negativo (BECK; DAVID, 2007).

Situações como esta é descrita pela experiência de um dos depoentes quando explicita a dependência do álcool por um colega de trabalho:

Tive, há uns 10 ou 15 anos atrás, um agente de pessoal de uma escola em que eu trabalhei, que era um alcoólatra em estágio bastante avançado. Não conseguia desenvolver minimamente o seu trabalho, [...] teve anemia, depressões muito profundas e terminou por se suicidar (E12).

Para compreender o alcoolismo em suas várias dimensões, é preciso entender o fato de que o alcoolismo é uma doença estigmatizada pela sociedade e isso pode influenciar as atitudes das pessoas através de suas opiniões, experiências vividas, crenças, valores e os próprios conhecimentos dentro dos grupos sociais, que são mediados pelas interações sociais.

5.2 Sentimentos frente à pessoa alcoolizada

Os sentimentos são manifestações de crenças sobre determinado fato social que geram atitudes positivas ou negativas. Assim, é possível encontrar modalidades diferentes de respostas avaliativas que correspondem a outras formas de expressão das atitudes, podendo ser cognitivas, afetivas e comportamentais. As cognitivas se referem aos pensamentos, às idéias, às opiniões e às crenças que interligam os objetos aos atributos e consequências de forma preferencial. Já as respostas afetivas “referem-se a emoções e sentimentos provocados pelo objeto de atitude”, e as comportamentais, à intenção comportamental que as atitudes manifestam (LIMA, 2004, p.190).

Para Rokeach (1981), uma atitude se constitui pela organização de crenças duradouras sobre um objeto ou situação, que tem uma reação de forma preferencial. Em outros termos, as atitudes sociais são “uma organização duradoura de crenças e cognições em geral, dotada de carga afetiva pró ou contra um objeto social definido, que predispõe a uma ação coerente com as cognições e afetos relativos a este objeto”. São integradas por três componentes, cognitivo, afetivo e comportamental, como dito antes (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000, p.100).

O componente afetivo que integra a atitude é definido como um sentimento preferencial de determinado objeto social de forma positiva ou negativa, que caracteriza a atitude social. Elas se distinguem de outros conceitos como crenças e opiniões justamente pelo seu componente afetivo, sendo que o cognitivo e o comportamental servem para se medir a atitude através de fatos observáveis (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000).

Para Costa (1998), os sentimentos são estados afetivos que não se confundem com sensações, e que aprendemos a reconhecer ao longo da vida como medo, pesar, decepção, raiva, temor, ternura, compaixão, enlevo e preocupação com o outro. As emoções básicas como o medo, por exemplo, são também construídas socialmente e o sentimento é classificado de acordo com as regras e os padrões de uma determinada cultura ou sociedade (COSTA, 1998).

Segundo Edwards (1995, p. 3),

Para se entender porque algumas pessoas bebem excessivamente é fundamental saber que o álcool é uma droga capaz, pelo menos a curto prazo, de remover ou afastar uma ampla variedade de sentimentos desagradáveis, como por exemplo,

angústia ou depressão. Para o indivíduo inseguro ou que duvida de seu próprio valor, beber pode remover temporariamente estes sentimentos. A pessoa que bebe demais está, freqüentemente, usando o álcool para alterar sua percepção do mundo, que ela acha difícil, ou para aliviar sentimentos insuportáveis a seu próprio respeito, este beber excessivo pode levar ao alcoolismo.

Quando questionados sobre os sentimentos frente a pessoas alcoolistas, os entrevistados manifestaram sua afetividade de forma muito distinta. Inicialmente é possível perceber que a manifestação dos sentimentos se caracteriza pelo afastamento, principalmente por desconhecer a pessoa ou não saber qual será a possível reação dela. O medo é um dos principais sentimentos manifestados em muitos depoimentos colhidos. Essa constatação é verificada nas diversas falas inseridas na discussão a seguir.

O medo está relacionado aos sentidos e à percepção das coisas reais do mundo. Significa que as situações geram “um conjunto de cenas, imagens, situações e fatos cotidianos que desperta sentimentos de alegria, felicidade, ira, paixão, medo, raiva, tristeza, amor, compaixão, esperança, etc”, isto é refere-se à forma como as cenas, situações e acontecimentos do cotidiano afetam as pessoas (BAIERL, 2004, p.38).

Neste sentido, inicialmente aborda-se o medo pelo desconhecimento daquele usuário, por não saber quais reações ele pode ter. Depois, o medo do descontrole do dependente, onde a pessoa pode se sentir impotente frente à situação, como demonstra a fala a seguir:

Se for uma pessoa estranha, é medo. [Se for conhecida] não gera nada, porque você já sabe, porque você já conhece aquela pessoa, já sabe as reações que ela pode ter. Agora uma pessoa desconhecida não, você não sabe que reações ela pode ter, ela pode ser agressiva como pode ser boba demais (E01).

O medo provoca reações que são apreendidas e condicionadas numa dada sociedade, no espaço e no tempo, partindo das relações sociais dentro do grupo. Durante toda a vida, a pessoa aprende a ter determinadas reações de maneiras diferentes frente a acontecimentos e a situações. Para compreender o medo, é preciso entender como se produz esse sentimento de maneira coletiva em contextos sociais e individuais situados na história de cada um. Apesar de ser emitido socialmente, a partir das relações sociais, o medo é construído e manifestado de forma singular por cada indivíduo nas situações similares (BAIERL, 2004).

Para algumas pessoas, o medo pode ser a emoção negativa mais comum, influenciando o pensamento do que se pode e deve fazer. A emoção não consiste apenas na percepção de si mesmo, mas no reconhecimento da situação e fatos que

ocorrem. Esta emoção é percebida pelos outros também, provoca reações de sua parte e modula o comportamento que leva o indivíduo a agir de maneira tal que minimize as experiências desagradáveis e prolongue os afetos positivos (ROAZZI; FEDERICCI; CARVALHO, 2002). Na outra fala, o depoente apresenta emoções variadas frente a uma determinada situação:

Dá medo por causa do descontrole da pessoa, você tem medo e pena. E impotência, porque os familiares não podem fazer nada, essa é a visão negativa que eu tenho (E07).

Outro sentimento que foi citado pelos participantes, na maioria dos depoimentos, é o de pena, por saber que a pessoa é dependente, que precisa de ajuda e não consegue “se livrar do álcool” sozinha. A família é essencial no tratamento e na prevenção de recaídas dos alcoolistas. Mazuca e Sardinha (2000), em estudo realizado com membros do AA e seu familiares, mostram que a família é complementar e tão atingida quanto o alcoolista e pode influenciar no tratamento do indivíduo. Para que o tratamento seja eficaz, bem como a inserção social do usuário, é preciso que ele mesmo reconheça a importância fundamental que a família tem no acompanhamento do seu tratamento e também a família tem que perceber sua impotência frente a esta doença (MAZUCA; SARDINHA, 2000).

O sentimento de pena normalmente é imbuído da falta de perspectiva na vontade própria e autonomia do outro. A vontade de ajudar por saber que o usuário é dependente e precisa de ajuda para se recuperar, é permeada pela impotência e insegurança de não saber o que se pode fazer para auxiliar nesse processo. De forma simultânea, a compaixão para com o próximo é uma forma de apoio e incentivo à vontade própria do dependente para buscar ajuda em grupos específicos e conseguir a recuperação dos danos causados pelo vício. Isso é demonstrado nas falas que seguem:

Pena. Eu acho que (o alcoolista) é uma pessoa que não tem percepção de nada. Ou fica totalmente agressivo ou fica totalmente apático e eu acho que não tem discernimento para decidir o que quer. Então, é uma pessoa digna de pena (E02).

Pena, vontade de ajudar, e às vezes até não é raiva, mas um certo desprezo por abusarem, por não saberem se controlar (E09).

Em primeiro lugar compaixão, por não ter forças para vencer o vício. Em primeiro lugar compaixão. Eu acho que é o sentimento maior, a pessoa não vencer a si próprio no vício. Depois, se você procura ajudar e se a pessoa não retribui, quer dizer não procura, não tem força de vontade para se corrigir, com o tempo a gente fica descrente (E10).

Algumas pessoas mostram determinados graus de afastamento ao falarem sobre o alcoolismo e, assim, se manifestam de forma incisiva, principalmente

aqueles que vivenciaram situações dentro de seu próprio convívio social. A ajuda necessária para alcançar resultados positivos no tratamento de alcoolistas deve partir do próprio dependente. Uma vez que o fator primordial é a vontade própria de parar de beber, sem ajuda mútua torna-se mais difícil superar as dificuldades da recuperação contínua para quem tem problemas com álcool.

Dados sobre os impactos do uso de bebidas alcoólicas já foram descritos ao longo do texto e permeiam todas as discussões que demonstram as conseqüências negativas que trazem para a vida do indivíduo. É importante lembrar que, principalmente as mulheres, em sua maioria, sofrem violência física e moral de companheiros que abusam da bebida alcoólica e perdem a noção de julgar suas ações. Para isso, é importante que todas as mulheres sejam informadas e orientadas a procurarem ajuda, não só de amigos, familiares e grupos de apoio, como também os meios legais de se protegerem de agressores dentro de seus próprios lares.

Nesse cenário, também é evidenciada a presença de pessoas que já abusaram de bebidas alcoólicas e conseguiram superar sua própria fraqueza. Para facilitar o entendimento desse exemplo positivo, citamos os alcoólicos anônimos. Pesquisas comprovam a eficiência de intervenções que resultam em dados positivos para a vida de pessoas dependentes de álcool. A eficácia do modelo criado pelos AA é reconhecido mundialmente e seguido em outras áreas de dependência, como drogas, sexo, alimentação e jogo, entre outros.

Como já pontuado, os AA constroem uma estratégia terapêutica significativa para a recuperação do alcoolista, resgatando suas responsabilidades físicas, morais e sociais. Além disso, há também tratamento com intervenções medicamentosas e acompanhamento médico de sinais e sintomas que favoreçam as recaídas, sempre seguidos por psicólogos que facilitam esse processo.

Alguns fatores são facilitadores para mudança do hábito de beber como a perda de conquistas e a fuga da exclusão social, bem como o suporte social de grupos de ajuda, e da própria família. No entanto, outros ainda estão presentes, como a compulsão para beber, a inabilidade para lidar com a realidade, o não aceitar ajuda e a perda do domínio da própria vida. Diante do exposto, criam-se estratégias de enfrentamento para alcançar os objetivos iniciais propostos em conjunto com o usuário, tais como a adesão a grupos de ajuda mútua, o estabelecimento de metas para abstinência a cada 24 horas, freqüentar as reuniões

do grupo e fazer seu acompanhamento. Incluem-se, ainda, comer antes de sair de casa, não usar outros tipos de drogas e não se isolar, entre outras (MURTA; TRÓCCOLI, 2005).

A partir desse entendimento, é notório que pessoas que vivenciaram situações com dependência do álcool e se recuperaram, permanecem na luta diária para não sofrerem recaídas, sendo alcançada a meta de não dar o primeiro gole para não cair em tentação da bebida. Diante das falas seguintes, poderemos inferir que pessoas que já foram alcoolistas um dia e se recuperaram possuem uma visão diferenciada do alcoolista e da própria situação gerada por eles:

Pena exatamente em função da entrega, até um pouco por experiência própria, porque eu também já bebi um pouco mais. [...] Por experiência própria de quando eu estava bebendo mais, é uma fuga, por um motivo ou por outro acabava virando sempre uma fuga. [...] Mas procurando uma segurança entre aspas para poder estar no meio social completo. Então é uma pessoa que esteja usando isso por fuga ou por isso para que esteja segura (E20).

Contudo, pessoas que convivem com situações difíceis em decorrência do abuso de álcool por algum familiar no seu cotidiano têm formas mais intensas de expressar seus sentimentos:

Ojeriza. Eu não suporto, não suporto pessoa alcoolizada. [...] E pena, porque é um vício. Você vê que a pessoa tem dificuldade para superar aquilo, para evitar. Consternação e tristeza. Tristeza, porque é uma fraqueza humana (E25).

Infere-se que, nesta fala apresentada, especificamente, o entrevistado demonstra maior grau de incômodo em consequência das situações e fatos que podem ocorrer no convívio cotidiano e que gera possível sofrimento para todos os membros que convivem com o alcoolista. Logo após a primeira reação mais intensa, o depoente retoma seus valores e crenças frente ao alcoolista e a doença, se posicionando de forma diferente, deixando claro que, afastado das reações que afetam diretamente sua vida, existe uma certa tristeza e consternação pela fraqueza que é subentendida pelos dependentes de álcool.

Para tanto, é necessário difundir maiores informações sobre a abordagem do álcool, tanto como prevenção do início do uso por crianças e adolescentes quanto para a recuperação de pacientes alcoolistas. A desestigmatização da doença e a compreensão de que alcoolistas são cidadãos que necessitam de tratamento, apoio familiar e inclusão social precisa ser incorporado pelos grupos sociais, em que a interação é permeada de valores e crenças construídas a partir de experiências vivenciadas pelas relações sociais no cotidiano e que geram sentimentos capazes de inferir a atitude preferencial sobre determinado fato social.

Diante desse mundo de pessoas, objetos e situações, não estamos isolados socialmente, compartilhamos esses momentos com outros, que podem nos apoiar, de forma benéfica ou conflituosa, e que nos auxiliam para compreender e enfrentar o mundo. Essas representações são sociais e importantes na vida cotidiana, estão na comunicação intergrupos, veiculadas por imagens, sentimentos e emoções, materializadas em condutas socialmente instituídas (JODELET, 2001).

6 ABORDAGENS SOBRE ÁLCOOL PELOS DOCENTES E AS ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DESENVOLVIDAS EM SALA DE AULA

A terceira categoria que emergiu no estudo é composta por 90 Unidades de Registro (URs), o que representa 23,56% do total de URs encontradas, abarcando os temas a seguir:

- abordagem de álcool pelos professores em sala de aula;
- estratégias desenvolvidas pelos professores para abordar conteúdos de álcool.

O consumo de drogas é um fenômeno multifatorial, complexo e de natureza biopsicossocial, que se alastra de forma considerável em quase todas as culturas e sociedades. Sua abordagem apenas como uma patologia existente no indivíduo mostra-se incoerente, sendo necessário caracterizá-lo dentro de uma rede de relações que inclui o indivíduo, a droga e o contexto sócio-cultural (BUCHER, 1988).

O motivo que faz jovens e adultos consumirem drogas, mesmo diante de suas diferenças e especificidades, é a realidade social que não mais atende às suas reais necessidades. Geralmente, o adulto consome drogas para permanecer integrado à sociedade, não ocultando suas contradições; já o jovem o faz uma vez que não aceita a incoerência da sociedade, observando sua degradação de valores (BUCHER, 1988).

Prevenir o abuso de drogas na escola significa intervir para evitar o estabelecimento de uma relação nociva entre os jovens e as substâncias psicotrópicas, considerando, principalmente, as circunstâncias em que ocorre o uso, a finalidade, o tipo e sua relação com a droga utilizada (FONSECA, 2008). Para Santos (1997), a prevenção ao uso de drogas começa identificando os consumidores, suas necessidades, seus valores e a incidência e prevalência das drogas. Esta autora enfatiza, ainda, que é necessário entender o motivo pelo qual as pessoas usam drogas, conhecer as expectativas sociais e individuais acerca de seus efeitos, a cultura das drogas, a heterogeneidade dos usuários, o contexto social e o padrão de consumo da população (SANTOS, 1997).

Neste contexto, é possível verificar que expressiva parte dos professores entrevistados na pesquisa não aborda o conteúdo de álcool nos programas de suas disciplinas. Quando surgem questões ligadas à temática em sala, poucos discutem com o grupo e a maioria não incentiva a discussão sobre assuntos complexos como o consumo de álcool. Neste sentido, ao serem questionados sobre a abordagem de conteúdos de álcool nas suas disciplinas, os professores manifestaram que podem até discutir o tema em grupo, caso não haja qualquer tipo de implicação direta ao algum aluno ou mesmo para a disciplina.

Se não tiver problema, se tiver como conversar, mostrar os prós e os contras, eu faço em sala de aula (E02).

Quando eles [alunos] estão zoando com outras coisas, a gente vai de um jeito, quando você percebe que psicologicamente já está afetado, já tem que ir de outro jeito. [...] Só ficar reprimindo também não adianta, tem que chegar na adolescência já consciente do que ele quer para ele, porque depois fica muito difícil controlar [...] (E21).

Percebe-se que, mesmo na fala daqueles que dizem fazer discussões em grupo, estão atreladas abordagens diferenciadas, visando principalmente o auxílio legal ou psicológico em relação ao problema vivenciado pelo aluno. Sociabilizar as informações em grupo sem que tal discussão afete diretamente o aluno em questão pode favorecer o aprendizado dos outros colegas de turma para que escutem as experiências prévias. A vivência de cada indivíduo, guardada suas particularidades, pode servir de exemplo para evitar que haja aproximação dos jovens com as bebidas alcoólicas.

Em contrapartida, existem professores que só abordam este tipo de questão individualmente, respeitando a vontade e a liberdade dos alunos de se expressar sem o constrangimento da presença dos outros colegas, como pode ser verificado a seguir:

Eu prefiro discutir o assunto individualmente, mas quando surge uma questão ligada ao conceito que a gente está trabalhando, discutimos [em grupo] sim (E03).

Em sala de aula eu evito conversar sobre esse tipo de problema, mas quando eu percebo um aluno, eu chamo esse aluno e converso particularmente. Eu não exponho para não constranger o aluno, eu converso individualmente (E11).

Outros professores preferem levar o assunto à direção para que sejam tomadas as devidas ações legais ou mesmo para que possam auxiliar o aluno dentro dos parâmetros previstos pela escola.

Eu procuraria, sem objetivo de dar nenhuma sanção, abordar de uma maneira natural e dependendo do interesse do aluno, eu poderia até levar o fato à autoridade maior para ver se haveria um jeito de encaminhá-lo a um tratamento, a uma orientação psicológica (E10).

No fundamental tem a coordenação pedagógica e, às vezes, [a gente] não chega ao aluno. O ideal seria esse, nesses problemas [com álcool], quando a gente descobre. Porque a gente faz isso, um sabe mais sobre determinado aluno e comenta, às vezes, até a coordenadora chama o aluno e conversa com o aluno, a gente procura dar essa abordagem para poder cercá-lo e para poder orientá-lo (E26).

À escola cabe, entre outras coisas, auxiliar na prevenção do uso de álcool e outras drogas, proteger o aluno enquanto nela permanece e zelar pela educação de todos. Diante da suspeita ou da identificação do envolvimento de algum aluno com o uso de drogas, é imprescindível que a escola comunique aos responsáveis sobre as ocorrências dos fatos e que, se possível, mantenha uma equipe capacitada para abarcar questões como essas e encaminhar a situação da melhor forma, dentro dos parâmetros ético-legais. Caso não tenha uma equipe especializada, é fundamental que a direção encaminhe o aluno para um serviço de saúde especializado para verificar a condição do retorno às atividades escolares.

Ressalta-se que o acompanhamento de todo o processo de investigação deve ser feito de perto pela escola para minimizar a evasão escolar que, nesses casos, sempre são a consequência imediata da ação da escola na vida do aluno. Tentar trazer de volta ao ambiente escolar esse jovem pode ser determinante para seu afastamento das drogas e, portanto, retomar suas atividades cotidianas.

Quanto à abordagem do conteúdo em sala de aula, alguns entrevistados relataram o desconhecimento de informações específicas ou científicas sobre a temática álcool, o que dificulta o envolvimento do professor com os alunos nas discussões. Os professores trazem suas experiências imbuídas de crenças acerca do uso de álcool e do contato prévio que já teve com a substância. Esse discurso permeado de conceitos e compreensões não condizentes com o atual conhecimento científico sobre o consumo de álcool pode acarretar prejuízos para a efetiva prevenção ao seu uso, bem como suscitar curiosidade por parte dos alunos em experimentar essas situações discutidas em grupo junto ao professor.

Eu sempre digo para eles [alunos] que eu estou aqui [na escola] para informar o que é saudável, o que é bom para seu organismo, o que você deve fazer. Agora o que cada um vai fazer com o seu corpo, eu não posso ficar tomando conta de vocês, eu falo isso para eles, a gente discute, o que é bom e o que não é (E04).

Normalmente a coisa é muito espontânea, porque quando eles vêm até você para falar, pedem [explicação] com a maior naturalidade. Apesar de que, em relação às drogas, demonstram muito mais experiência do que eu. Porque eles vivem dentro de comunidades com o tráfico bem atuante (E25).

O ambiente escolar bem estruturado é importante na formação de cidadãos com hábitos de vida saudáveis, bem como a educação em saúde e a atenção à saúde do aluno. Este ambiente de intervenção diz respeito às crenças, atitudes e

normas que permeiam a comunidade em que a escola se insere. Inclui a estrutura física, práticas e políticas condizentes a um ambiente saudável, como saneamento, dispositivos de segurança, qualidade nutricional da merenda e políticas escolares que correspondam às atitudes e comportamentos cotidianos dos professores nas diferentes situações que os cercam (MOREIRA; ANDREOLI, 2009).

Ao contrário desta perspectiva, os professores ainda manifestaram a recriminação do uso de bebidas alcoólicas por menores de 18 anos, alegando que é proibido legalmente. Atestam que o consumo de álcool por adolescentes é prejudicial à vida social, pessoal e escolar dos jovens. Alguns autores apontam que a informação não deixa de ter fundamento e ser essencial, entretanto o simples repasse de informações isoladamente não se mostra eficaz (ARATANGY, 1998; MOREIRA; ANDREOLI, 2009). Os próprios jovens têm noção do que é permitido ou legal e o que não o é. Sabem o que causa danos nocivos ao organismo e mesmo assim fazem uso dessas substâncias para suprir a necessidade da experimentação, ou seja, atingir o motivo essencial que os levou a experimentar a bebida alcoólica.

No que diz respeito aos motivos que levam os jovens a fazerem uso de bebidas alcoólicas, alguns estudos enfatizam a multiplicidade de fatores associados, sendo que o principal motivo que aparece nas pesquisas é a curiosidade por parte de quem está iniciando o consumo (ABRAMOVAY, 2005; SALLES, 1998; MOREIRA; NIEL; SILVEIRA, 2009). Galduróz (1996) aponta que a curiosidade dos jovens apóia-se na facilidade de acesso às drogas, pela propaganda veiculada nas diferentes modalidades de mídia, através de atrativos simbólicos e significados sociais coletivos e existenciais que o indivíduo atribui a esse consumo como ganhos hedonísticos, transgressão à ordem da razão ou o direito à fantasia e ao inconsciente.

De acordo com Hühne e Braga (2004), o uso de álcool e outras drogas causam um “barato”, que significa o efeito prazeroso que a droga pode causar. Para as autoras, os jovens querem consumir drogas por diversos motivos como conhecer seus efeitos e o que eles causam, para fugir dos problemas, porque é bom, porque o pai bebe muito e o filho quer ser como ele, porque o aluno repetiu o ano, porque brigou com a(o) namorada(o), porque todo mundo usa, porque os pais são chatos, porque acha que quem usa drogas é o máximo ou mesmo porque sempre quis experimentar. Qualquer um desses motivos, colhidos nas falas de alunos em pesquisa, se torna fonte para o uso de álcool e de drogas (HÜHNE; BRAGA, 2004).

Em outra pesquisa sobre o motivo do uso de drogas em alunos adolescentes, os depoimentos relatam como justificativas: a vontade de experimentar, exibir-se, porque é proibido, para curtir a noite, buscar a felicidade, divertir-se, aliviar o sofrimento, fugir da realidade em que vive, sentir-se melhor, por ter uma relação familiar ruim ou para atingir os pais (SALLES, 1998). Para Abramovay (2005), os discursos são enfáticos quanto ao prazer temporário do consumo, o sentido mediador de sociabilidade ou de desinibição e estimulante das relações sociais e, ainda, por conta de uma cultura naturalizada que caracteriza o beber socialmente.

Assim, podemos resumir que não existe um único motivo que leva o adolescente a consumir álcool. De uma maneira geral, pode ser utilizado “com a finalidade de obter prazer, de sociabilização, por simples curiosidade e para alívio de uma sensação psíquica desagradável, como angústia, ansiedade, depressão e outros sintomas psiquiátricos mais graves”, como também pode ser um “anestésico para as situações difíceis da vida, como a violência doméstica e sexual” (GOLDSHMIDT; NIEL, 2009, p.41).

Primeiro tem que explicar que na idade deles [alunos] não é para estarem ingerindo bebida alcoólica com essa frequência. Quando eles chegam e contam, fulana bebeu, nós fomos para o salgueiro e fulana bebeu até cair. Você tem que parar, explicar e dizer que não é por aí (E06).

Eu procuro alertar, eu procuro falar que [o álcool] é uma droga, é um vício. Tudo é com moderação, eu tento tratar da maneira mais suave. [...] Falo que [o álcool] não é bom, não traz boas consequências (E26).

Minha área de influência é muito pequena, só posso falar dos malefícios que isso [o álcool] pode causar, ainda mais numa criança, num garoto de 14 ou 15 anos que é a clientela que eu lido, já está exposto à possibilidade de se tornar um viciado em álcool (E12).

A educação sobre o uso de drogas deve passar, em algum momento, pela transmissão de conhecimentos. Entretanto, o equívoco está em centrar-se apenas nesse modelo de forma alienada do universo social e emocional em que os jovens estão inseridos. A conscientização dos danos sociais, físicos e psicológicos adquiridos com o uso de drogas é fundamental para não se levar pela idealização de que o conhecimento é o único e o principal agente de mudança de comportamentos e atitudes. Pelo contrário, isso não é suficiente para convencer os jovens a se afastarem das drogas, os motivos que os levam a experimentar o “mundo” diferente ultrapassam o saber e a consciência, levando-os a testarem seus limites na sociedade (MOREIRA; SILVEIRA, 2009).

Os autores Giordan e Vecchi (1996) definem o conhecer não apenas como a retenção temporária de uma “multidão de noções anedóticas ou enciclopédicas”

para transmiti-las conforme o ensino formal. O saber significa ser capaz de compreender o conteúdo para analisar uma determinada situação, ou seja, “poder construir modelos, combinar e integrar conceitos oriundos de disciplinas diferentes”. Assim, saber é tornar-se um ator da própria formação colocando-se num processo permanente de formação não limitado à escola (GIORDAN; VECCHI, 1996, p.11-12).

Mudanças em relação à aquisição de conhecimentos podem não implicar, necessariamente, mudanças em suas práticas. Mizucami e Reali (2002) consideram que as crenças, os valores e as hipóteses mantidas pelos professores em relação à aprendizagem dos alunos, a matéria e o conteúdo que ministram encontram suas bases na prática em sala de aula e tornam conscientes suas crenças e as hipóteses subjacentes à prática. Em contrapartida, Garcia (1999) afirma que os saberes dos professores não são construídos e utilizados de forma geral, mas dentro de uma necessidade profissional mostrando a relação dos professores com os saberes integrados ao trabalho na escola.

Neste sentido, consideram-se como os saberes teóricos são transformados em saberes práticos na hora de ensinar e até que ponto os professores conseguem incorporar e utilizar os saberes que lhes são transmitidos em suas salas de aula. Para isso, é necessário que haja uma formação continuada para docência focada na vivência e experiência do profissional, uma vez que a prática docente implica na presença de dimensões pessoais, políticas, sociais, culturais e éticas que possuem natureza subjetiva, configurando formas diferentes de agir e de conduzir o processo ensino-aprendizagem (MIZUCAMI; REALI, 2002).

Interpretar as especificidades dos professores no processo de aprendizagem criticamente requer uma compreensão da representação das regras, dos padrões e dos estilos desses profissionais dentro das possibilidades cotidianas. Com isso, Popkewitz (1997) enfoca a profissionalização em três contextos: pedagógico, que é formado através das práticas cotidianas definindo as funções dos professores; profissionais, que elaboram um modelo de comportamento e produzem um saber técnico que legitima a prática; e sócio-cultural, que proporciona valores e conteúdos importantes.

A aprendizagem profissional dos docentes difere de outras profissões, já que vivenciam a prática sob duas óticas, como alunos e como professores com sua formação. Mizucami e Reali (2002, p.77) afirmam que:

O conjunto das experiências vivenciadas como aluno e como professor, juntamente com as crenças, as percepções, as atitudes, as compreensões, enfim, o conhecimento construído nesta trajetória compõem as teorias pessoais dos professores, nem sempre explicitadas, que lhes oferecem as bases – no sentido de serem guias – de sua prática pedagógica.

Cientes de que o saber e o conhecimento não modificam a atitude frente a determinado contexto, é possível apresentar estudos realizados com profissionais ou estudantes da área da saúde sobre o consumo de drogas, em paralelo do que ocorre na prática escolar, conforme exposto a seguir. Profissionais da saúde, teoricamente, detêm o conhecimento científico sobre o uso e efeitos das substâncias psicoativas. Um estudo realizado com estudantes de medicina, em uma universidade paulista, revela que 50% dos entrevistados haviam feito uso de bebidas alcoólicas nos 30 dias anteriores a pesquisa e a análise conclui que o uso de álcool e drogas é favorecido pelos estudantes serem homens, perderem aulas sem razão ou terem tempos livres aos finais de semana e terem atitudes favoráveis ao uso de álcool e drogas (KERR-CORRÊA et al., 1999).

Outro estudo com universitários de diferentes áreas de conhecimento mostra que os da área da saúde percebem como conseqüência, para o uso de drogas, o comprometimento da vida familiar (32%), da vida profissional (39%) e do aspecto social (29%). Ainda apontam que os universitários da área da saúde se posicionam frente aos usuários de maconha, em sua maioria, de forma favorável (60%) (COUTINHO; ARAÚJO; GONTIÈS, 2004).

Vargas e Labate (2006) realizaram estudo sobre as atitudes dos enfermeiros em relação ao álcool e ao alcoolismo e apresentaram, como resultado, que os enfermeiros consideram que as bebidas alcoólicas prejudicam a saúde (54,4%), que beber com moderação não é inofensivo (57,1%), que é errado (47,4%) e que têm dificuldade em aceitar o beber como um direito da pessoa de maneira favorável (36,9%). A pesquisa considera desfavorável e negativa a atitude dos profissionais frente ao álcool e indica que, na concepção dos enfermeiros, o mesmo é perigoso e o seu consumo, nocivo, independente da quantidade ingerida, além de o considerarem como moralmente errado. Apesar das autoras afirmarem que 40% dos enfermeiros apresentam atitudes favoráveis frente ao beber moderado, 70% consideram o álcool prejudicial em qualquer quantidade. Essas atitudes podem influenciar diretamente no relacionamento com o paciente alcoolista e interferir no processo de implementação do seu tratamento (VARGAS; LABATE, 2006).

Acauan, Donato e Domingos (2008, p. 567) reafirmam as lacunas de conhecimento em relação ao de uma clientela que é excluída e isolada da sociedade e estigmatizada historicamente. As autoras acreditam ser imprescindível que os profissionais da enfermagem adquiram conhecimentos específicos para os problemas físicos e psicológicos decorrentes do uso de álcool, “afim de que um maior número de pacientes tenha a oportunidade de receber intervenção e tratamento adequados em relação à dependência alcoólica”. A pesquisa revelou certa desinformação e aparente desinteresse dos profissionais de enfermagem em relação aos problemas decorrentes do uso abusivo de álcool e a escassez da capacitação profissional nesta área, o que pode prejudicar efetivamente as ações de promoção da saúde e prevenção neste campo (ACAUAN; DONATO; DOMINGOS, 2008).

Estudos realizados com estudantes e profissionais de enfermagem convergem para a identificação de problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, ligados, principalmente, à pressão negativa do ambiente de trabalho e social. Martins e Corrêa (2004) reafirmam a convicção da importância do trabalhador de enfermagem rever suas crenças, seus valores e preconceitos relacionados às drogas, buscando atualizarem o conhecimento numa perspectiva multidisciplinar. Para tanto, as autoras sugerem que é preciso criar avaliação contínua da prática profissional, por meio de terapias individuais ou grupais para desvelar emoções e sentimentos até inconscientes que precisam ser trabalhados para transformar as atividades rotineiras (MARTINS; CORRÊA, 2004).

A realização de atividades esporádicas e isoladas dentro da escola realizadas por profissionais da saúde, de instituições religiosas, ex-drogados, pessoas que não tenham vínculo com a instituição escolar tem mostrado uma eficácia reduzida (HÜHNE; BRAGA, 2004; MOREIRA; NIEL; SILVEIRA, 2009). Essa prevenção deve ser feita especialmente pelos educadores ou professores dentro das salas de aula, sendo incorporados de forma natural nos programas de todas as disciplinas, a fim de tornar o assunto mais interessante e confiável ao aluno.

Na realidade, ainda não existe um consenso sobre os programas de prevenção ao abuso de álcool e drogas. Os modelos interventivos são diversos, com diferentes posicionamentos frente ao problema, o que torna cada vez mais complexo o processo de avaliação e definição da melhor forma de se conduzir. Os resultados já demonstrados apontam para modelos ineficientes com algumas características

que não funcionam como intervenções pontuais (palestras), *slogans* e frases de efeito (“não uso drogas”), informações sobre drogas isoladamente, apelo moral e estratégia de amedrontamento. Qualquer ação dissociada do cotidiano escolar tende a ser ineficaz e, neste sentido, destaca-se que a proposta de mudança de hábitos e comportamentos dos alunos tem que estar presente na rotina social de todos (MOREIRA; ANDREOLI, 2009).

Com relação às estratégias utilizadas pelos professores para abordar conteúdos sobre álcool, alguns entrevistados trouxeram as experiências anteriores de palestras e oficinas realizadas na escola, bem como a utilização de frases de efeito para alcançar uma ação eficaz na prevenção ao uso de álcool pelos adolescentes. É importante ressaltar que, dentro das disciplinas citadas, existem diversas formas de abordagem que são executadas pelos entrevistados em momentos diferentes.

Eu gosto muito desses slogans que veiculam, como: “se beber não dirija, se for dirigir não beba”. Eu trago essa frase, e eles [alunos] desenham, dizem o porque. Então tem um momento que a gente fala sobre isso. Ciências é o dia-a-dia. Tem que falar de tudo que está no cotidiano (E04).

Há pouco tempo mesmo teve uma [palestra] da Guarda Municipal que eu achei muito interessante. Desenvolveu muito o interesse deles [alunos] com perguntas e tudo mais em relação às drogas (E02).

O único conteúdo de álcool trabalhado aqui [na escola] foi o que vocês trouxeram no grupo de pesquisa da UERJ (GEPAD). Vocês trabalhando aqui foi a primeira vez, o primeiro contato com a questão do álcool. Nós não tínhamos trabalhado ainda este assunto, pelo menos eu não tinha (E13).

Geralmente, as palestras proferidas por especialista serão úteis quando inseridas num programa de prevenção mais amplo, incluindo propostas a longo prazo na medida em que, isoladamente, elas podem provocar maior preocupação da instituição escolar que acredita que assim já tenha feito sua parte na questão do uso de drogas e se exime das responsabilidades que requer um projeto comprometido e eficiente, bem como a participação dos estudantes no projeto de prevenção elaborado pela escola, possivelmente em parceria com toda a comunidade escolar e os especialistas, incluindo a elaboração de trabalhos, seminários e encenações apresentados sem fazer parte de um sistema avaliativo. Os conteúdos elaborados devem ser discutidos a fim de proporcionar críticas construtivas, auxiliar no aprofundamento das discussões e, ainda, melhorar a capacidade reflexiva dos estudantes para esta questão (ARATANGY, 1998).

Em contrapartida, existem professores que utilizam essas questões presentes na vida dos alunos atreladas aos conteúdos didáticos propostos pela disciplina.

Ao invés de dar o álcool de uma maneira geral, eu procuro selecionar para que eles [alunos] possam em cada grupo trabalhar aquela questão e depois apresentar. Então fica um pouco mais variado do que eles procurarem a mesma coisa [nos trabalhos] (E03).

Sim, eu discuto [sobre álcool]. Eu procuro trazer artigos de jornais, trazer filmes, trazer muita coisa da realidade deles [alunos], é muito trabalhado em sala de aula. [...] Eles têm essa noção do perigo [...]. Eles têm a noção do certo e do errado bem claro (E13).

Os professores e os pais são os adultos que mais influenciam a vida dos indivíduos para que estes possam ter sua formação dentro do contexto social. Para isso, os educadores devem estimular o aluno a participar ativamente do processo de aprendizagem. Bucher (1988, p.51) sugere que, para alcançar este objetivo, os estudantes

Façam pesquisas sobre os temas pertinentes ao assunto, tais como o uso de álcool, tabaco e medicamentos pela comunidade em que vivem; que façam um levantamento do uso de drogas legais mais comumente utilizadas; que analisem a publicidade das drogas lícitas que identificam o uso de cigarros ou de diversas bebidas alcoólicas com estados de euforia, como riqueza, saúde, sucesso e aventura; que reflitam sobre os lucros das multinacionais do fumo e sobre os benefícios retirados pelos fabricantes de medicamentos no consumo excessivo de produtos farmacêuticos e, em particular, dos tranquilizantes.

Desta forma, os estudantes podem conhecer melhor as substâncias psicoativas, os efeitos no organismo e as consequências nocivas para a vida dos usuários, facilitando a criação da consciência crítica sobre a produção, o comércio e o uso indevido de drogas, o que pode incentivar a buscarem uma vida mais saudável. De nada adianta falar sobre o assunto, mostrar os efeitos das substâncias, apresentar, de forma científica, os conteúdos, se não abarcar a questão fundamental de sua motivação, das atitudes e dos hábitos do indivíduo, principalmente a questão emocional (BUCHER, 1988).

Segundo Carlini-Cotrim (1998), os conteúdos dos livros didáticos consideram o consumo de drogas como patológico, trata o conteúdo de maneira genérica sem especificações quanto ao padrão, tipo e doses e, portanto, amedrontam, mostrando apenas as consequências negativas. Normalmente, as práticas escolares não abordam o álcool como opção de prazer, que proporciona sensações boas e de euforia inicialmente, como forma de aliviar as tensões e as angústias.

A transposição didática do conteúdo científico sobre as substâncias químicas e seus efeitos no organismo humano será realizada de forma eficaz pelo professor se possibilitar um clima mais favorável à prevenção ao uso de drogas. Para tanto, é importante evitar-se a rotina, utilizando-se procedimentos variados como: leitura e discussão de textos sobre o tema, interpretação de histórias, leituras de reportagens, elaboração de cartazes e frases salientando a relevância de uma vida saudável, organização de campanhas preventivas dentro da escola, trabalhos de recorte e colagem, dramatizações, técnica de vídeo e o diálogo aberto com os alunos, buscando sempre uma linguagem adequada (SILVA, F.A.; SILVA, E.S.; MEDINA, 2005, p. 211).

Em consonância com a literatura, alguns professores buscam a realização das atividades efetivas de prevenção do risco para o uso de álcool e outras drogas, mesmo não estando conscientes de sua atuação junto aos alunos e a realização de atividades que visam conscientizá-los sobre os possíveis danos à saúde. Abordar conteúdos de drogas dentro do programa da disciplina incluindo, como conteúdo a ser contemplado, facilita a assimilação e o aprendizado dos alunos, permitindo a interface com outras situações que eles vivenciam no dia-a-dia.

No Estado do Rio de Janeiro, em 1997, foi implementada a Lei nº 2803 que obriga a inclusão do estudo referente à dependência química em matérias constantes do currículo escolar de 1º e 2ª graus. Portanto, existem muitas iniciativas de escolas públicas e privadas em abarcar este assunto dentro do programa, como também de realizar trabalhos preventivos com relação ao uso de substâncias químicas (RIO DE JANEIRO, 1997).

Essa prática é constatada na escola municipal pesquisada, através das falas:

Eu pego o álcool sob o ponto de vista químico, o álcool como energia, como componente energético e o álcool como uma dependência, como uma questão de saúde e fica muito legal esse trabalho. É a maneira que eu tenho de diluir aquela dificuldade que eles [alunos] têm da química orgânica, da física, da questão energética que está no jornal, e do pró-álcool (E03).

Quando a gente começa a trabalhar a questão comportamental, de ir ao baile. [...] Primeiro eles [alunos] fazem uma pesquisa, eles vão pesquisar todas as drogas, as lícitas e os tipos de ilícitas, coisas de comportamentos. Geralmente [os grupos] pegam o álcool ou a maconha, são as drogas mais utilizadas, e pegam também a cocaína. [...] Eu acho, que por conta dessa vivência com o alcoolismo, eu digo assim alcoólatras mesmo, muito próximo dentro das comunidades, é difícil que não tenha um grupo que não queira falar sobre o assunto (E21).

Na sétima série, que já tem uma outra maneira, a gente já trabalha a questão do álcool junto com droga, com dependência e sistema nervoso. Quando a gente trabalha a questão do sistema nervoso, trabalhamos com os efeitos da nicotina, cafeína, do álcool. Isso geralmente é feito (E03)

Eu procuro dentro dos textos que eu trabalho, procuro falar [sobre álcool]. Eu procuro fazer uma interdisciplinaridade com as outras disciplinas e com o tema do momento. [...] Eu uso textos em língua inglesa associados a datas comemorativas. E já trabalhei fumo, já trabalhei drogas (E25).

Dentro da gama de atividades possíveis e indicadas para o sucesso de um programa de prevenção está a execução de atividades que mobilizem as emoções e promovam a convivência dos adolescentes, facilitando a identificação deles dentro dos grupos. Como enfatiza Aratangy (1998, p.14):

Atividades artísticas grupais (como um grupo de teatro ou um conjunto de canto coral) ofecerem um canal adequado para extravasar emoções, além de criar um clima de companheirismo e espírito de equipe. Mas também devem ser incentivadas outras manifestações artísticas, que contemplem os tímidos, como concursos de redação e exposições de quadros e painéis, feitos pelos alunos, sobre temas de interesse e atualidade.

A prática de modalidades artísticas e esportivas não é a única forma de atingir os jovens e canalizar as emoções. A exibição de filmes e a leitura de livros também mobilizam sentimentos e permeiam a imaginação, sendo vivenciadas outras experiências, em tempos e lugares diferentes. O projeto de prevenção ao uso de drogas permite que os adolescentes recebam informações fundamentadas e sem preconceitos sobre as substâncias psicoativas e seus efeitos, mas devem contemplar as questões emocionais do problema. É fundamental criar diversos canais de comunicação com o jovem para facilitar a participação em atividades artísticas, esportivas e culturais desenvolvidas pela escola (ARATANGY, 1998).

Os últimos livros de matemática têm mais textos, têm uma abordagem mais sociológica. Eu acho que tem um livro, [...] que tinha até uma chamada assim: quando beber não dirija. [...] A gente pode até bolar uma questão de matemática com nível de álcool no sangue, que extrapola e pedir para eles [alunos] responderem a alguma coisa, até porque a medição é através de números, o índice que extrapola que considera a pessoa alcoolizada, mas é difícil ter nos livros (E22).

Existem alguns docentes que não abordam a temática na disciplina. Contudo, este posicionamento comporta um processo de incoerência nas falas, citadas a seguir, que mostram a negação da proposta de transversalidade dos temas de saúde no currículo escolar, conforme previsto pelo MEC.

Eu não trato da questão do álcool porque não é a minha área, não faz parte da minha matéria, não faz parte dos temas e do conteúdo a ser desenvolvido. Mas quando a questão surge, qualquer questão que surja, eu sempre procuro desenvolver mesmo que seja, ao meu ver, de forma incipiente, mas dentro dos limites que eles [alunos] mesmos estabelecem, de interesse ou de participação (E16).

Esse é um assunto que nunca foi veiculado na minha sala, nunca foi. Eu sou professora de português, dou muitos textos para eles. Às vezes isso [álcool] é mais utilitário na aula de física, química. O professor de ciência é que talvez tenha entrado já nesse assunto. Porque é uma relação muito ruim, é muito distante a relação entre português e isso [álcool] (E19).

A formação acadêmica dos docentes, geralmente, “não contempla o tema drogas, mas mesmo uma formação adequada não garante o preparo emocional para lidar com o tema” (MOREIRA; ANDREOLI, 2009, p.62). Algumas dificuldades pessoais podem estar em conflito com o cotidiano, independente da capacitação técnica do professor. Assim, teria certa resistência em assumir a responsabilidade de abarcar a temática de prevenção do abuso de drogas junto aos alunos (MOREIRA; ANDREOLI, 2009).

Os docentes acabam não dando conta das mais diversas situações e, portanto, sobrecarrega o coordenador que não consegue, por sua vez, alcançar o sucesso das ações com tantas demandas de problemas. É primordial que haja

capacitação do corpo docente da escola e sua valorização profissional com melhores condições de trabalho, para que o professor se sinta confiante de suscitar debates fundamentados com os alunos em sala de aula, nas mais diversas disciplinas, percebendo a importância que existe por trás de seu trabalho (MOREIRA; ANDREOLI, 2009).

Para os alunos do ensino fundamental, Hühne e Braga (2004) propõem um trabalho criativo, por meio de oficinas de trabalho em grupo, visando integrar os estudantes através de métodos, técnicas e jogos com a palavra e a imagem. E quando os recursos possíveis para a prevenção já não são mais suficientes e ocorre o envolvimento com as drogas, o tratamento se faz necessário. É fundamental que haja o acompanhamento de especialistas médicos, enfermeiros, psicólogos e grupos de ajuda para auxiliar o usuário a sair da fase destrutiva em que provavelmente estará. A presença de um profissional técnico capacitado para enfrentar esse tipo de situação pode facilitar a recuperação do indivíduo, unindo esforços e compreensão por parte da família, de amigos, de professores e da própria escola (HÜHNE; BRAGA, 2004).

Se por um lado, “a escola representa o local onde os jovens se reúnem e vivenciam formas de comportamento”, é nela também que o jovem deve ter “acesso a informações esclarecidas e sem preconceitos em assuntos delicados como o consumo de álcool e outras drogas”. Contudo, para o desenvolvimento de um trabalho educativo contrário ao consumo de álcool, devemos ter consciência que o uso dessas substâncias será sempre permeado de valores da sociedade, “da qual a escola é uma de suas instâncias” (FONSECA, 2008, p.58).

Em sua publicação recente, Fonseca (2008) expõe os componentes estruturais do plano, do programa e do projeto pedagógico que deve ser realizado dentro das escolas. Também demonstra o encontro pedagógico que desenvolveu juntamente com professores de uma escola municipal em São Paulo, sobre a prevenção ao abuso de drogas. Traz, em seu conteúdo, a descrição e a explicação da prática e o aprofundamento teórico através de oficinas e dinâmicas de sensibilização e socialização com o grupo. Neste mesmo trabalho, elaborou junto com os docentes um “livro da participante”, oriundo do encontro pedagógico que detém informações e atividades capazes de serem aplicadas em todas as disciplinas presentes no currículo escolar (FONSECA, 2008).

Da mesma forma, Hühne e Braga (2004) propõem um projeto de abordagem pedagógica a partir de uma linha curricular de transversalidade para o ensino fundamental. Para que seja garantido o sucesso do projeto é essencial envolver toda a escola, direção, professores, alunos e, se possível, a família e a comunidade; integrar vários enfoques de diferentes campos de saber para as drogas; seguir a metodologia do trabalho criativo para promover ações condizentes com a idade dos alunos e chegar a um produto final significativo que expresse a consciência e magnitude do problema.

É verdade que a própria grade curricular possibilita um estudo diversificado e global que pode enriquecer o aluno. Desde que não seja uma soma de conhecimentos fragmentados e desconexos, ela pode gerar um estudo esclarecedor sobre o mundo das drogas a partir do eixo comum (HÜHNE; BRAGA, 2004, p. 30).

Tozzi e Bouer (1998) afirmam que prevenir o consumo de drogas no Brasil é complexo devido à diversidade cultural e grandes diferenças sociais existentes no País. Acreditam que é preciso uma política global de prevenção e de controle social da ação dos usuários e traficantes de drogas e ainda da propaganda veiculada na mídia para alcançar um programa sistemático e eficiente.

O uso de bebidas alcoólicas revela uma tendência da sociedade em buscar um alívio para as tensões inerentes ao mundo moderno. Trata-se, então, de um problema que envolve aspectos psicológicos, políticos, sociais e educativos, necessitando de uma integração entre as ações preventivas e legais e o tratamento pertinente. As ações preventivas dentro da escola possuem diversos modelos que são adotados para facilitar a abordagem e a compreensão dos fenômenos por todos aqueles que fazem parte do universo escolar. Em 1972, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), considerou uma necessidade universal e premente a prevenção ao abuso de drogas e a escola passou a ser o local privilegiado para o desenvolvimento de ações e programas preventivos, uma vez que grande parte da população passa por ela em algum momento da vida e em circunstâncias favoráveis para assimilação de hábitos, atitudes e conhecimentos (MOREIRA; ANDREOLI, 2009).

É fundamental que toda escola crie e implemente seu projeto educativo estruturado com base em sólidos valores morais e éticos, construídos coletivamente pelo trinômio escola/família/comunidade e, também, desenvolva práticas preventivas focadas nos problemas sociais urgentes como o fenômeno das drogas, assegurando a co-responsabilidade de todos os envolvidos (SILVA, F.A.; SILVA, E.S.; MEDINA,

2005). Com relação aos projetos que visam à educação preventiva “devem estar centrados na concepção de que a escola é um local privilegiado para o desenvolvimento de valores, atitudes e comportamentos adequados a uma vida individual e coletiva saudável” (TOZZI; BOUER, 1998, p.118).

A construção do conhecimento e do aprendizado interativo é fundamental para a estratégia pedagógica, ao mesmo tempo em que deve existir a coerência entre atitudes e comportamentos de professores e da própria escola com os conteúdos que serão ministrados. Propõe-se que a escola seja um espaço de aprendizado e desenvolvimento contínuo e integrado. A integração é entendida como a inclusão dos pais nas diversas atividades curriculares e extracurriculares, bem como o desenvolvimento de ações conjuntas com a comunidade na escola (MOREIRA; ANDREOLI, 2006).

Para que as atividades possam ser desenvolvidas pela escola para a implementação de uma educação preventiva contra as drogas eficiente, Lorencini Júnior (1998) afirma que se deve repensar os conteúdos programáticos das disciplinas e seus objetivos para o problema das drogas ser contemplado, conhecer a dimensão do consumo de drogas pelos alunos da escola e possuir materiais didáticos especializados e atualizados sobre o tema unindo alunos, pais, professores e a comunidade escolar e social em geral.

As ações preventivas mais conhecidas e aplicadas há muito tempo consistem em difundir as informações concentradas nos danos nocivos que a droga proporciona principalmente na vida dos jovens, com o intuito de fazê-los se afastar das substâncias pelo medo. Esta forma se mostrou ineficaz visto que o consumo de drogas em todo o planeta se disseminou, causando prejuízos para a vida do usuário, para a sua família e para o governo.

Com o passar do tempo, essas ações foram se aperfeiçoando e um modelo mais focado em ações pedagógicas ganhou espaço. A escola passou a ser um local privilegiado para desenvolver ações preventivas em busca da educação para a saúde de todos. Embora essas medidas sejam mais eficientes e a escola abrigue grande parte da população que nela assimila hábitos, atitudes e conhecimentos, nosso País parece ignorar a evolução dessas práticas, adotando estratégias de transmissão de informações e malefícios do uso de álcool e drogas (BUCHER, 1988).

Moreira e Andreoli (2006, p.324) afirmam que:

As orientações dos PCN e a proposta dos temas transversais têm uma ressonância importante com as orientações mais modernas de educação e prevenção do uso indevido de drogas. Pode-se dizer que a execução das orientações do MEC já traria em si uma ação preventiva nas escolas e caso fossem efetivamente adotadas, seriam adequadas às propostas de prevenção ao uso indevido de drogas mais promissoras.

A viabilização de ações concretas de prevenção na prática escolar se dá por meio de cinco modelos básicos, são eles (CARLINI-COTRIM, 1998):

- a) Modelo de conhecimento científico: propõe o fornecimento de informações sobre drogas de modo imparcial e científico, assim os jovens podem decidir racionalmente sobre a questão das drogas;
- b) Modelo de educação afetiva: os jovens mais estruturados emocionalmente e menos vulneráveis psicologicamente se envolvem menos com o abuso de drogas, ou seja, são exercícios que visam desenvolver a auto-estima, a capacidade de lidar com as emoções, a habilidade de decidir e interagir em grupo e a comunicação verbal;
- c) Modelo de oferecimento de alternativas: proporciona aos jovens opções de diversão, desafios, sensação de liberdade, crescimento pessoal, alívio das angústias e tensões, por meios diferentes do consumo de drogas;
- d) Modelo de educação para a saúde: a proposta é educar para uma vida saudável, orientar para uma alimentação adequada, para exercícios físicos, reduzindo estresse, para uma vida sexual segura e associando as orientações sobre os riscos do uso de álcool, tabaco e drogas. Essas questões visam formar os estudantes com a consciência crítica de acordo com o mundo que o cerca;
- e) Modelo de modificação das condições de ensino: defende que é fundamental a vivência escolar para o crescimento e o desenvolvimento sadio da criança e do adolescente, focam na formação global de um jovem saudável com atividades rotineiras que envolvam os pais e a comunidade. Esse modelo ainda apresenta cinco vertentes combinadas com a prática interventiva: modificação das práticas institucionais; melhoria do ambiente

escolar; incentivo ao desenvolvimento social; oferecimento de serviços de saúde; e envolvimento dos pais em atividades curriculares (CARLINI-COTRIM, 1998).

Aratangy (1998) propõe que um programa de prevenção será eficiente se contar com a dimensão emocional permitindo o jovem canalizar suas emoções com participação em atividades esportivas e desenvolvimento de expressões artísticas; oferecer informações verdadeiras e não preconceituosas sobre as drogas deixando o adolescente livre para fazer suas escolhas; não fazer afirmações duvidosas ou infundadas pelas sensações e experiências não vividas, uma vez que os jovens possuem informações diretas sobre as consequências das drogas que podem desmoralizar a pessoa que fala; e oferecer orientação aos pais dos alunos para que não fiquem desamparados para lidar com os desafios da juventude.

Para F. A. Silva, E. S. Silva e Medina (2005), a prevenção ao abuso de drogas deve ser realizada utilizando técnicas e métodos adequados a cada situação, de acordo com cada população específica e para determinados indivíduos e situações. Assim, sugerem que a prevenção precisa seguir dez princípios básicos: reflexivo (para revisarem seus paradigmas); contínuo (para sua consolidação); paciente (não perder a calma para com pessoas que tenham dificuldade sobre o assunto); consistente (para apresentar fundamentação científica); provocante (para despertar a criatividade); inovador (para provocar a curiosidade); prazeroso (para estimular o circuito de recompensas); multidisciplinar (para envolver maior número de áreas de conhecimento); transdisciplinar (para romper as barreiras entre as áreas de conhecimento); e específico (para atender a determinada população-alvo respeitando suas necessidades e particularidades, despertando a solidariedade em grupo).

A escola e a família têm uma responsabilidade e um papel importantíssimos na formação das nossas crianças e jovens, mas é importante lembrar que sem alguns controles sociais das drogas lícitas e ilícitas, a escola não vai conseguir resolver sozinha todas essas questões (TOZZI; BOUER, 1998, p. 120).

Os itens apresentados pelos PCN do MEC previstos nos temas transversais incluem conteúdos presentes no cotidiano dos jovens, como o tema saúde. O objetivo geral é “conhecer o próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis com aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação a sua saúde e à saúde coletiva”. Este primeiro bloco organizado tem a função de indicar as dimensões individuais e sociais da saúde, que é chamado de

autoconhecimento para o auto cuidado e o segundo bloco chamado de vida coletiva. Neste segundo, está previsto o conteúdo de agravos ocasionados pelo uso de drogas - fumo, álcool e entorpecentes e sua prevenção (BRASIL, 1998b).

Neste mesmo documento, o MEC ressalta que a formação dos professores, em grande parte, é insuficiente para a execução das informações e atividades sobre o tema. A orientação do MEC foca em mudanças implementadas nos cursos de formação em paralelo à capacitação dos professores (BRASIL, 1998b). Estes precisam saber o básico sobre os assuntos que emergem da vivência dos alunos, como conhecer a realidade socioeconômica e cultural dos estudantes, orientar a busca de informação por parte dos alunos e proporcionar um debate, tanto quanto a apropriação dos conteúdos pela escola para que possa embasar a discussão fundamentada em resultados comprovados cientificamente, sem precisar recorrer a especialistas externos à escola (MOREIRA; ANDREOLI, 2006).

Para muitos especialistas da área de drogas, é da alçada do educador abordar assuntos complexos condizentes com o cotidiano dos alunos. No entanto, para os profissionais da educação isso não está muito claro, já que vivenciam uma prática profissional precária, com condições de trabalho adversas e com falta de informação ou formação sobre os assuntos, o que corrobora para a insegurança do educador nessas questões (MOREIRA; ANDREOLI, 2009).

Uma pesquisa realizada com professores pela Fundação Universidade Federal do Rio Grande, através do Projeto Drogas, enfatiza que eles enfrentam diversos problemas relacionados ao tema, principalmente referenciando a falta de tempo para abordar o assunto em sala de aula pela obrigatoriedade no desenvolvimento do conteúdo programático. Alguns professores, por sua vez, afirmam que é positiva a proposta de transversalidade do tema drogas, incluído no Tema Saúde dos PCN (BRASIL, 1998b), facilitando a abordagem do assunto durante as aulas (FERIS, 2000).

O professor, através de sua formação pedagógica, social e cultural deve estar preparado para desenvolver uma educação preventiva no espaço escolar, consolidada na aprendizagem contínua da cultura da prevenção. Em paralelo, a criação de um projeto preventivo na escola inclui-se a formação do professor e sua habilitação para abordar questões inerentes ao cotidiano de seus alunos (FONSECA, 2008).

A maioria dos professores enfrenta diversas dificuldades para abordar a temática em sala de aula e isto deve estar associado à natureza de suas representações sobre fenômeno, o indivíduo e a degradação pessoal, familiar e social a ele associado. Tende a ser mais fácil transferir o problema ao outro se distanciando da situação, do que resolvê-lo juntamente com os alunos dentro da escola e com o apoio de especialistas na área (SILVA, F.A.; SILVA, E.S.; MEDINA, 2005).

Diante disso, Fonseca (2008, p. 20) enfatiza que os professores “sentem-se perdidos, incapazes de abordar o assunto, mesmo cientes da gravidade da situação, faltam-lhes informações, metodologia adequada, recursos pedagógicos, investimento, rede de apoio”. Afirma ainda que o gestor educacional elabora estratégias acríicas, com a execução de eventos isolados e descontínuos. Geralmente, ocorre a implantação de projetos estranhos às particularidades existentes no ambiente escolar, com modelos estruturados a partir de outras realidades. Estudos apontam para a falta de programas preventivos longitudinais e eficientes, formação inadequada e necessidade de reformulação das práticas pedagógicas dos professores (CARLINI-COTRIM, 1998; SECRETARIA..., 1999).

Neste processo, os professores têm papel fundamental uma vez que, supostamente, são os detentores de conhecimento científico sobre as substâncias e seus efeitos no organismo humano, além de efetivarem um canal privilegiado de comunicação com os alunos. No entanto, sua personalidade e seus hábitos influenciam diretamente no trabalho preventivo criando um ambiente favorável dentro de sala, como o exemplo positivo e a abertura ao diálogo. Existem dúvidas sobre as reais possibilidades da efetivação de ações preventivas pelos professores já que eles próprios podem ser dependentes dessas substâncias psicoativas. Não se pretende que todos sejam imunes a qualquer dependência, mas o seu discurso estará sempre condizente com sua postura frente ao uso de drogas. Serem verdadeiros e mostrarem as consequências reais que o consumo de qualquer droga traz para a vida inclusive do professor, facilita o reconhecimento dos efeitos negativos e, assim, o aluno evitaria o uso de substâncias químicas (SILVA, F.A.; SILVA, E.S.; MEDINA, 2005).

Portanto, cabe ao professores planejar e implementar as técnicas e métodos que favoreçam as experiências individuais e coletivas, facilitando o desenvolvimento de habilidades para a comunicação, reflexão, respeito mútuo e integração grupal. A

aprendizagem ocorre através da troca de conhecimento, sentimentos e emoções entre os professores e alunos integrantes do grupo. É preciso que se criem espaços para que preconceitos e estereótipos sejam ultrapassados, unindo-se a cooperação e integração (SILVA, F.A.; SILVA, E.S.; MEDINA, 2005).

Os professores de todas as disciplinas nas escolas devem receber formação adequada através de programas educativos específicos para as mais diversas temáticas que emergem do cotidiano dos adolescentes, com o intuito de capacitá-los para que possam assumir e se engajar no processo com ações efetivas de prevenção. Esse fato evita que as instituições de educação recorram a especialistas da área que não pertencem à comunidade escolar para falarem com os alunos sobre álcool e drogas. Ao mesmo tempo, o professor, que conhece os alunos no dia-a-dia, pode aproveitar as oportunidades para oferecer informações e orientações condizentes com o programa educativo dentro da escola (BUCHER, 1988). Neste sentido, compreende-se que,

A educação, como medida preventiva, deve situar-se num espaço mais amplo: o uso de drogas não pode ser visto como um aspecto isolado de comportamento, mas tem que ser inserido no contexto geral da saúde, da convivência social, do sentido da existência e da questão dos valores éticos e morais que a norteiam (BUCHER, 1988, p. 57).

Em relação à prevenção entre os jovens, Oliveira e Silveira (2006, p.308) afirmam que é “toda ação que vise ao desenvolvimento integral do adolescente e que se estimule sua criatividade e seu potencial para que consiga conviver com as adversidades sem ter que usar a droga como [...] substituto de um vínculo afetivo”.

Com isso, é preciso que a escola defina normas e práticas a serem seguidas pelos professores para que eles possam fazer cumprir dentro do seu espaço de atuação o que lhe foi proposto. Assim, todos teriam um fio condutor para nortear o trabalho a ser desenvolvido sistematicamente, incentivando os alunos a enfrentarem as frustrações e dificuldades de forma saudável e consciente, fazendo com que lutem pelos seus objetivos e ideais e não fujam dos problemas criados pela vida. É preciso focar as ações preventivas “no campo das emoções, sentimentos e relações interpessoais, valorizando a autoconfiança dos alunos e a autoestima, [...] o desenvolvimento de habilidades e atitudes que favoreçam o engrandecimento pessoal e sua melhor integração no grupo” (HÜHNE; BRAGA, 2004, p.10).

Serão descritos a seguir algumas possibilidades de atividades, com exemplos, para as diversas disciplinas do currículo, atrelados às propostas e oficinas de trabalho (HÜHNE; BRAGA, 2004):

- a) Língua Portuguesa: recorrendo a textos, em sala se aula, se pode abarcar qualquer questão sobre a temática desejada, através de exercícios com a palavra e a imagem, gerando debates provocadores e dúvidas interpretadas corretamente. A proposta de trabalho seria a produção de crônicas, artigos, depoimentos, pesquisas ou histórias;
- b) Matemática: aprendendo a consultar dados estatísticos e gráficos ou estudos epidemiológicos, os alunos têm a idéia do valor, seja em lucro, exploração, corrupção, seja em números de usuários ou dependentes, ou seja, os números oferecem quadros sobre a realidade da expansão do uso de drogas no mundo e no País. A proposta de trabalho é a produção de gráficos, tabelas e desenhos, ou mesmo a quantificação de etanol no sangue;
- c) Ciências: o conhecimento sobre física, química ou ciências naturais podem explicar a estrutura química da droga como os efeitos destas no organismo. Pesquisar a bibliografia sobre o tema é fundamental para deterem o saber sobre essas substâncias e proporcionar o debate, a apresentação e discussão das causas e conseqüências do uso de drogas, por meio do desequilíbrio físico e psíquico, bem como os tipos e efeitos das drogas. A proposta de trabalho é a criação de maquetes ou cartazes apresentando a realidade e os perigos das substâncias psicoativas;
- d) Educação Física: promover a prática de esportes favorece o cuidado com a saúde por parte dos alunos e a escola ainda se mantém a disposição dos espaços para as atividades físicas. Os exercícios equilibram o corpo e a mente mostrando aos alunos os malefícios das drogas durante a prática esportiva. A proposta de trabalho é a produção de trabalho sobre saúde e doenças psicossomáticas ou a elaboração de uma olimpíada esportiva dentro do ambiente escolar para despertar o interesse na prática de exercícios diários;
- e) Artes: o estímulo de exercícios que envolvam diversos materiais de artes proporciona aos alunos sensações prazerosas como o cheiro, o toque e o gosto. A criatividade serve para fazer um paralelo com o abuso de drogas e a realidade, sendo o produto das atividades expostos numa Mostra Artística exaltando o talento, a reflexão sobre

o assunto e o aprendizado dos alunos. A proposta de trabalho se dá por meio da produção de desenhos, pinturas, cenas de teatro, dentre outras.

Para um projeto interdisciplinar é necessário que se estabeleça um elo de ligação entre as diversas áreas de conhecimento por meio de atividades como seminários, questionários, entrevistas, técnicas de pesquisa, relatos, unindo as atividades extracurriculares como rodas de leitura, ciclos de debates e assembléias. Essas atividades só podem ser efetivadas com a realização de oficinas de trabalho, com a formação de grupos ou equipes para o desenvolvimento das tarefas propostas.

Hühne e Braga (2004) organizaram exercícios para facilitar a execução de um projeto de prevenção, iniciando com jogos preparatórios (jogos de interação, observação, imaginação e concentração), passando pelo processo de criatividade (exercícios de técnicas com a palavra e com a imagem) e ao final de todo esse trabalho fazer a exposição do trabalho criativo, aberto a toda comunidade.

É importante ressaltar que as transformações da prática pedagógica e a superação das dificuldades enfrentadas pelos membros da escola não são dadas de um dia para o outro, os avanços são conquistados num processo gradativo e evolutivo. Nesse processo, torna-se fundamental a formação com base na prevenção ao abuso de drogas como prática pedagógica que pressuponha a interação, o diálogo e a afetividades entre todos.

7 CONCEPÇÃO DOS DOCENTES SOBRE ÁLCOOL

A quarta categoria que emergiu da análise é composta por 68 Unidades de Registro (URs) e abarca 17,81% do total de URs encontradas, apresentada com o tema *concepção de álcool pelos professores*.

Neste estudo é importante destacar a visão sobre o fenômeno das drogas que, segundo Minayo (2003b, p.17),

Não são substâncias, coisas ou objetos prejudiciais ou inócuos biologicamente. Como tudo que afeta e diz respeito ao ser humano, também configuram – muito fortemente – uma construção social que se realiza na dialética dos interesses econômicos e dos aspectos políticos-jurídicos e ideológicos que constituem a dinâmica das sociedades [...]. Não são apenas um conjunto de substâncias naturais sintetizadas, nem fenômenos bons ou maus [...] são criações dos seres humanos em sociedade, produtos sociais.

A autora ainda considera que a problemática das drogas deve ser um sintoma revelador do “mal-estar” da sociedade, onde se desenvolve uma rede complexa de interesses, relações e simbologias, impedindo ou alimentando o crescimento e a expressão dos indivíduos, bem como sua participação como construtores de sua história dentro das circunstâncias nas quais emergiu sua vida (MINAYO, 2003b).

As concepções observadas nos discursos dos docentes elucidam posturas ideológicas, crenças e valores sobre o álcool, o que revela o significado que esta substância apresenta no cotidiano dos sujeitos. A prática profissional é permeada pelo campo do conhecimento e da subjetividade, refletindo as crenças, as experiências, os valores e os sentimentos sobre os fenômenos vivenciados. No que diz respeito às concepções dos docentes sobre uso de álcool, torna-se fundamental identificar os princípios que norteiam seus conceitos, permitindo a análise e a compreensão da atuação diante dos problemas.

De acordo com os relatos abaixo, verifica-se o que está posto:

É um tipo de droga, porque você sai de um determinado padrão de comportamento aceito socialmente, mas é que a bebida é mais aceita. Socialmente ela é aceita, ninguém recrimina propaganda, é nesse sentido que eu vejo (E07).

É uma droga. A minha concepção é que álcool é uma droga e para algumas pessoas eu acho que é uma substância extremamente nociva, desestrutura famílias, causa acidentes graves, uma série de acidentes complicados. E deve ser prevenido, é necessário que tenham campanhas de prevenção ao uso porque algumas pessoas não têm um controle, não controlam a utilização do álcool (E12).

No Brasil, os atos comemorativos normalmente são atrelados ao uso abusivo de álcool, independentemente do motivo das reuniões em grupo (festas,

casamentos, *happy hour*, promoção no trabalho), esse consumo é permitido, estimulado e aprovado como prática social. Essa prática dificulta a mudança de costumes que foram construídos ao longo do convívio em grupo e influenciam a adoção de hábitos de vida e a valorização da saúde (MOUTINHO, 2006). Verifica-se uma associação do consumo de álcool ao modelo psicossocial nos discursos dos participantes.

O álcool é uma substância que é usada para lazer, lazer do homem, e pode ser tornar uma coisa perigosa também. É como tudo na vida que a gente tem que saber lidar, é uma coisa perigosa, mas que ao mesmo tempo faz parte da sociedade, é muito presente. Somos apresentados ao álcool desde cedo e ele representa muita coisa (E18).

Para mim [o uso de álcool] é celebração, é confraternização, comunhão, é estar com outras pessoas. Eu seria incapaz de beber sozinha, não vejo graça nenhuma nisso. Eu vejo mesmo como uma postura social (E21).

A aceitação ou rejeição social do uso de determinada substância psicoativa influencia diretamente na decisão pelo modo de consumo tanto quanto suas propriedades farmacológicas e contribui para determinar o acesso às drogas e às consequências sociais ou legais decorrentes do seu uso. Isto é verificado especialmente no consumo de bebidas alcoólicas, que é socialmente aceito e estimulado pela mídia, estabelecendo uma relação perversa e contraditória com campanhas de prevenção à violência e acidentes de trânsito e desconsiderando as outras implicações do uso (ESCOHOTADO, 1997). A análise dos depoimentos evidencia que o uso social de álcool de forma controlada é permitido e aceito pelos participantes, que mostram sua postura frente a esta prática.

A influência do modelo ético/legal é observada nos depoimentos refletindo a construção ideológica presente no imaginário social. Este enfoque considera o fenômeno por meio das atitudes anti-sociais de grupos transgressores que causam o problema à medida que acarretam danos aos indivíduos e à sociedade.

O MS considera os adolescentes como grupo de risco para o uso e o abuso de álcool e faz parte da concepção dos docentes sobre a substância, o que é respaldado pela literatura:

O uso de álcool é cultural, sendo permitido em quase todas as sociedades do mundo. Informações sobre “saber beber com responsabilidade e as consequências do uso inadequado de álcool”, ainda são insuficientes e não contemplam a população de maior risco para o consumo, que são os adolescentes e os adultos jovens (BRASIL, 2004, p.12).

Schenker e Minayo (2005) ressaltam que a disponibilidade de bebidas alcoólicas dentro de comunidades é considerada como facilitadora do uso por adolescentes, associada à desorganização de outros fatores de risco da vida do

indivíduo. Neste sentido, observa-se criticamente que a circulação fácil desta substância não determina fatalmente o uso, mas incrementa a vulnerabilidade da população jovem, aumentando a exposição aos riscos relacionados ao uso de álcool e outras drogas. O conteúdo dos discursos é permeado por expressões e idéias que refletem uma concepção sobre álcool vinculada a situações de ilegalidade como citado a seguir:

O problema é que ele é [uma droga] legal e a gente vê que é proibido para menores, mas o garoto vai lá e compra uma garrafa de cerveja e diz que é para a mãe, então a padaria vende, o mercado vende, só que não é para mãe dele, é para ele mesmo ou para os colegas. Isso é um problema (E04).

O álcool é uma bebida, é uma droga lícita. É proibido para menores de 18 anos. Eu sou contra as pessoas antes de completarem 18 anos beberem. Agora isso é o que mais a gente vê, criança realmente ingerindo bebida alcoólica, o que é proibido (E23).

Destaca-se que grande parte dos sujeitos classifica as drogas em dois grupos, lícitas e ilícitas. Esta divisão, adquirida no senso comum, tem maior importância do que os próprios efeitos causados. É possível perceber que os docentes, em seus discursos, trazem conhecimentos técnico-científicos e práticos para dar suporte à construção de suas concepções sobre drogas. A visão do álcool como uma droga lícita e legal se estabelece como base para sua utilização permitida em socialização com o grupo. Minayo (2003b) traz a idéia de ilegalidade, sendo atribuída à substâncias que agregam alto valor comercial para a economia, alimentando o crescimento do mercado para o tráfico e fomentando a violência em decorrência da manutenção desse mercado informal.

A partir da análise sobre a percepção do álcool como droga é preciso sublinhar, mais do que o fato de o álcool ser ou não considerado como tal, a legitimidade de um discurso normatizador que classifica, compara e o considera como mais aceitável e menos nocivo do que outras drogas – em que pese a literatura especializada sobre os efeitos perniciosos de seu abuso sobre a saúde e o desempenho social e psicológico. Tal aprovação pode ter como referência a legalidade relativa das bebidas alcoólicas (ABRAMOVAY, 2005, p.34).

Se, por um lado, alguns docentes identificam o lado positivo do consumo de álcool, por outro, afirmam que podem resultar em consequências danosas para a vida do usuário, como está explícito a seguir:

Eu acho o álcool muito perigoso. É uma droga muito perigosa porque baixa a guarda de uma forma geral. Aquelas coisas que são censuradas, quer dizer, a autocensura fica comprometida com o álcool (E16).

O álcool favorece muita desgraça. Ele não traz coisas boas, pelo contrário, a gente vê em exemplos de famílias e de casas que se desestruturam porque o pai bebe ou os pais se separam e traz muitas desgraças (E19).

É natural associarmos a palavra droga às drogas ilícitas como o crack, a maconha e a cocaína, por exemplo, porque em nosso país, essa palavra também é

utilizada com o significado de algo ruim e que não presta. No entanto, é essencial avaliarmos quais substâncias que, apesar de não serem ilícitas, causam problemas maiores ou na mesma proporção que as outras drogas (NIEL, 2009).

Niel e Julião (2006) apresentam as principais complicações clínicas associadas ao uso crônico de álcool que podem acometer vários órgãos e sistemas, sendo pela gravidade ou pela frequência maior. Enumeram consequências no aparelho digestivo (gastrite, cirrose hepática, câncer), sistema nervoso (neuropatia periférica, transtornos mentais, demência alcoólica), sistema cardiovascular (miocardiopatias, HAS), sistema hematológico (anemia, leucopenia), sistema reprodutivo (redução na produção de esperma, impotência sexual nos homens, irregularidade menstrual nas mulheres) e síndrome alcoólica fetal (alterações em filhos de mães alcoolistas que variam o grau de comprometimento combinando várias alterações como baixo peso, retardo mental e malformações, entre outras).

As consequências do consumo excessivo de álcool podem variar de acordo com a perspectiva analisada, com a frequência e a dose de bebida utilizada, bem como os danos sociais que estão atrelados a esta questão. As lesões orgânicas causadas no organismo vão desde a cirrose hepática, passando pela desnutrição e neurites (inflamação dos nervos) até as psicoses, ocorrendo conforme a constituição do indivíduo, tipo de bebida e condições físicas e de vida do usuário. Geralmente, o alcoolista perde sua determinação, seu interesse pessoal, sua capacidade para o trabalho, progressivamente, e, por fim, sua auto-estima. A diminuição gradual da auto-estima do alcoolista causa um desinteresse por sua saúde e provoca o afastamento do meio social e laboral. A afetividade perdida ou distorcida faz com que o usuário entre em conflito com familiares e com o meio social mais próximo. São descritos ainda alguns efeitos sociais provocados pelo comportamento de alcoolistas como acidentes de trânsito, de trabalho, suicídios, homicídios, agressões, atos violentos e prejuízos para suas famílias. (SILVA, F.A.; SILVA, E.S.; MEDINA, 2005).

Durante muito tempo, a questão das drogas foi abordada numa perspectiva de saúde, principalmente ligada à saúde mental. Isso vem associado entre os modelos médico e ético/legal pela criminalidade, por práticas não sociais e por oferta de tratamentos, isolando socialmente os usuários em clínicas de desintoxicação. Atualmente, o alcoolista é visto como um usuário que tem dependência do álcool e que necessita de ajuda para se recuperar. O alcoolismo, como doença, é tratado

dentro de novos paradigmas que busca reinserir o sujeito para o convívio social, de maneira que se mantenha abstinência total através de acompanhamento médico e participação em grupos de ajuda.

É importante destacar nos depoimentos que os princípios se interligam de tal maneira que a própria substância, o álcool, funciona como sinônimo da doença em si, o alcoolismo, e que seu uso se confunde com a dependência causando danos irreversíveis à saúde e à sociedade, como a expressão: “o álcool favorece muita desgraça”.

Ao mesmo tempo em que os sujeitos compilam seus conceitos com as consequências negativas identificadas pelo uso de álcool, também trazem suas opiniões sobre uso de álcool como ruim ou prejudicial para a vida do adolescente. A associação do uso de álcool com atividades físicas ou em comemorações é recriminada por parte de alguns docentes, enfatizando ainda que mesmo na presença de responsáveis não é recomendado.

[O álcool] não combina com atividade física, ainda mais na idade deles [alunos], que nessa idade existe uma facilidade maior de se viciar, que ele está adquirindo um vício. E já está provado que a maioria dos alcoólatras começaram a beber na adolescência, começaram a beber cedo (E09).

Não é uma coisa legal para se fazer, nem em companhia dos pais. Às vezes o pai permite [...] e acaba criando um vício, porque o menor se vicia. Um adulto não. É mais fácil criar bons e maus hábitos no menor porque ele é jovem do que no adulto (E26).

As bebidas alcoólicas são as substâncias psicotrópicas mais consumidas por adolescentes. Apesar do consumo de álcool pelos jovens ser banalizado por nossa sociedade, pesquisas apontam que começar a beber precocemente é fator preponderante para gerar problemas futuros com o álcool. O uso de bebidas alcoólicas pelos adolescentes pode ter várias consequências negativas como problemas sociais e com os estudos, prática de sexo sem proteção ou sem consentimento, maior risco de suicídio ou homicídio e acidentes relacionados ao consumo (LARANJEIRA et al., 2007).

Segundo o primeiro levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira, a média do início do consumo de álcool entre adolescentes de 14 a 17 anos foi de 13,9 anos de idade e seu consumo regular com 14,6 anos. Essa diferença de médias de idade entre a experimentação e o consumo regular indica que os adolescentes estão começando a beber cada vez mais cedo (LARANJEIRA et al., 2007).

É importante destacar que alguns autores abordam a influência da família na experimentação e na decisão dos jovens em usar ou não o álcool. Já outros, fazem associação entre as relações conflituosas no ambiente familiar e a maior probabilidade de iniciar o hábito de consumo de bebidas alcoólicas. A atitude mais ou menos crítica dos pais e suas práticas e parâmetros de consumo podem reforçar ou minimizar a influência das instituições como facilitadores do processo de experimentação além da legitimidade conferida ao uso desta substância (ABRAMOVAY, 2005). Entretanto, devemos ficar atentos para que não haja certa culpabilização do grupo familiar pelo comportamento dos jovens, uma vez que estes vivem em uma sociedade cercados por diversos estímulos e pressionados pelos grupos sociais e pela mídia.

Em um estudo desenvolvido com adolescentes em escolas, Abramovay (2005) reitera que entre os pais há maior aceitação e entendimento do consumo de álcool como algo restrito a certas situações, pelo fato de que é aceito socialmente e está presente em cerimônias sociais, assim não é visto com problemático. “Os pais relatam que é papel da família orientar, explicar como fazer uso da bebida, uma vez que esta é percebida como um mal, mas um mal anulado quando o consumo é moderado” (ABRAMOVAY, 2005, p.37).

Para realização de um programa preventivo, utilizam-se os fatores associados à proteção e ao risco, que, por sua vez, envolvem aspectos individuais e sociais. Para Noto e Moreira (2006), entre os individuais estão aspectos da carga genética, auto-estima, autonomia, tolerância à frustração, resiliência, religiosidade e aspectos cognitivos; já os sociais, incluem a inserção cultural, a condição socioeconômica, o vínculo escolar, o vínculo familiar e a escolaridade dos pais, entre outros (NOTO; MOREIRA, 2006).

Ávila, Ferriani e Nakano (2005), em seus estudos nas escolas, observaram que os professores enfocam fatores de proteção do tipo institucional e sociocultural, se referindo às atividades ligadas ao estímulo de hábitos saudáveis, ao clima escolar, à recreação, ao fortalecimento e integração grupal e à interação e participação nas instituições e na sociedade. Apontam estes fatores para reformulação de ações diretas e concretas a serem implementadas pelos professores com relação ao problema do álcool nas escolas visando maior impacto social.

E ainda, quanto aos fatores de risco, Morán Sánchez e Ferriani (2004) apontam, em outro estudo, a percepção de pais e professores relacionados ao uso de álcool por adolescentes, a saber: situação econômica da família, que torna a emigração dos pais obrigatória; a influência do ambiente e a falta de conhecimento dos pais e professores sobre o assunto das drogas. Além disso, querem obter mais informações sobre a prevenção do consumo para traçar resistência entre os adolescentes.

Diante da análise dos discursos, significativa parte dos professores manifesta atitudes positivas permeadas pelo limite de beber socialmente e a perda do controle que o álcool pode trazer.

Eu não sou nem a favor, nem contrária [ao uso de álcool], desde o momento que a pessoa saiba se controlar, que a pessoa saiba aquele momento em que deve parar e que muitas vezes não acontece (E01).

Não é uma coisa legal para se fazer, nem em companhia dos pais. Às vezes o pai permite [...] e acaba criando um vício, porque o menor se vicia. Um adulto não. É mais fácil criar bons e maus hábitos no menor porque ele é jovem do que no adulto (E26).

Como já foi discutido antes, o discurso da população, normalmente é entremeado pelo padrão de consumo comum que é permitido, aquele que se tem controle, que faz a pessoa parar de ingerir bebida alcoólica quando acredita estar em seu limite, e o uso abusivo do álcool que produz efeitos imediatos reprimidos pelos grupos sociais como algo moralmente discutido. A atenção que se expõe é o limiar tênue entre o consumo social e o uso problemático da substância.

Segundo Lima (2008), o consumo de bebidas alcoólicas considera a frequência e a quantidade ingerida para a seguinte classificação:

- a) Abstinência: refere-se a grupos ou segmentos de pessoas que não fazem uso de álcool, seja por motivos religiosos, culturais ou pessoais;
- b) Uso social ou comum: realizado em cerimônias, eventos, comemorações de acordo com características individuais ou coletivas e não está relacionado com problemas de qualquer natureza;
- c) Uso nocivo de álcool: representa uma situação momentânea e especial de risco como dirigir, situações que exigem maior vigilância, pacientes psiquiátricos em uso de medicações, entre outras;

- d) Uso abusivo ou abuso: significa o excesso de bebidas alcoólicas tendo variações de pessoa para pessoa, dependendo da sensibilidade individual, seja biológica ou psicológica;
- e) Dependência: engloba pessoas com história de consumo abusivo, geralmente, por longo prazo variando o grau e evolução da predisposição. “Vale observar que o uso abusivo difere da dependência pelo fato de que nesta ocorre a síndrome de abstinência quando da suspensão da bebida” (LIMA, 2008, p.55).

Diversas avaliações estimam o percentual relativo ao perfil de consumo segundo essa classificação. O CEBRID apresenta o perfil do consumo de álcool em determinada população, sendo 10% abstinentes; 60% usuários sociais; 20% usuários abusivos e 10% dependentes. Ressalta-se, ainda, que, no Brasil, a taxa de dependência chega a 12,3% (CARLINI; GALDURÓZ, 2006).

Muitas vezes, estabelecer o limite entre o uso recreacional e a dependência se torna difícil, sendo necessária a ajuda de um profissional especializado para fazer o diagnóstico e encaminhamento do caso da forma mais conveniente. Assim, os principais aspectos que devem ser atentados para a diferenciação do padrão de uso é o prejuízo causado pela droga usada na vida do indivíduo e a perda de controle sobre o seu uso. Sua frequência e quantidade têm menor importância nesta avaliação. Podemos dizer que o abuso decorre de prejuízos observados em algum aspecto da vida do usuário (social, escolar, profissional, familiar e legal) e a permanência do uso, quando o usuário perde o controle total de seu consumo, caracterizamos como dependência (NIEL; MOREIRA; SILVEIRA, 2009).

Por fim, identifica-se o discurso dos professores trazendo um aspecto de neutralidade frente ao uso ou normalização do consumo de álcool, como é exposto abaixo:

Nada contra. Não tenho nada contra o álcool. Realmente eu não sou a favor, mas também não tenho nada contra. Para mim, é uma substância qualquer. Não tenho nenhum tabu, não tenho recriminação. É uma substância normal (E08).

O álcool não é um bicho de sete cabeças não. Eu acho que numa confraternização, porque o álcool junta pessoas também. É muito legal você sair com os amigos para tomar uma cerveja, eu acho muito legal (E17).

Os discursos, implicitamente, tratam da facilidade de acesso às bebidas alcoólicas como risco para a dependência. A venda de álcool facilitada em diversos pontos de comércio nas comunidades, com baixo custo e sem a devida fiscalização

incentiva o adolescente a consumir esta substância. Este quadro insere o álcool no cotidiano da população, neutralizando esse fenômeno.

Não devemos acreditar que os problemas causados pelo uso e abuso de álcool e outras drogas se concentram nos grandes centros urbanos, que a imprensa vem intensamente destacando nas últimas décadas, uma vez que estas informações estão em dissonância com os dados estatísticos, principalmente ao uso de drogas ilícitas. Os problemas decorrentes do uso de drogas lícitas é pouco veiculado na mídia, o que gera uma mistura de informações e desinformação, produzindo uma saturação e ocultação dos problemas do fenômeno das drogas no País (SPRICIGO; ALENCASTRE, 2004).

Para entendermos as concepções dos professores sobre o uso de álcool, é necessário compreender os modelos teóricos que abarcam as possibilidades focadas neste estudo. Diante da discussão, serão apresentados os modelos explicativos para o uso de álcool e drogas, que permeiam a complexidade do fenômeno associado aos discursos já expostos.

Neste sentido, Spricigo e Alencastre (2004, p.429) afirmam que existem várias propostas e enfoques sobre os modelos e as teorias sobre a questão do álcool e das drogas e isso indica a grande dificuldade e complexidade que o assunto apresenta. “A dificuldade que a questão da droga significa é proporcional à amplitude do conhecimento necessário para uma atuação eficaz”. Eles citam diversas teorias ou modelos encontrados na literatura, tais como: teorias biológicas, de aprendizagem, psicológicas baseadas em causas intrapessoais, modelo baseado no enfoque sistêmico, modelo evolutivo, compreensivo e seqüencial em relação ao consumo de drogas.

No entanto, os autores utilizam como base os modelos teóricos sobre o fenômeno das drogas propostos pela Organização dos Estados Americanos (OEA). Esta organização apresenta 4 modelos: o modelo ético-jurídico concebe a droga como um problema legal; o médico-sanitário e psico-social considera a droga como uma doença e problema psiquiátrico ou de saúde mental; o sócio-cultural e geopolítico estrutural que visa a droga como um problema social; e o crítico-holístico de saúde internacional onde a droga predomina como um problema de poder e parte das relações internacionais (ORGANIZAÇÃO... apud SPRICIGO; ALENCASTRE, 2004).

Todos os modelos procuram explicar a origem dos problemas relacionados ao uso de álcool e drogas, mas desencoraja-se a visão do problema no âmbito da moral, isto é, do indivíduo mau-caráter por ser um usuário. O uso de substâncias e o conseqüente comportamento apresentam questões complexas que necessitam de enfoque ampliado em todas as áreas e dimensões, principalmente no entendimento dos motivos para o uso e sua aplicação na prática (MOUTINHO, 2006).

A determinação das estruturas do problema, quando não considerado em sua plenitude, provoca uma manifestação repressora e marginalizante que não contribui para a reversão ou minimização dos danos sociais causados pelo uso de álcool e drogas, especialmente pela questão legal do problema. Entretanto, na questão sanitária, nota-se o caráter normativo e informativo de ações preventivas utilizando o amedrontamento como principal recurso para impedir os atos considerados social ou culturalmente errados (MOUTINHO, 2006).

A partir de alguns exemplos, podemos identificar melhor a aplicação dos modelos citados, conforme Pillon e Luis (2004) apresentam em seu estudo com profissionais de enfermagem. Paralelamente, o exemplo seria a experiência de um professor em contato com um estudante que faça uso de álcool tendo uma visão de mais de um modelo: o moral, quando o aluno não ouve os conselhos do docente; o médico, quando realiza encaminhamentos para tratamento em instituições de saúde fora do ambiente escolar; o social, quando não importa os motivos que levaram ao início do uso pelo aluno e o docente, por sua vez, não identifica a necessidade do acompanhamento para solução do problema e posterior reintegração escolar e social. No âmbito da escola, os docentes, devidamente preparados, podem ser capazes de realizar acolhimento e sensibilização dos usuários presentes na escola, uma vez que pode conhecer a história atual do uso, padrão de consumo de substâncias e os problemas relacionados relatados pelos próprios alunos, tendo indicadores fundamentais para a necessidade de tratamento ou encaminhamento para avaliação médica (PILLON; LUIS, 2004).

Traçando outro paralelo, conforme estudo desenvolvido com enfermeiros, o autoconhecimento dos docentes, por meio da identificação de suas crenças, seus valores e preconceitos em relação ao uso de álcool e outras drogas e aos usuários, pode ser pouco evidente, mas esses conceitos são relevantes já que se manifestam em comportamentos e abordagens inadequadas frente a situações de alunos usuários ou ao transmitirem orientações e informações equivocadas para os

mesmos ou aos seus responsáveis. Para tanto, é importante conhecer suas concepções e seus julgamentos, bem como entender os motivos que levam ao uso e saber como conduzir as mais diversas situações para que não seja surpreendido por seus próprios atos (SPRICIGO; ALENCASTRE, 2004).

As concepções sobre os motivos pelos quais as pessoas usam drogas originam ações variadas que vão desde o enquadramento do indivíduo como delinqüente, como doente ou vítima das circunstâncias sociais, [...] penalizando ou desvinculando o usuário de toda responsabilidade em relação a sua conduta. Como enfermo deve ser tratado e como vítima deve ser protegido das desigualdades que lhe são dadas. A questão colocada nestes termos retira do usuário a autodeterminação (SPRICIGO; ALENCASTRE, 2004, p.431).

Segundo Moutinho (2006), o fenômeno das drogas, diante de sua amplitude e magnitude, deve ter sua abordagem em vários campos diferentes de conhecimento, exigindo interação efetiva entre as diferentes áreas de saber e esferas da sociedade. Em busca de alternativas viáveis para a superação do problema do álcool, principalmente, não devemos ter a idéia de sua extinção, já que seu consumo é instituído há séculos nas mais diversas culturas, mas sim a descoberta de possibilidades que possam minimamente reduzir ou reverter a instalação do caos. Para isso, ampliar a visão sobre o problema é fundamental, “possibilitando a aquisição de conhecimento e o desenvolvimento de novas estratégias e práticas de atenção à saúde, centradas na melhoria da qualidade de vida da população e não simplesmente na identificação e tratamento de doenças” (MOUTINHO, 2006, p.75).

Em decorrência da análise dos depoimentos dos sujeitos, identificou-se que o discurso de alguns professores está permeado do conceito de que o álcool é um tipo de droga. Droga é definida, segundo a OMS, como qualquer substância natural ou sintética que administrada por qualquer via no organismo afete sua estrutura ou função. Conforme literatura específica, ao longo do tempo o ser humano experimentou e utilizou diversos tipos de substâncias psicoativas, com os mais diferentes fins: para tratar problemas de saúde, relaxar, diminuir inibições, lidar com problemas, pertencer a um determinado grupo social, obter prazer, em rituais religiosos e por curiosidade (DIAS; PINTO, 2006).

O álcool é considerado uma droga lícita já que sua produção, sua comercialização e seu consumo são permitidos aos indivíduos maiores de 18 anos completos, conforme legislação vigente. Contudo, o álcool é uma droga depressora do sistema nervoso central, pois promove uma redução das atividades cerebrais e das funções orgânicas de modo geral, tendo sua distribuição diferenciada dos outros tipos de droga, uma vez que é solúvel em água e se distribui uniformemente em

todos os tecidos do corpo. Os efeitos mais comuns da ingestão de bebidas alcoólicas vão desde a sedação leve e relaxamento até anestesia, coma e óbito por parada respiratória, causada pela intoxicação alcoólica (DIAS; PINTO, 2006).

Entretanto, o álcool é a substância psicoativa mais utilizada no Brasil e seu uso durante a vida variou de 53% a 71,7% nas diferentes regiões do País (CARLINI et al., 2002), tendo sua doença, o alcoolismo, figurado entre os dez principais problemas de saúde pública no mundo e a quarta doença mais incapacitante (ORGANIZAÇÃO..., 1993). A capacitação das equipes de saúde para identificar e tratar a doença é essencial, principalmente na detecção precoce do problema, que é a chave para a prevenção das complicações decorrentes da dependência e porque é considerada uma síndrome de natureza progressiva e fatal (DONATO, 2002).

Niel e Julião (2006, p.132) relatam que o álcool apresenta algumas particularidades que contribuem para a situação atual como o fato de ser uma droga lícita e culturalmente aceita, “onde não só o uso social é considerado aceitável, mas também uma série de situações em que o uso problemático é inclusive estimulado”; o fácil acesso e o preço baixo; a deficiência na fiscalização; por ser uma substância em que a cronicidade pode gerar alterações de comportamento e vários comprometimentos clínicos; além da alta prevalência de acidentes automobilísticos e de trabalho, bem como violência doméstica e urbana (NIEL; JULIÃO, 2006).

Ao mesmo tempo, Pillon e Luis (2004) apresentam em seu estudo modelos teóricos para o entendimento das dimensões do problema do uso de álcool e drogas, cada enfoque concentra-se em um subconjunto ou aspecto específico dos fenômenos. Apresentam cinco modelos: ético/legal; moral; médico ou de doença; psicossocial e sociocultural. O modelo ético/legal traz sua concepção voltada para o direito e a segurança social, considerando o problema como um ato de transgressão que requer interferência da sanção legal, não tendo a visão da dependência. Neste modelo a prevenção se apóia nas medidas de caráter punitivo e positivo, sendo conduzida dentro dos sistemas legislativo, judicial e policial (PILLON; LUIS, 2004).

No modelo moral, as autoras mostram que os indivíduos são responsabilizados pelo início, desenvolvimento e solução do problema, ou seja, as pessoas sentem-se culpadas por seu envolvimento com as substâncias e crêem que lhes faltam força de vontade ou moral por não conseguirem alterar seu comportamento de forma definitiva. Em contrapartida, o modelo médico ou de doença se baseia na dependência da droga, trazendo o conceito de alcoolismo ou

drogadição como doença, através de origens e manifestações físicas que necessitam de tratamento médico. Neste sentido, se aceita que o consumo de álcool ou drogas exerce papel de doença e, portanto, o usuário espera ser tratado como doente e seu tratamento implica na recuperação ou mesmo na abstinência total. Na intervenção preventiva, foca-se na valorização da saúde fundamentado em educação por conhecimentos sobre a ação e efeito das drogas no organismo e na modificação do comportamento e atitude das pessoas (PILLON; LUIS, 2004).

Existe também o modelo psicossocial que se caracteriza pelo aprendizado social do comportamento pela observação e imitação; a interação familiar enfatiza o comportamento dos pais no uso de álcool como modelo associado à negligência, distanciamento emocional, rejeição dos pais e tensão familiar que propiciam que jovens iniciem o mesmo hábito de consumo; e a personalidade do indivíduo que atribui características particulares da personalidade associada à falta de maturidade, conflitos pessoais e sociais, baixa auto-estima e problemas psiquiátricos como depressão ou transtorno de ansiedade. Já o modelo sociocultural concebe a problemática das drogas como resultado de forças sociais em função do meio cultural com suas crenças, valores e atitudes que conduzem os grupos sociais para o uso de álcool e drogas ou não. Destaca-se, ainda, a importância do ambiente na conduta das pessoas e na interação de elementos sociológicos do grupo a qual pertence e culturais pelos costumes e tradições. Tem sua ação preventiva na mudança das condições sociais dirigidas a grupos marginalizados para melhorar sua qualidade de vida e permitir sua integração na comunidade (PILLON; LUIS, 2004).

É observável que as concepções dos docentes sobre o uso de álcool fundamentam-se, principalmente, nas estruturas dos modelos psicossocial e ético/legal, inseridos na construção social do fenômeno das drogas. Os docentes reconhecem amplamente os riscos nas esferas sócio-econômica, política e individual que possibilitam a expansão de suas concepções sobre a temática.

O predomínio destas visões pode decorrer do enfoque que é dado nos cursos de cursos de graduação e, eventualmente, de capacitação e treinamento dos docentes. Além disso, muitos serviços de saúde e especialistas adotam o modelo médico associado a componentes sociais. Embora algumas falas não estabeleçam claramente uma relação causal, podem indicar que as transformações sociais que estamos vivendo é fruto de um processo de globalização que transforma fatos,

produtos e informações presentes em nosso cotidiano e contribuem para a aproximação da experimentação das drogas e sua conseqüente dependência.

8 COMPORTAMENTO E INTERAÇÃO DOS ALUNOS ACERCA DO USO DE ÁLCOOL NA VISÃO DOS PROFESSORES

A quinta categoria que emergiu da análise é composta por 78 Unidades de Registro (URs), o que representa 20,43% do total de URs encontradas, apresentando os seguintes temas:

- percepção dos professores a cerca do comportamento de alunos que fazem uso de álcool;
- interação dos alunos nas discussões sobre álcool na visão dos professores.

Quando pretendemos avaliar o impacto e a repercussão de um determinado fenômeno na vida social, recorremos comumente a estatísticas, gráficos, percentuais e índices e, com base neles, extraímos conclusões e projeções com algumas interpretações plausíveis. Entretanto, mesmo tentando simplificar a tarefa de dimensionar a relevância de determinado fato em sociedade, a ponto de dispensar dados estatísticos para que as pessoas dêem conta da dimensão do problema, necessita-se reconhecer que o assunto requer árduo esforço de sistematização e integração dos conhecimentos teóricos e empíricos disponíveis na área por sua profundidade e complexidade (RODRIGUES; ASSMAR; JOBLONSKI, 2000), como é o caso do fenômeno das drogas.

Todo grupo social tem normas para resguardar sua real sobrevivência, ou seja, todos os grupos possuem certas normas que governam as linhas gerais dos comportamentos de seus membros. A organização social é um sistema integrado de pessoas e grupos que visam um mesmo fim, dispensando as características essenciais dos grupos psicológicos, que é integrado por pessoas que se conheçam e procurem objetivos em comum, mas que possuam ideologias semelhantes e interajam freqüentemente. Portanto, o estabelecimento de normas grupais pode ser um substituto para o uso do poder que provoca tensão e ônus aos seus membros, considerando as normas sociais como padrões ou expectativas de comportamentos partilhados pelos integrantes de um grupo que as utilizam para julgar a concordância

ou não de suas percepções, de seus sentimentos e de seus comportamentos (RODRIGUES; ASSMAR; JOBLONSKI, 2000).

Os comportamentos específicos são influenciados por atitudes diferentes, bem como pelo contexto ou pelas condições situacionais. As atitudes predis põem respostas para uma forma específica, não determinada e podem ou não levar a comportamentos específicos. Da mesma forma, podem servir para justificar ou apoiar o comportamento de uma pessoa, ajudar a sanar dúvidas pessoais e conflitos internos. O ambiente de grupos influencia diretamente as atitudes que as pessoas adquirem, especialmente a família e grupos de iguais. Assim, mudanças nos membros dos grupos ou mudanças de comportamentos podem provocar mudanças de atitude (WHELDALL, 1976). Portanto,

Em sociedade, tornamo-nos dependentes dos outros pela compreensão, sentimentos e extensão do sentido da realidade. Mas, essa relação impõe uma exigência particular aos participantes da ação social. Se nossa dependência e confiança tiverem bases sólidas, cada um pode contribuir com sua compreensão e sentimentos. [...] Mas, em escala menor, todos nós enfrentamos negativas de nossos sentimentos e necessidades. Uma teoria de influência social tem de levar a agir de forma contrária às suas crenças e valores, precisamos ir além de aspectos suaves e indolores da influência do grupo (ASCH apud WHELDALL, 1976, p.136).

No Brasil, práticas antigas têm merecido grande destaque em diversos setores da sociedade. Uma das maiores preocupações desse fenômeno é a prevenção ao consumo abusivo de álcool e outras drogas associado ao agravamento das condições sociais do país. “Este aumento no consumo de drogas acontece em período em que rápidas mudanças sociais repercutem fortemente sobre o percurso de indivíduos e suas famílias, que têm que lidar com situações cada vez mais adversas” (CRUZ; FERREIRA, 2001, p.7).

Neste contexto, ao questionarmos a percepção dos docentes em relação ao comportamento dos estudantes que fazem uso de bebidas alcoólicas, grande parcela aponta a mudança do comportamento normal sendo influenciado pelos efeitos característico que o uso dessa substância pode revelar na vida de um adolescente.

Eu percebo com relação ao comportamento do aluno, ou o aluno é muito apático, é muito sossegado, calado ou parece que está com medo. [...] Às vezes eu procuro conversar com o aluno e eles se abrem comigo porque tudo tem um motivo. O aluno tem que ser participativo, então se ele está apático, alguma razão existe, algum motivo externo leva ele a ter esse comportamento (E11).

Realmente o aluno fica muito comprometido [usando álcool] e se ele entrar nessa [de beber] direto, dificilmente ele vai conseguir ser o aluno que ele foi anteriormente. Ele não consegue, você percebe que o comportamento dele já não tem mais [volta]. Na adolescência, eu acho muito arriscado porque esse grupinho aqui que bebe, ele vai fumar cigarro, vai fumar maconha e assim ele vai. Eu tenho visto isso muito e eu conversei muito com eles (E21).

Eu, sinceramente, nunca associei o tipo de comportamento do aluno ao consumo de álcool. [...] Eu não sei se é álcool ou maconha, a gente fica achando que, às vezes, o aluno está mais agressivo. Pode não ser até o momento do uso ali, naquele momento do álcool, mas ele pode estar consumindo álcool. E a gente sabe que a pessoa oscila entre a euforia e a depressão, então eu não constateei mesmo um aluno com evidência de álcool, com odor do álcool, então nunca tive essa experiência não (E18).

Segundo o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (BRASIL, 2009), os efeitos do uso de álcool variam de intensidade conforme as características individuais ou relaciona-se com a estrutura física de cada pessoa. Dessa maneira,

A ingestão de álcool provoca diversos efeitos, que aparecem em duas fases distintas: uma estimulante e outra depressora. Nos primeiros momentos após a ingestão de álcool, podem aparecer os efeitos estimulantes, como euforia, desinibição e loquacidade (maior facilidade para falar). Com o passar do tempo, começam a surgir os efeitos depressores, como falta de coordenação motora, descontrole e sono. Quando o consumo é muito exagerado, o efeito depressor fica exacerbado, podendo até mesmo provocar o estado de coma (BRASIL, 2009).

O consumo exagerado de bebidas alcoólicas ainda pode provocar efeitos passageiros e desagradáveis como enrubecimento da face, dores de cabeça e mal-estar geral. Esses efeitos podem ser mais intensos em uma pessoa que possua maior dificuldade do organismo em metabolizar o álcool. Já para o consumo contínuo, ou seja, para os dependentes de álcool, existem várias doenças. As mais freqüentes são as complicações do sistema hepático (esteatose hepática, hepatite alcoólica e cirrose), do aparelho digestivo (gastrite, pancreatite e síndrome da má absorção) e sistema cardiovascular (hipertensão e problemas cardíacos), tendo casos ainda de polineurite alcoólica (dor, formigamentos e câibras nos membros inferiores) (BRASIL, 2009).

Em relação aos efeitos da intoxicação aguda por álcool, que significa a ingestão de uma ou mais substâncias em quantidades suficientes para produzirem modificações no comportamento normal do indivíduo, inclui alterações de comportamento mal-adaptativas, sinais de comprometimento neurológico e ausência de outros diagnósticos e condições. Assim, o comportamento e o afeto podem estar muito comprometidos, apresentando um estado de excitação, alegria, impulsividade, irritabilidade, humor instável ou agressividade, depressão e ideação suicida. Em relação às funções mentais, os prejuízos vão desde a lentificação do pensamento e dificuldade de concentração, de raciocínio, de atenção e de julgamento até alterações psicomotoras como fala arrastada, incoordenação motora e ataxia (SOCIEDADE..., 2007).

Conforme o conteúdo dos discursos analisados identificam-se algumas manifestações clínicas nesta fase de ingestão aguda de álcool.

Primeiro ele [o aluno alcoolizado] se torna uma pessoa violenta, agitada, que não consegue controlar suas emoções. [...] Não tem capacidade de concentração e o aprendizado não se realiza (E16).

Quando [os alunos] chegam de manhã e começam a ficar mole e dormir muito, eu fico desconfiada que ele possa ter se drogado. [...] Às vezes esse comportamento mais de apatia, [...] às vezes uma certa agressividade, fica muito agressivo com o colega, talvez possa ser alguma experiência que ele teve em casa (E24).

Essas falas podem ser reafirmadas de acordo com a literatura publicada pelo OBID para populações específicas – adolescentes – quanto às conseqüências do uso de drogas que afeta o desenvolvimento dos jovens, mais diretamente a cognição, a capacidade de julgamento, o humor e as relações interpessoais. Afirma ainda que, durante a formação da identidade, o adolescente experimenta novas atividades, posturas sociais e formas de relacionamento, resultando em determinada postura, favorável ou não a sua tomada de decisão para o consumo de álcool.

Alguns depoimentos de professores apontam para um conhecimento incipiente sobre o assunto e que, portanto, não fazem associações necessárias para a identificação e o acompanhamento de alunos usuários, conforme descrito abaixo:

Eu nunca observei aluno com [uso de] álcool. Comigo não, nunca. Nunca senti cheiro [de álcool], eu nunca tive experiência do álcool em sala de aula (E15).

Eu não gosto. Eu não interajo com eles [alunos], então eu não reparo. Eu não consigo perceber, não reparo de ficar em cima do aluno, vendo como ele está. Eu estou aqui desse lado, eles estão ali do outro lado sentados, então eu não reparo nisso (E08).

Segundo Baltieri (2008), os efeitos agudos do consumo de álcool estão associados ao nível da substância no sangue e ao grau de tolerância do usuário, podendo apresentar: euforia, incoordenação motora, fala arrastada, ataxia (comprometimento da atividade muscular), tonturas, náuseas, vômitos, letargia, discurso incoerente ou agressivo, estupor, coma, depressão respiratória e, por conseqüência, a morte.

Para facilitar a apreensão dos principais efeitos imediatos do álcool no organismo, Baltieri (2008, p.68) apresenta o seguinte quadro:

Níveis de álcool no sangue		
Baixo	Médio	Alto
<ul style="list-style-type: none"> - Desinibição do comportamento; - Diminuição da crítica; - Risos imotivados e instabilidade afetiva; - certo grau de incoordenação motora; - prejuízo das funções sensoriais. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ataxia; - Fala pastosa, dificuldade de marcha e aumento do tempo de resposta; - Aumento da sonolência, com prejuízo das capacidades de raciocínio e concentração. 	<ul style="list-style-type: none"> - Podem surgir náuseas e vômitos; - Diplopia (visão dupla); - acentuação da ataxia e da sonolência (estupor até o coma), podendo ocorrer hipotermia (diminuição da temperatura corporal) e morte por parada respiratória.

Quadro – Consequências dos níveis de álcool no sangue.
 Fonte: Baltieri (2008, p. 68).

Tais manifestações podem ser repassadas durante a formação docente para que haja maior reflexão sobre as possibilidades viáveis de identificação empírica de alunos que estejam comprometidos com uso de álcool. Diante deste contexto, identificou-se, ainda, que existem docentes que mantêm certo grau de afastamento do assunto, não permitindo discussões sobre essa temática em sala de aula ou mesmo quando ocorrem situações relacionadas ao assunto procura agir o “mais natural possível”, de acordo com o que é apresentado nas falas seguinte:

Eu procuro fingir que eu não percebi. Trato da maneira mais natural possível, respondo as perguntas que ele [aluno alcoolizado] me faz, procuro agir naturalmente, para que ele não se exalte, resolva os problemas dele e não me incomode, não faça nada de estranho (E26).

Não existe discussão entre eles [alunos sobre álcool]. É a discussão da matéria ou uma briguinha, mas não tem nada com relação a assuntos polêmicos, com relação a álcool, drogas, esse tipo de discussão não rola na minha aula (E11).

Como justificativa para esta situação, podemos citar o acúmulo de trabalho e sobrecarga dos professores, que sem tempo para refletir sobre tantos temas que permeiam sua prática, acreditam que “delegar alguns assuntos mais espinhosos aos especialistas parece uma saída bastante honrosa” (MOREIRA; ANDREOLI, 2009, p.61). No entanto, existe uma discussão perpassando esses questionamentos, a sobrecarga do professor com funções extras, como atenção à saúde e às condições sociais dos alunos, que acaba por perder a sua função original de educador, mas é preciso que o docente seja capaz de perceber se o aluno tem algum fator que interfira em seu desempenho e facilite os encaminhamentos necessários para sua recuperação.

Moreira e Andreoli (2009, p. 61-62) afirmam que o despreparo da equipe docente sobre o tema é um “fator responsável pelo tabu e conseqüente medo, por vezes paralisante, em relação ao tema. Tanto nos documentos do MEC como em entrevistas com educadores, fala-se de despreparo de duas naturezas”. Essas duas vertentes tratam da questão de formação acadêmica e do preparo emocional.

Acredita-se que, ao abordar questões complexas como uso de álcool e outras drogas, o professor deve agir com naturalidade, como trataria outro conteúdo pedagógico. Contudo, deve responder com objetividade e convicção às questões elaborada pelos alunos, evitando se estender além do que estão requisitando. Assim, o professor trará grande contribuição à prevenção ao uso de drogas, se trabalhar para a construção e incentivo ao sentimento de autoconfiança e fortalecimento da auto-estima dos alunos, produzindo resistência ao apelo às drogas (HÜHNE; BRAGA, 2004).

Nunca houve [discussão] sobre álcool, mas todos eles vêm de comunidade, então é uma coisa muito normal. [...] Quase todos eles moram em morro e no morro você sabe como é, o comércio é basicamente venda de drogas. Eles vêm como uma coisa normal, só que a maioria não quer entrar (E05).

Alguns acham normal, tem uns que não vão achar nada de estranho do outro ter bebido até cair. Eles não encaram, pelo menos aqui [na escola], eles não acham nada estranho. Aqui tudo é normal, tudo é natural (E06).

Primeiro eles tratam com naturalidade, isso me chamou atenção. Não há espanto o fato de terem bebido, me pareceu rotineiro. [...] Me assusta a naturalidade, a frequência, a rotina com que eles encaram a bebida. Mas que também eles têm um limite, talvez seja maior do que o meu, mas que tem um limite da não aceitação do exagero (E15).

Diante desses discursos, é possível inferir que a naturalização e a banalização do consumo de álcool pelos alunos permeiam a discussão junto aos professores. Para Gomes (2004), existe uma conjugação de fatores psicológicos e não-psicológicos que interferem no comportamento e suas conseqüências para a vida individual e coletiva contribuindo para transformações na vida dos adolescentes. Os principais fatores relacionados são: mudanças na estrutura e dinâmica familiar, formas de informação e formação dos jovens, influência da mídia, consumo de drogas (principalmente o álcool) e o tráfico de drogas, a violência e, por conseqüência, as transformações de valores, atitudes e vida social que contribuem para a banalização da própria vida (GOMES, 2004).

Outro aspecto importante que emergiu nos discursos docentes foi a atitude manifestada pelos alunos durante as discussões sobre álcool em sala de aula.

Teoricamente, eles [alunos] são contra quem beba e perca o controle, mas eles podem beber. É uma contradição. Imagina algo que é contraditório na nossa sociedade, adolescente que já é contraditório também é pior ainda. Ele já está na loucura da experimentação, eles falam e falam, se você pergunta, eles se posicionam contra (E03).

Eles [alunos] gostam [das discussões], o negócio é um assunto bom, polêmico, eles gostam. São muito preconceituosos, a gente percebe isso, eles são novos, mas falam muito de preconceito (E04).

É importante compreender o papel das atitudes na determinação do comportamento. As atitudes têm um componente instigador dos comportamentos coerentes com as cognições e afetos relativos aos objetos determinantes. As experiências das pessoas influenciam as atitudes atuais desta, através da situação atual em que se inserem e manifestam-se por meio de comportamentos. Para que sejamos capazes de prever a intenção de uma pessoa em praticar determinado comportamento, é preciso determinar quais as atitudes que ela possui em relação ao comportamento (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000).

Rodrigues, Assmar e Jablonski (2000) exemplificam, através da adaptação do modelo de Ajzen e Fishbein, criado em 1980, a manifestação de um comportamento:

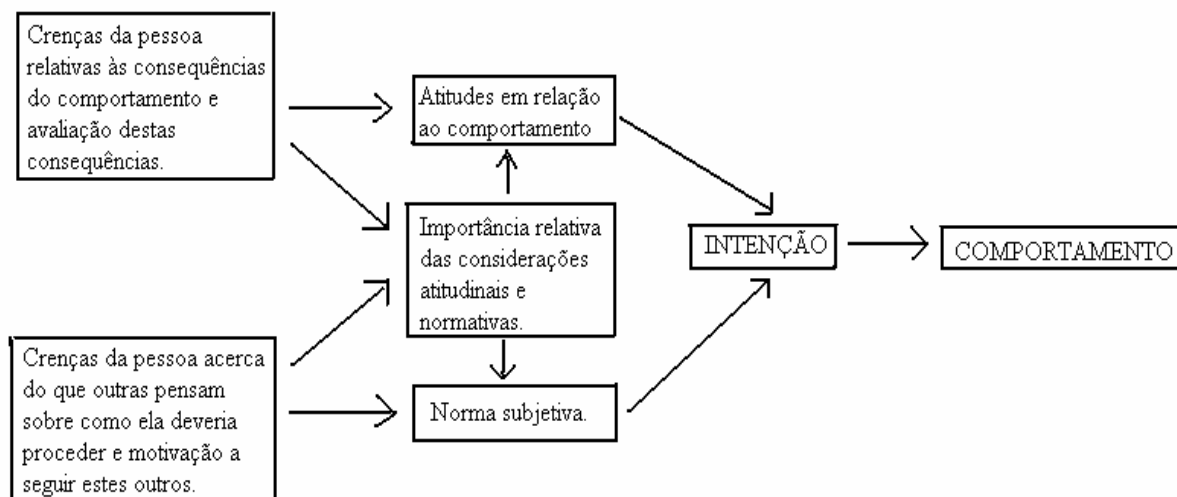


Figura 2 – Formação de um comportamento.

Diante disso, entende-se que pode haver dificuldades no estabelecimento de normas em grupos amplos e pouco coesos pela diversidade de interesses. Para isso, é necessário que tenha uma especificação das atitudes e comportamentos desejados, fiscalização pelo grupo da obediência às especificações e aplicação de

sansões aos não-conformistas. A psicologia social, principalmente, trabalha o conceito de comportamento pró-social, que é qualquer ato executado com o objetivo de beneficiar alguém. Isto é, os indivíduos ajudam os outros por conta de certas normas da própria sociedade, que prescrevem o comportamento adequado para as mais diversas situações. Portanto, essas normas constituem expectativas sociais que orientam seus membros como devem agir quando alguém precisa de auxílio (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000).

À medida que a interação continua, valores, objetivos, papéis e normas vão se formando progressivamente em grupo. E não há dúvidas que a liderança é um processo interacional. A liderança é fruto da interação entre os membros de um grupo e dependente da atmosfera e das finalidades dos grupos, embora não se possa deixar de considerar as características da personalidade presente nas pessoas que exercem o papel de líderes. A pessoa mais indicada para liderar determinado grupo deverá emergir dele próprio durante o processo de interação (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000).

Sob esse enfoque, os fatores sociais são muito mais importantes que os fatores biológicos na determinação do comportamento pró-social humano. Por outro lado, argumenta-se que as pessoas ajudam aqueles em necessidade movidos, não por avaliações calculadas em termos de seu auto-interesse, mas simplesmente porque algo lhes diz que devem ajudá-los (RODRIGUES; ASSMAR; JABLONSKI, 2000, p.258).

Em relação à ajuda mútua que existe entre os discentes, os professores manifestaram a cooperação e preocupação que uns possuem com os problemas vivenciados pelos outros, conforme exposto a seguir:

Eu acho que eles [alunos] trocam experiências, parece que eles passam informação. Eu não vejo crítica não, vejo mais como uma cooperação. Em vários aspectos eles são cooperativos. Eu vejo certa cumplicidade, eles entendem. Eu nunca vi agressividade, nem crítica, nem deboche ou coisa assim, eles sabem ouvir (E07).

Tem muitos [alunos] que geralmente tentam ajudar. Eu acho que geralmente eles tentam ajudar, porque eles sabem que existem esses lugares para tratamento. [...] Até existe um certo companheirismo, existe um entendimento. É um negócio assim, você vê que sempre existe uma preocupação, tem sempre alguém que fala alguma coisa para tentar ajudar (E14).

Em contra partida, durante as discussões manifestadas com a temática, a participação dos alunos é caracterizada pela expressão das experiências já vivenciadas. O consumo de álcool faz parte do cotidiano da maioria dos estudantes de escola pública, seja em uso próprio ou de familiares, vizinhos e amigos, entre outros. Um estudo realizado com estudantes do ensino fundamental e médio aponta que, no Rio de Janeiro, 42% dos alunos dizem usar bebidas alcoólicas em festas e ocasiões sociais e 11% fazem uso regular (ABRAMOVAY; RUA, 2001).

Eles [alunos] participam bem, participam bem. Quando você fala sobre álcool, sobre fumo, sobre drogas lícitas e ilícitas, eles participam bastante. Até porque isso faz parte da realidade deles, então é fácil de obter a participação, já que eles vivem isso (E25).

Alguns gostam de participar ou falam deles mesmos e dizem meu amigo, meu tio, meu primo ou coisa assim. Eles não gostam de se colocar ou realmente, às vezes, é o vizinho, é a tia e eles colocam a situação (E26).

Agora álcool é um assunto que quando surge, geralmente, [os alunos] discutem porque, infelizmente, todos eles, com raríssimas exceções, têm histórias na família bem sérias, é pai, irmão, mãe, tio, às vezes, eles já bebem. É um assunto que eles vivenciam, então eles falam e falam sem parar (E03).

Outra pesquisa, realizada pela UNESCO (ABRAMOVAY, 2005), mostra que a proximidade da escola com áreas socialmente vulneráveis à difusão de drogas naturalmente estão mais suscetíveis à presença de drogas e a interferência em seu cotidiano escolar. Os professores atribuem o fácil acesso às drogas, aos pontos de venda espalhados pela cidade e também pela presença de traficantes nas imediações das escolas, assim possibilitando ao jovem a compra em qualquer momento. Entretanto, não é só a presença de traficantes que facilita o acesso às drogas, há uma multiplicidade de caminhos pelos quais as drogas chegam ao jovem e vice-versa. Em alguns discursos, Abramovay (2005) identifica falas que indicam que jovens, ao saírem da escola, vão até os morros para comprar a droga ou, então, até o bar mais próximo para comprar a bebida alcoólica.

Por isso, diante da diversidade de formas para apresentação dos jovens ao uso de bebidas alcoólicas, pela facilidade de acesso a esta substância e de estratégias desenvolvidas para esse fim, não só a escola, mas família e sociedade em geral devem unir maiores esforços para o desenvolvimento de ações voltadas para minimizar a influência que o álcool exerce sobre os adolescentes (ABRAMOVAY, 2005).

Nas sociedades atuais, o maior sinal dos novos tempos é o uso de drogas, que possui seus significados ligados ao lazer, à mídia e às culturas jovens. Assim, o consumo de drogas “carrega o peso das contradições de nosso sistema social, cultural e econômico: o individualismo, a ênfase no consumo, as pressões pelo sucesso econômico, a marginalidade, a desigualdade de renda, a incerteza, entre outras” (SEIBEL; TOSCANO JUNIOR, 2001, p. 497).

O consumo de álcool pelos grupos de jovens é facilitado ou reprimido dentro do próprio grupo que estão inseridos. A necessidade de identificação com o grupo facilita o envolvimento inicial com experimentação e após com o hábito de beber em comemorações. Frequentemente associa-se a ascendência dos amigos com as

formas de se vestirem, de falarem e determinam o comportamento em relação ao sexo e às bebidas alcoólicas. Determinada pesquisa mostra que o primeiro uso está associado à presença ou influência de amigos, onde, “ao serem indagados sobre as razões pelas quais os jovens bebem com frequência, alunos, membros do corpo técnico-pedagógico e pais enfatizam a forte influência que os grupos têm na vida dos adolescentes” (ABRAMOVAY, 2005, p.39).

Ainda pode-se afirmar que os professores, diante da identificação do uso de bebidas alcoólicas pelos alunos, parecem não visualizar a dimensão das conseqüências que esse abuso provoca na vida dos adolescentes. Abramovay e Rua (2001) identificaram que os membros do corpo técnico-pedagógico assumem uma tendência de amenizar a responsabilidade da instituição escolar, tanto diante do fenômeno quanto diante do seu enfrentamento.

Outro aspecto importante diz respeito à cultura do medo que dificulta a denúncia e enquadramento legal de pessoas que estejam infringindo a lei. Para isso alguns diretores apostam no diálogo com os envolvidos com drogas acreditando que medidas repressivas e que estigmatizem alunos não são a solução mais acertada. Percebe-se a necessidade da escola, com todos os atores que pertencem a ela, estar preparada e consciente dos meios adequados para fazer frente ao poder do álcool e outras drogas e as conseqüências manifestadas no próprio ambiente escolar, minimizando a vulnerabilidade da escola às suas interferências (ABRAMOVAY, 2005).

9 SÍNTESE DA DISCUSSÃO DOS DADOS

De forma transversal aos dados analisados, observa-se a presença de três dimensões que possuem a capacidade de organizá-los, quais sejam, a reconstrução social e imaginária acerca do álcool, atitudes frente ao álcool e seu consumo e prática pessoal e docente frente ao álcool e seu consumo, que serão expostas a seguir. A equipe docente pesquisada apresenta características heterogêneas, com predomínio de profissionais do sexo feminino, que possui mais de 40 anos de idade, atuando em mais de um turno de trabalho e que atua na instituição pesquisada de 1 a 8 anos. Estes dados nos remetem a associações gerais das crenças, valores e atitudes da equipe influenciando a prática profissional. Para tanto, também foi investigado o consumo de bebidas alcoólicas, apresentado-se como resultado uma equipe que diz fazer uso social de álcool segundo os próprios entrevistados, apesar de afirmarem ingerir de 1 a 6 copos na frequência de 1 a 4 vezes por mês. Ou seja, a maioria seria classificada como usuário de risco ou moderado, podendo influenciar diretamente o discurso dos docentes quando tratam da questão do álcool com os alunos.

9.1 Reconstrução social e imaginária acerca do álcool

A vida cotidiana se apresenta em uma realidade que é interpretada pelos homens e dotada de sentidos subjetivos para eles na medida em que forma um mundo coerente. Trata-se de analisar o conhecimento que dirige a conduta da vida cotidiana, entendendo como esta realidade do senso comum é influenciada pelas construções teóricas. Ou seja, a vida cotidiana não é somente uma realidade concreta criada pelos membros de uma sociedade “na conduta subjetivamente dotada de sentido que imprimem a suas vidas, mas é um mundo que se origina no pensamento e na ação dos homens comuns, sendo afirmado como real por eles”. (BERGER; LUCKMANN, 1996, p.36). O conhecimento do senso comum diz respeito ao conhecimento partilhado com os outros dentro das rotinas normais que emergem da vida cotidiana.

A realidade da vida diária é como uma realidade ordenada em que seus fenômenos são dispostos por padrões independentes da apreensão que as pessoas têm ou se impõem a eles, isto é, é constituída por uma ordem de objetos que já tinham sido designados como tais antes mesmo da consciência travada pelas pessoas (BERGER; LUCKMANN, 1996).

Os discursos apresentados neste estudos remetem à construção social em que os professores mencionam sobre o uso de álcool, a aproximação da questão do álcool como prática social, que foi instituída dentro da sociedade, sendo permitida e, inclusive, legitimada. Esta característica permeia, essencialmente, o discurso daqueles que dizem fazer uso ou pertencer a um grupo que faça uso dessa substância.

As relações entre pessoas e grupos variam de acordo com a permanente e evocativa pertença de significados constituídos pela ideologia coletiva, imprimindo sentidos aos contextos que interferem na relação social. E, de forma subjetiva, essas relações revelam significados associados às categorias sociais, aos modos de expressão de identidade social e na relevância de conteúdos para comparação social dentro dos grupos e entre eles (VALA; MONTEIRO, 2004). Assim, as relações sociais são influenciadas diretamente pela ideologia pessoal e coletiva da vida cotidiana.

Neste contexto, a ideologia pode-se apresentar como um processo de ocultamento da realidade e se caracteriza por ser um “conjunto lógico, sistemático e coerente de representações (idéias e valores) e de normas ou regras (de conduta) que indicam e prescrevem aos membros da sociedade” o que devem e como devem pensar, valorizar, sentir e fazer. Ou seja, apresenta-se para normatizar, regular e definir as ações dos membros de um grupo social (CHAUÍ, 1995, p. 113).

Em outras palavras, a ideologia é um fato social produzido a partir das interações e possui razões determinadas para surgir e ser conservada, sendo uma forma de produzir idéias pela sociedade em determinadas relações sociais (CHAUÍ, 1995). Uma ideologia é uma organização de crenças e de atitudes, tanto religiosas ou filosóficas quanto políticas, que estão institucionalizadas e compartilhadas pelos outros e derivadas da autoridade externa (ROKEACH, 1981).

Estes dados podem ser constatados ao analisar os depoimentos obtidos sobre os sentimentos manifestados pelos docentes, uma vez que eles tendem a mencionar os sentimentos expressados pela sociedade de forma geral e que julgam

como correto sentir ou fazer de acordo com a ideologia do grupo a que pertencem. Em contrapartida, quando a pessoa vivencia experiências negativas ou positivas relacionadas ao uso de álcool em seu cotidiano, sua expressão é influenciada inicialmente pelos sentimentos travados diretamente com àquela situação.

Como exemplo, percebe-se um depoimento de um cocente que apresenta toda a sua repulsa ou recriminação a uma pessoa alcoolizada, possivelmente pela proximidade existente em sua realidade, manifestando seu sentimento primário como ojeriza. No entanto, após repensar seus valores e ideologias ocultadas pela realidade, apresenta como sentimentos a consternação e a tristeza visto que isto é uma doença que acomete as pessoas fracas segundo o depoente.

Este indivíduo mostra ainda a tensão que permeou os discursos, qual seja, aquela existente entre as atitudes dos professores – especialmente em sua dimensão pessoal - e a construção de idéias politicamente corretas a serem expressas socialmente. Essas idéias permitem a visualização das ideologias presentes nas representações dos sujeitos e em suas vivências do álcool, com forte influência de seu grupo de convivência e seu acesso à informação, entre outras coisas.

Portanto, as padronizações da interação social se ocultam progressivamente à medida que se afastam da situação face a face num grupo. O anonimato das padronizações por meio das quais apreendo meu semelhante nas situações face a face é revertido pela multiplicidade de sintomas vivenciados que se referem a um ser humano concreto. O grau de anonimato que caracteriza a experiência dos outros na vida cotidiana depende das relações íntimas ou de interesse com os membros, podendo influenciá-los ou não (BERGER; LUCKMANN, 1996).

Diante disso, Berger e Luckmann (1996) sintetizam a construção da realidade social em que os homens recriam suas idéias e experiências de forma imaginária frente a objetos ou fatos, como tal:

O universo simbólico é concebido como a matriz de todos os significados socialmente objetivados e subjetivamente reais. A sociedade histórica inteira e toda a biografia do indivíduo são vistas como acontecimentos que se passam dentro deste universo. O que tem de particular importância é que as situações marginais da vida do indivíduo (marginais no sentido de não estarem incluídas na realidade da existência cotidiana na sociedade) são também abrangidas pelo universo simbólico. [...] que é evidentemente construído por meio das objetivações sociais. No entanto, sua capacidade de atribuição de significações excede de muito o domínio da vida social, de modo que o indivíduo pode localizar-se nele, mesmo em suas mais solitárias experiências (BERGER; LUCKMANN, 1996, p.132).

Enfim, subentende-se que os indivíduos reconstruem o objeto concreto e real em um imaginário subjetivo que lhes permite pertencer e conviver em uma determinada sociedade e estar em consonância com normas e padrões pré-determinadas pelos grupos que estão inseridos. Em analogia com a temática do álcool, os sujeitos reconstruem o uso da bebida alcoólica, ou o próprio álcool, como uma doença sendo passível de tratamento e geradora de sentimentos tão distintos como a pena e o medo. Também é possível identificar a representação da substância como um prazer ou um objeto de sociabilização, que determina o grau de envolvimento do indivíduo no grupo. E, ainda, a percepção do impacto negativo do abuso de álcool na vida das pessoas, provocando acidentes, violência ou mesmo danos para a vida pessoal, laboral e social dos indivíduos.

9.2 Atitudes frente ao álcool e seu consumo

Segundo Bartlett apud Vala e Monteiro (2004), tornam-se importantes estudos sistemáticos que englobem as modificações de experiências e respostas individuais que emergem do grupo que se pertence. Ainda avança na proposição de que um grupo, enquanto unidade organizada, deve ser a verdadeira condição da reação humana. A partir desta perspectiva, apresenta-se como relevante compreender os tipos de conduta determinados pela sociedade e relacionados ao grupo que tem acesso direto a crenças, tradições, sentimentos e instituições, características de uma organização social particular, bem como as situações em que grupos sociais distintos, quando em contato, sofrem modificações em suas crenças, tradições, costumes e instituições (PEREIRA, 2004).

Os valores se internalizam como um padrão ou um critério que servem de guia para a ação ou para desenvolver as atitudes em relação a objetos e situações significativas e ainda para julgar moralmente a si e aos outros, comparando-os. Portanto, valor é um padrão concebido para influenciar as atitudes e as ações dos outros (ROKEACH, 1981).

As nossas atitudes estão diretamente ligadas aos valores pelos quais julgamos as experiências cotidianas e todo o esforço empenhado para transformá-las deve dar conta dos valores dos sujeitos. As atitudes são mais específicas que os

valores, na medida em que as primeiras subtendem a existência de um objeto em relação ao que determinamos; ao mesmo tempo, os valores servem como padrões, ou seja, ideais que buscamos atingir. Com isto, a atitude de uma pessoa e sua conduta real frente a um objeto ou situação será avaliada e medida pelo padrão que foi estabelecido pelo o valor determinado por ela (REICH; ADCOCK, 1976).

Neste sentido, identifica-se as atitudes dos docentes modificadas segundo seus valores frente a situações que envolvam o uso de álcool por alunos. Alguns profissionais, apesar de terem noção do comportamento de uma pessoa ou aluno alcoolizado, inclusive pelas suas experiências vivenciadas nestes casos, afirmam não perceberem a modificação do comportamento do aluno que esteja fazendo uso da substância ou mesmo não associam o fato a estetipo de droga. Isso pode representar um certo grau de afastamento da temática por grande parte dos docentes.

Por outro lado, existem profissionais que até buscam a identificação e solução dos problemas no caso de alunos envolvidos com uso de álcool. Entretanto não se sentem preparados para atuarem de forma efetiva nestas questões. Pequena parcela que identifica essas situações de comportamentos alterados pelo álcool trazem essencialmente a dualidade das fases, afirmando que os alunos podem estar eufóricos e agitados ou apáticos e sonolentos. Mas mesmo que identifiquem, os professores dizem não realizar intervenções junto aos alunos em sala de aula pelo receio da própria reação que o aluno alcoolizado poderá manifestar. Assim, a conduta mais utilizada é a solicitação da retirada do aluno de sala de aula, encaminhá-lo a direção para os devidos procedimentos legais e comunicar os responsáveis.

Assim, pode-se dizer que o comportamento é o resultado da interação entre a atitude e a definição da situação (ROKEACH, 1981).

A maneira como uma pessoa se comportará com relação a um objeto de uma situação dependerá, por esta razão, por um lado, das crenças e predisposições particulares ativadas pelo objeto de atitude e, por outro lado pelas crenças ou predisposições ativadas pela situação. [...] O comportamento social de uma pessoa deve estar sempre mediado, pelos menos, por dois tipos de atitudes – um ativado pelo objeto e o outro ativado pela situação (Rokeach, 1981, p.102).

Frente à concepção sobre álcool é importante destacar que grande parte dos docentes, assim como da própria sociedade em geral, apreende o álcool como um tipo de droga, que é proibido para menores de 18 anos e, quando usado com freqüência na adolescência, causa diversos danos e, ainda, a dependência. Da

mesma forma, apresentam a concepção de que o uso de bebidas alcoólicas por adultos de maneira controlada não causa prejuízos tão danosos e que a dependência só se manifesta naqueles que não conseguem manter o controle do consumo ou a capacidade de parar de beber em determinadas situações.

Estes fatos são permeados de valores e atitudes institucionalizados socialmente na cultura em que vivemos e todos foram educados para seguir as normas e regras impostas pela sociedade. De forma contrária, sabe-se que estes conceitos não são verídicos e que há determinada carência de informações e orientações gerais para a sociedade como um todo, bem como para os docentes que participaram desta pesquisa.

Outro fato relevante trata da neutralização ou normalização do uso ou do próprio fenômeno do álcool em si, isto é, a banalização de seu consumo como prática social que é aceita e incentivada desde a infância. A crença de que o ato de ingerir bebidas alcoólicas não tem problema para os que sabem se contrair e, por conseqüência, não terá para aqueles que pertencem ao mesmo grupo, pode mascarar situações de usuários de risco ou já em dependência, dificultando a aceitação da doença e a busca por tratamento.

Conforme descrito anteriormente, a atitude é uma organização de crenças diversas focalizadas num objeto específico (seja físico ou social, abstrato ou concreto) ou uma situação, fazendo com que uma pessoa seja predisposta a responder de certa maneira preferencial. Algumas crenças referem-se à realidades e outras à avaliação. Assim, uma atitude é “um pacote de crenças, compreendendo afirmações interligadas sobre o efeito de que certas coisas sobre um objeto específico ou uma situação são verdadeiras ou falsas e outras coisas sobre ele são desejáveis ou indesejáveis” (ROKEACH, 1981, p.131-132).

Por outro lado, os valores estão ligados aos modos de conduta e estados finais da existência, sendo pessoal, socialmente preferível e internalizado, consciente ou inconscientemente, configurando-se como um padrão ou critério para guiar a ação, para desenvolver e manter as atitudes, para julgar moralmente a si e aos outros e para comparar com outros, influenciando valores, atitudes e ações de outras pessoas (ROKEACH, 1981).

Alguns autores diferenciam o conceito de valor e atitude em vários aspectos importantes como: as atitudes representam crenças focalizadas em objeto ou situação específica e é uma crença sobre o preferível; já o valor é uma única crença

que guia para a ação e os julgamentos além de metas imediatas para estados finais da existência ou, ainda, um padrão ou medida para guiar ações, atitudes, comparações, avaliações e justificativas do eu e dos outros (ROKEACH, 1981). Finalmente, um sistema de valores é admitido como uma organização aprendida de regras para fazer escolhas e solucionar conflitos entre dois ou mais estados finais da existência ou de comportamentos (ROKEACH, 1981).

Assim, pode-se dizer que frente ao consumo de álcool, os indivíduos manifestam atitudes positivas, negativas ou neutras, tanto deles próprios quanto de outros. Isto é, os sujeitos se apresentam a favor do uso de álcool em quantidade moderada para obter prazer e garantir o sucesso da confraternização do grupo, da mesma forma que aceita e permite o uso moderado por parte do outro, que é socialmente construído.

Ressalta-se também que existem atitudes contrárias, uma vez que o indivíduo se coloca contra o consumo, recriminando o uso por ele mesmo e pelos outros, não aceita o que é socialmente posto para a euforia inicial do uso de álcool e repudia a falta de controle e, de certa forma, de moral daqueles que são dependentes desta substância. Em contra-partida, existem pessoas que se mantêm neutras frente a estas situações e não vê problemas em beber socialmente, como é permitido pela sociedade aos adultos, bem como não se opõem àqueles que são contra este ato, tornando-o moralmente ilícito. Da mesma forma que não percebe a dependência alcoólica como uma consequência negativa do abuso das bebidas alcoólicas, acreditando que isto é uma opção daquele que se excedeu e que os danos causados são reversíveis.

9.3 Prática pessoal e docente frente ao álcool e seu consumo

A prática pedagógica faz parte da prática social, onde se pressupõe uma relação entre a teoria e a prática, suas condições para a realização efetiva levando em conta a realidade onde a escola se insere e seu contexto social. Assim, não existe teoria sem prática e vice-versa, uma influenciando a outra. A efetiva aprendizagem depende da concepção de ensino dos professores que leva em conta a realidade, ou ao menos deve levar, e as necessidades dos alunos. Portanto, “o

processo de ensino e de aprendizagem deve acontecer numa relação tal que a teoria e a prática aconteçam numa visão de unidade”. E dentro desta prática, os docentes devem pautar-se na perspectiva reflexiva e crítica, “sem descuidar ou desconsiderar os saberes socialmente construídos pelos alunos em suas práticas comunitárias” (SCHEIBEL; MAIA, 2008, p.14).

Da mesma forma, se compreende que as práticas pedagógicas desenvolvidas para abordar conteúdos transversais sejam efetivas em sala de aula dentro dos currículos escolares. Grande parte dos participantes afirmam desconhecer ou não lembrar dos Parâmetros Curriculares incluindo os temas transversais. Mesmo aqueles que afirmam conhecer tendem a apresentar um discurso incompleto, o que nos remete à necessidade de buscar maiores informações sobre a legislação vigente para a educação brasileira, a fim de apropriar-se das questões que deverão ser abarcadas nos conteúdos programáticos das disciplinas escolares.

Todos os assuntos que estão presentes no cotidiano dos alunos devem ser abarcados em todas as disciplinas de maneira criativa para simular discussões o mais pertinentes e reais possíveis. É claro que a contradição da teoria e da prática se materializa em discursos que apresentam diversas possibilidades de ação para abordar conteúdos de álcool em determinada disciplina, ao mesmo tempo em que não são realizadas qualquer tipo de atividade com os alunos.

Para exemplificar, neste estudo, ocorre a identificação de possibilidades para a abordagem do conteúdo de álcool na disciplina de matemática apontando o nível de alcoolemia, que diz respeito à quantidade de álcool presente no sangue, mediada por valores estudados em matemática. Assim, poderia gerar uma discussão fundamental, restrita de julgamento, mas que estimulam a reflexão crítica dos alunos quanto a situações de consumir bebidas alcoólicas e dirigir logo após. Esse aprendizado pode inclusive auxiliar na transmissão da informação dos alunos às pessoas que estão à sua volta, tornando-os multiplicadores da informação adequada à realidade. Esta possibilidade de ação identificada no discurso docente não é posta em prática na sala de aula, uma vez que não é preconizado pelo programa curricular e não está presente no material didático disponível para este segmento de ensino.

Scheibel e Maia (2008) ressaltam que a função social da escola é auxiliar na construção de conhecimento que, mesmo sendo global e difusa, serve como base para o professor contextualizar e problematizar o ensino, buscando os conhecimentos prévios que os alunos têm sobre determinado tema em discussão. Assim, os alunos

sentem-se valorizados e motivados a buscarem respostas diferentes e os professores concretizam o estímulo e o interesse dos alunos nos mais diversos conteúdos a serem trabalhados.

Em relação às estratégias pedagógicas, percebe-se uma variação na perspectiva inicial dos docentes trazendo conceitos imbuídos da prática e não da teoria. As situações identificadas remontam para estratégias que buscam um objetivo final na matéria ou disciplina; outros buscam o conhecimento prévio dos alunos para programarem suas atividades mais específicas para aquele grupo; outros ainda traçam a estratégia motivacional, que é o recurso que tem sido muito utilizado atualmente, enfocando a realidade dos educandos a partir das experiências e comunicação socializada com as outras pessoas.

Já quando se trata das estratégias utilizadas em sala, muitos docentes apresentam métodos ou recursos como estratégias capazes de gerar um aprendizado satisfatório. Os mais utilizados são as leituras de textos atuais que abarcam questões do cotidiano nas disciplinas, como também teatros, jogos cooperativos, pesquisas em grupo, isto é, atividades que socializem o grupo e, principalmente, a exposição oral como parte integrante das ações em sala de aula que não perdem seu valor na explicação de conteúdos básicos de determinadas disciplinas.

Quanto à abordagem de álcool, muitos trazem suas próprias experiências para discutir com os alunos as questões nocivas do uso de álcool, recriminando o consumo e enfatizando os malefícios da substância. Outros realizam encaminhamentos formais e hierárquicos no contexto da escola e preferem não abordar a questão em grupo ou dentro de sala de aula. Por fim, uma minoria discute conforme o interesse da turma durante os conteúdos programáticos sem maiores interferências.

As estratégias para esses tipos de atividades apresentam duas vertentes, os profissionais que criam ou buscam alternativas para que as atividades abarquem essas questões importantes para a formação de cidadãos críticos e reflexivos, e outros que não crêem que seja possível traçar paralelo entre os conteúdos de álcool ou outros temas de saúde e a disciplina, mostrando total afastamento das temáticas.

Vasconcellos (2005, p.13) afirma que “o trabalho em sala de aula é um sistemático e intencional processo de interação com a realidade, através do relacionamento humano baseado no trabalho com o conhecimento e na organização

da coletividade”. No entanto, a prática pedagógica mediada pelos professores é determinada por dois fatores: objetivo, que inclui “salário, instalações, equipamentos, recursos didáticos, número de alunos por classe, [...] cobrança por parte da direção, coordenação, colegas, pais, sistema educacional”; e subjetivo, abarcando “formação, valores, opção ideológica, vontade política, compromisso, concepção do processo de conhecimento” (VASCONCELLOS, 2005, p.14).

Neste contexto, torna-se difícil imprimir veracidade nos programas preventivos e educativos que não levam em conta toda as crenças, as experiências, as atitudes, os valores, os sentimentos manifestados pelos docentes durante a execução do plano de atividades.

Por fim, é necessário que haja maior preocupação com um

Aprofundamento teórico-metodológico que favoreça a criação, pelos membros da equipe escolar, de novas relações entre teoria e prática, valorizando a experiência de cada professor, partindo de problemas identificados na prática cotidiana da sala de aula e possibilitando a ampliação do conhecimento através de estudo e reflexão, na busca coletiva de novos fundamentos para a prática (BASSO, 1998, p.32).

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo das complexas relações entre o uso de álcool e a abordagem desta temática com estudantes nos coloca diante de um grande desafio, uma vez que este fenômeno traz conseqüências diretas para a vida social, escolar, cultural e econômica de cada indivíduo. As considerações finais serão aprofundadas e discutidas a partir das questões elaboradas e levantadas durante toda a análise e que permitiu ter a noção da abrangência e da complexidade dos agravamentos que o consumo de álcool impõe.

Reconhecendo como um tema extremamente relevante para a sociedade, a análise baseada nos fundamentos conceituais do conhecimento descrito se constitui em tarefa difícil pelo fato de sua construção social ser permeada de discursos ideológicos que segregam os espaços de discussão da temática. A redução da qualidade de vida e da saúde da população acometida pelo abuso de álcool se faz importante objeto investigativo na área da saúde, principalmente para a enfermagem, exigindo grandes esforços para sua compreensão e a criação de possibilidades para a promoção da saúde e prevenção de riscos.

O estudo em tela demonstra a importância da reflexão sobre a temática para a elucidação dos riscos que envolvem o uso de álcool na vida dos jovens. Existe uma real necessidade de criarem novas perspectivas para abordar a temática de forma que todos possam crer na efetividade das ações preventivas junto aos estudantes. Ainda suscita a elaboração de novos estudos sobre a temática que aprofundem a discussão de modelos ou programas capazes de atender a demanda social dos adolescentes e abarcar uma equipe multidisciplinar, incluindo o enfermeiro.

A construção sócio-imaginária e atitudinal dos docentes interferem diretamente em sua prática pessoal e profissional repercutindo no cotidiano dos alunos. Isto é, a representação do consumo de álcool, permeada pelas experiências já vivenciadas pelas pessoas são determinantes de suas crenças, valores e sentimentos que resultam em atitudes e em comportamentos positivos ou negativos em relação ao álcool e ao seu consumo.

Portanto, para alcançar a imparcialidade nas informações e orientações prestadas pelos docentes é necessário primeiro que estes sejam preparados para

lidar com situações adversas a seus costumes e hábitos em relação ao álcool. Os docentes, pela sua importância dentro do espaço escolar, devem ser os alvos prioritários para a implementação eficaz de um programa de prevenção ao uso e abuso de álcool e outras drogas no ambiente escolar. Eles devem ter suas necessidades emocionais e psicológicas atendidas para que possam desempenhar seu papel de educador com qualidade.

Neste contexto, torna-se essencial a reformulação dos cursos de graduação que formam docentes para atuarem nas diversas disciplinas escolares. A capacitação destes profissionais da educação facilita o processo de adesão e execução de atividades de prevenção dos riscos do uso de álcool em sala de aula juntamente com os alunos de forma a não estimulá-los, mas criar espaços de discussão sobre a temática.

Quando em contato inicial com esta temática em cursos de graduação, os profissionais tendem a corresponder às expectativas positivas buscando resultados satisfatórios com toda comunidade escolar. A escola representa o principal lócus de ensino, onde todos buscam maior aprendizado das questões advindas do cotidiano, como também se apresenta como espaço ideal para discussões e apreensões de questões relevantes que são suscitadas na sociedade. Para tanto, a escola deve proporcionar a capacitação dos docentes para os temas transversais de grande interesse, favorecendo o desenvolvimento social e crítico dos alunos e formando cidadãos conscientes e pró-ativos no mundo.

A atualização profissional direcionada para as temáticas atuais, com toda sua complexidade, auxilia a reflexão do próprio corpo técnico-pedagógico como a formação de cidadão contextualizados na sociedade em que vivem. Da mesma forma que existe a necessidade imperiosa de formação dos professores para a abordagem do álcool, também se faz necessário maior atenção aos cursos de graduação em enfermagem, que muitas vezes não atendem a demanda de assistência profissional e de ações educativas, as quais o enfermeiro é responsável.

A formação e capacitação do corpo técnico-pedagógico e da equipe de saúde através de treinamentos e cursos de atualização, auxilia na identificação e na solução dos problemas causados pelo uso e abuso de álcool, bem como a união dos esforços de todos estes profissionais com as três esferas de governo findam um processo de prevenção eficiente de consumo de bebidas alcoólicas por crianças e

adolescentes e previnem as reais conseqüências advindas desse consumo excessivo.

Em paralelo, é extremamente importante que haja a criação e a implementação de políticas públicas através do comprometimento direto das três esferas de governo (federal, estadual e municipal) e da própria sociedade. Este comprometimento visa alcançar os objetivos propostos pela legislação, como a formação de cidadãos críticos, reflexivos e éticos que tenham consciência da sua responsabilidade para a tomada de decisão durante sua vida, assim como o preparo de crianças e jovens para as adversidades enfrentadas em meio a tantas situações perigosas e arriscadas na vida cotidiana. Com isso, a atenção deve estar voltada para a formação integral dos alunos, buscando o desenvolvimento psíquico, físico, da cognição e do comportamento.

A inclusão de conteúdos de álcool e outras drogas devem considerar a permissão social do uso de álcool como gerador de prazer e a repercussão do uso inadequado dessas substâncias na vida dos estudantes. Assim, buscar a redução de danos para o consumo de álcool e de outras drogas como uma possível alternativa, alcança principalmente as populações mais vulneráveis, como as crianças e os adolescentes.

Contudo, para a efetivação de resultados positivos através de grande mobilização, as pesquisas avaliativas apresentam-se como uma das maneiras mais fiéis para comprovar, através de resultados científicos, as alternativas viáveis de programas preventivos e modelos educativos capazes de minimizar os riscos do uso de bebidas alcoólicas por estudantes e, ainda, tornarem-se parte integrante do currículo escolar de forma transversal.

As práticas educativas efetivadas em sala de aula devem ser mediadas por estratégias de ensino e de aprendizagem que atendam as demandas cotidianas dos alunos e dos próprios professores e os conteúdos pedagógicos das disciplinas embasados nas literaturas já existentes para estes fins. Diante disso, é possível desempenhar papéis importantes no espaço escolar para alcançar a complexidade do uso de álcool e outras drogas.

A relação professor-aluno deve ser estreitada alcançando maior confiança e aproximação. A interlocução existente entre os atores presentes na escola é traduzida a partir das relações interpessoais que ultrapassam a formalidade existente nas salas de aula mais tradicionais. Essa interação positiva deve

desenvolver discussões baseadas em assuntos atuais de interesse dos alunos para formar cidadãos integrais e integrados com a realidade. Esta questão faz parte das responsabilidades da escola, que também educa, impõe disciplina e traça princípios para a vida de cada ser humano.

Importante destacar que o foco não deve estar somente voltado às necessidades dos estudantes, é preciso compreender que cada professor também é um cidadão que possui particularidades, acredita em suas crenças, defende seus valores e manifesta sua maneira de ser e de ver o mundo em atitudes pessoais e práticas profissionais, influenciando todos os momentos vivenciados por ele. Isto é, necessita-se atentar para a relação dos professores com o desenvolvimento de suas estratégias pedagógicas. A prática em sala de aula recaptula ou reproduz as crenças, as atitudes, os valores e o comportamento dos indivíduos em suas atividades cotidianas. A interação social dos docentes é normatizada pelo grupo a que pertencem bem como pela instituição de estratégias de ensino-aprendizado condizentes com o que cada um considera ser o correto em seu meio.

Deve-se ainda incentivar a discussão pública sobre bebidas alcoólicas, principalmente no ambiente escolar, envolvendo os jovens, suas famílias, o corpo técnico-pedagógico e a comunidade. Entretanto, deve-se evitar o pânico moral, a demanda por medidas repressivas e o apelo à segurança pública policial para afastar os possíveis riscos existentes no contato dos adolescentes com o “mundo das drogas”.

A essencial participação dos enfermeiros como educadores de saúde, com aparato técnico-científico e legal para desenvolver programas nos três níveis de atenção e em todas as áreas atuantes do Sistema Único de Saúde, especialmente os serviços de atenção básica visando à promoção da saúde e a prevenção de riscos para o uso de álcool e outras drogas se mostra eficaz na inclusão deste profissional em programas educativos e preventivos nos espaços escolares.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M. *Drogas nas escolas*: versão resumida. Brasília, DF: UNESCO, 2005.

_____; RUA, M.G. *Violência nas escolas*: versão resumida. Brasília, DF: UNESCO, 2001.

ABREU, A.M.M.; LIMA, J.M.B.; ALVES, T.A. O impacto do álcool na mortalidade em acidentes de trânsito: uma questão de saúde pública. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v.10, n.1, p.87-94, abr. 2006.

_____; _____. SILVA, L.M. Níveis de alcoolemia e mortalidade por acidentes de trânsito na cidade do Rio de Janeiro. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v.11, n.4, p.575-580, dez. 2007.

ACAUAN, L.V.; DONATO, M.; DOMINGOS, A.M. Alcoolismo: um novo desafio para o enfermeiro. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v.12, n.3, p.566-570, set. 2008.

ALCOÓLICOS ANÔNIMOS. *Os doze passos de Alcoólicos Anônimos*. São Paulo, c2008. Disponível em:
<<http://www.alcoolicosanonimos.org.br/modules.php?name=Conteudo&pid=14>>.
Acesso em: 16 jul. 2009.

AMÂNCIO, L. Identidade social e relações intergrupais. In: VALA, J.; MONTEIRO, M.B. (Org.). *Psicologia Social*. 6. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004. Cap. XII, p.387-410.

ARATANGY, L. R. O desafio da prevenção. In: AQUINO, J.G. (Org.). *Drogas na escola*: alternativas teóricas e práticas. São Paulo: Summus, 1998. Cap.1, p.9-17.

ARMELIN, M. G. Prevenção às drogas na escola. *Mundo Saúde (1995)*, São Paulo, v. 23, n. 1, p.48-52, jan./fev. 1999.

ASCH, S.E. *Social Psychology*. Nova York: Prentice Hall, 1952 apud WHELDALL, K. *Comportamento social: problemas fundamentais e importância social*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976. v. B1.

ÁVILA, G.E.; FERRIANI, M.G.C.; NAKANO, A.M.S. Factores protectores sobre el consumo de alcohol que promueven lãs maestras de pré-escolares. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v.13, n. especial, p.778-783, out. 2005.

AZEVEDO, G.E. Parâmetros Curriculares Nacionais: Interacionismo. São Paulo: Ática, [2009?]. Disponível em: <<http://www.aticaeducacional.com.br/htdocs/pcn/pcns.aspx?cod=45>>. Acesso em: 18 mar. 2009.

BAIERL, L.F. *Medo social: da violência visível ao invisível da violência*. São Paulo: Cortez, 2004.

BALTIERI, D.A. Complicações clínicas e psiquiátricas do uso do álcool. In: SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (Brasil) (Org.). *Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no ambiente de trabalho: conhecer para ajudar*. Brasília, DF: SENAD/SESI, 2008. Cap. 4, p.66-76.

BARBOSA, E.C.V; VIANA, L.O. Um olhar sobre a formação do enfermeiro/docente no Brasil. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v.16, n.3, p.339-344, jul./set. 2008.

BARCELOS, A. M. Metodologia de Pesquisa das crenças sobre aprendizagem de línguas: estado da arte. *Rev. bras. Lingüística Aplicada*, v.1 n.1, p.75-92, 2001.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2004.

BARTLETT, F.C. *Remembering*. Cambridge: Cambridge University Press, 1937 apud VALA, J.; MONTEIRO, M.B. (Org.). *Psicologia Social*. 6. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004.

BASSO, I.S. Significado e sentido do trabalho docente. *Cad. CEDES [online]*, Campinas, v.19, n.44, p.19-32, abr. 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32621998000100003&script=sci_arttext&tIng=in>. Acesso em: 18 mar. 2009.

BECK, L.M.; DAVID, H.M.S.L. O abuso de drogas e o mundo do trabalho: possibilidades de atuação para o enfermeiro. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v.11, n.4, p.706-711, dez. 2007.

BEM, D. J. *Convicções, atitudes e assuntos humanos*. São Paulo: EPU, 1973.

BERGER, P.L.; LUCKMANN, T. *A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento*. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

BITTENCOURT, N.A. *Avaliação formativa de aprendizagem no ensino superior: um processo construído e vivenciado*. 2001. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

BORDENAVE, J.E.D. Un problema educativo: la transferencia de tecnología apropiada al pequeño agricultor. Tradução e adaptação Maria Thereza Grandi. *Rev. Interamericana de Educación de Adultos*, México, v. 3, n. 1-2, p.75-102, 1980.

_____; PEREIRA, A.M. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

BRASIL. *Lei nº 8.069*, 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. p. 13563. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>>. Acesso em: 15 ago. 2008.

_____. *Lei nº 9.394*, 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dez. 1996a. p. 27833. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/l9394.htm>. Acesso em: 15 ago. 2008.

_____. *Lei nº 11.738*, 16 de julho de 2008. Institui o piso salarial profissional nacional para os profissionais do magistério público da educação básica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 17 jul. 2008a. Sessão 1, p.1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/_Ato2007-2010/2008/Lei/L11738.htm>. Acesso em: 22 jul. 2009.

_____. Ministério da Educação e Cultura. *Parecer CNE/CEB nº 04*, de 29 de janeiro de 1998. Estabelece as Diretrizes Curriculares para o ensino fundamental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 mar. 1998a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/1998/pceb004_98.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2008.

_____. _____. *Resolução CNE/CES N° 3*, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 nov. de 2001. Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 1.861, 4 de setembro de 2008. Programa Saúde na Escola. Estabelece recursos financeiros pela adesão ao PSE para Municípios com equipes de Saúde da Família. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 5 set. 2008b. Sessão 1, n. 172, p. 75. Disponível em: <<http://189.28.128.100/portal/arquivos/pdf/saudenaescola.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2009.

_____. Ministério da Saúde. *Resolução n° 196*, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 out. 1996b. Sessão 1, n. 201. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>>. Acesso em: 15 ago. 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição*. 1. ed. trad. ampl. Brasília, DF, 2004. (Série F: Comunicação e Educação em Saúde).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Portaria n° 687 MS/MG*, de 30 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, DF, 2006. (Série B: Textos Básicos de Saúde).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. *A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília, DF, 2003. (Série B: Textos Básicos de Saúde).

_____. Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas. *Álcool: efeitos no organismo e consequências negativas*. Brasília, DF: SENAD, 2009. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php#efeitos>>. Acesso em: 22 ago. 2009.

_____. _____. *Definição – Álcool*. Brasília, DF: SENAD, 2008c. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php#definicao>>. Acesso em: 15 ago. 2008.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais*. Brasília, DF: MEC, 1998b. v. 10.

_____. _____. *Parâmetros Curriculares Nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais*. Brasília, DF: MEC, 1998c. v. 1.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros Curriculares Nacionais: terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental: temas transversais*. Brasília, DF: MEC, 1998d.

BROPHY, J. E. Conceptualizing student motivation. *Educational Psychologist*, Inglaterra, v.18, n.3, p. 200-215, 1983 apud RUIZ, V.M. Estratégias motivacionais: estudo exploratório com universitários de um curso noturno de administração. *Psicol. esc. educ. [online]*. São Paulo, v.8, n.2, p.167-177, dez. 2004. Disponível em: <http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?pid=S1413-85572004000200005&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 16 jun. 2009.

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

CARELLI, G. Eles querem o emprego delas: os homens avançam em profissões até hoje consideradas território das mulheres. *Revista Veja*, ed. 1860, 30 jun. 2004. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/300604/p_102.html>. Acesso em: 13 mar. 2009.

CARLINI-COTRIM, B. Drogas na escola: prevenção, tolerância e pluralidade. In: AQUINO, J.G. (Org.). *Drogas na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus, 1998. Cap. 2, p. 19-30.

CARLINI, E.A.; GALDURÓZ, J.C.F. (Org.). *II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do País – 2005*. São Paulo: UNIFESP, 2006.

_____ et al. *I levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil – 2001*. São Paulo: UNIFESP, 2002.

CENTRO BRASILEIRO DE INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas: bebidas alcoólicas. Disponível em: <<http://www.cebrid.epm.br/index.php>>. Acesso em: 14 ago. 2008.

CHAUÍ, M.S. *O que é ideologia*. 39. ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.

COLL, C. *Psicologia e currículo*. São Paulo: Ática, 1998.

CONSELHO NACIONAL ANTIDROGAS (Brasil). Resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 7 de outubro de 2005. Aprova a política nacional sobre drogas. [Brasília, DF]: OBID, c2007. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/326979.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2008.

COSTA, J.F. *Sem fraude nem favor: estudos sobre o amor romântico*. Rio de Janeiro: Rocco, 1998.

COUTINHO, M.P.L.; ARAÚJO, L.F.; GONTIÈS, B. Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários. *Psicol. estud.*, Maringá, v.9, n.3, p.469-477, set./dez. 2004.

CRUZ, M.S.; FERREIRA, S.M.B. (Org.) *Álcool e drogas: usos, dependência e tratamentos*. Rio de Janeiro: IPUB/CUCA, 2001.

DA LUZ, P.T; COIMBRA, S.R. Alcohol and atherosclerosis. *An. acad. bras. ciênc.*, Rio de Janeiro, vol. 73, n.1, p. 51-55, mar. 2001.

DAVID, H.M.S.L.; CAUFIELD, C. Mudando o foco: um estudo exploratório sobre o uso de drogas e violência no trabalho entre mulheres das classes populares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v.13, n. especial 2, p.1148-1154, dez. 2005.

DEWEY, J. *How we think*. Boston: Heath, 1933.

DIAS, J.C.; PINTO, I.M. Substâncias psicoativas: classificações, mecanismos de ação e efeitos sobre o organismo. In: SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. (Org.). *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006. Cap. 5, p.39-52.

DINIZ, S.A.; RUFFINO, M.C. Influência das crenças do enfermeiro na comunicação com o alcoolista. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v. 4, n. especial, p.17-23, abr. 1996.

DONATO, M. *Reinserção do trabalhador alcoolista no mercado de trabalho: a percepção do enfermeiro do trabalho*. 2002. 156f. Tese (Doutorado em Enfermagem)

– Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

DUTRA, V.M. Causas da violência no Brasil. In: _____. *Renasce Brasil: reformas culturais, sociais e econômicas inspiradas na ética bíblica*. Vitória, ES: Renasce Brasil, 2005. Cap. 9.

EDWARDS, G. *O tratamento do alcoolismo*. São Paulo: Martins Fontes, 1995.

_____; MARSHALL, E.J.; COOK, C.C.H. *O Tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais da Saúde*. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

ESCOHOTADO, A. *O livro das drogas*. São Paulo: Dynamis Editorial, 1997.

FERIS, E.S. *A mediação pedagógica na prevenção ao uso de drogas psicotrópicas*. 2000. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, 2000.

FERREIRA, A.B.H. *Dicionário Aurélio Eletrônico: século XXI: Versão 3.0*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999. Estudante.

FONSECA, M.S. *Estratégias pedagógicas: como promover a participação ativa do aluno*. Rio de Janeiro: Centro Universitário de Barra Mansa, 2009. Notas de aula.

_____. *Prevenção ao abuso de drogas na prática pedagógica dos professores do ensino fundamental*. São Paulo: Blucher Acadêmico, 2008.

FREIRE, M. Entrevista. In: DECCACHE, R. Os perigos de um ensinar alienado. Folha Dirigida, Rio de Janeiro, 21 fev. 2006.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 30. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GALDURÓZ, J.C.F. *Uso de solventes entre estudantes da rede pública de ensino de dez capitais brasileiras*. 1996. Tese (Doutorado em Psicobiologia) – Departamento de Psicobiologia, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 1996.

_____; CAETANO, R. Epidemiologia do uso de álcool no Brasil. *Rev. bras. psiquiatr.*, São Paulo, vol.26, supl. 1, p.3-6, maio 2004.

GALDURÓZ, J.C.F. et al. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v. 13, n. especial, p. 896-902, out. 2005.

_____ et al. *V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2004*. São Paulo: CEBRID, 2004.

GARCIA-MARQUES, L. O inferno são os outros: o estudo da influência social. In: VALA, J.; MONTEIRO, M.B. (Org.). *Psicologia Social*. 6. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004. Cap. IX, p. 227-292.

GARCIA, C.M. *Formação de professores: para uma mudança educativa*. Portugal: Porto Editora, 1999.

GIL, A.C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIORDAN, A.; VECCHI, G. *As origens do saber*. das concepções dos aprendentes aos conceitos científicos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

GOLDSHMIDT, D.Y.; NIEL, M. Adolescentes e uso de drogas. In: MOREIRA, F.G.; NIEL, M.; SILVEIRA, D.X. *Drogas, família e adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2009. Cap. 4, p.39-44. (Série Dilemas Modernos, 1).

GOMES, C.B. A banalização da vida, suas conseqüências e seus condicionantes. *Rev. ciênc. med. biol.*, Salvador, v.3, n.1, p.89-107, jan./jun. 2004.

GONÇALVES, G.G.R.; DELGADO, S.C; GARCIA, C.A. A toxicomania e a busca da felicidade na sociedade de consumo. In: BAPTISTA, M.; CRUZ, M.S.; MATIAS, R (Org.). *Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento, tabu*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. p. 119-123.

GORGULHO, M. A Influência da mídia na realidade brasileira do fenômeno das substâncias psicoativas. In: SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. (Org.). *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006. Cap. 39, p. 451-456.

GUARNIERI, M.R. *O início na carreira docente: pistas para o estudo do trabalho do professor*. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-

GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 20., 1997, Caxambu. *Anais...* Caxambu: ANPEd, 1997.

GUIMARÃES, S.E.R. Motivação intrínseca, extrínseca e o uso de recompensas em sala de aula. In: BORUCHOVICH E.; BZUNECK, J.A. (Org.). *A motivação do aluno: contribuições à psicologia contemporânea*. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 37-57.

HÜHNE, L.M.; BRAGA, M. *Drogas: educação, prevenção e práticas criativas*. Rio de Janeiro: UAPÊ, 2004.

IBGE. *Censo Demográfico, 2000: Educação – Resultados da amostra*. Rio de Janeiro, 2000.

_____. Departamento de Emprego e Rendimento. *Mapa do mercado de trabalho no Brasil: 1992-1997*. Rio de Janeiro, 2001.

_____. *Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Rio de Janeiro, 2008. (Informação Demográfica e Socioeconômica, n. 23).

_____. *Pesquisa Mensal de Emprego: fevereiro 2009: Município do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_nova/defnotas2009.shtm>. Acesso em: 22 ago. 2009.

INSTITUTO DE MEDICINA SOCIAL E DE CRIMINOLOGIA DE SÃO PAULO. Álcool: aspectos históricos e culturais. In: SÃO PAULO (Estado). *Portal do Governo do Estado de São Paulo*. São Paulo, c2006. Disponível em: <www.imesc.sp.gov.br>. Acesso em: 14 ago. 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (Brasil). *Censo Escolar da Educação Básica de 2007*. Brasília, DF: MEC/SEF, 2009. Disponível em: <<http://www.inep.gov.br/basica/censo/Escolar/Sinopse/sinopse.asp>>. Acesso em: 11 mar. 2009

JESUÍNO, J.C. Estruturas e processos de grupo. In: VALA, J.; MONTEIRO, M.B. (Org.). *Psicologia Social*. 6. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004. Cap. X, p.293-332.

JINEZ, M.L.J. *Intervenção preventiva do uso de drogas entre estudantes de ensino médio em uma amostra mexicana*. 2007. 126f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

JODELET, D. (Org). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.

JONES, E.E.; GERARD, H.B. *Foundation of social psychology*. New York: John Wiley, 1967 apud REICH, B.; ADCOCK, C. *Valores, atitudes e mudança de comportamento*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

KARDEC, A. *A Obsessão*. 3. ed. São Paulo: O Clarim, 1978.

KATZ, D. The functional approach to the study of attitudes. *Public Opin. Q.*, Inglaterra, v.24, n.2, p. 163-204,1960. Disponível em: <<http://poq.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/24/2/163>>. Acesso em: 15 jul. 2009.

_____; STOTLAND, E. A preliminary statement to a teory of attitude structure and change. New York: McGraw-Hill, 1959 apud ROKEACH, M. *Crenças, Atitudes e Valores: uma teoria de organização e mudança*. Rio de Janeiro: Interciência, 1981.

KERR-CORRÊA, F. et al. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da UNESP. *Rev. bras. psiquiatr.*, São Paulo, v.21, n.2, p.95-100, abr./jun. 1999.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. *Fundamentos da metodologia científica*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LARANJEIRA, R. et al. *I levantamento nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira*. Brasília, DF: SENAD, 2007.

LEOPARDI, M.T. et al. *Metodologia da pesquisa na saúde*. Santa Maria: Pallotti, 2001.

LEVY, H. A violência contra a mulher é também uma questão de saúde pública. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE ON LINE, 8, 1998. [*Anais...*]. Belo Horizonte: Movimento Popular da Mulher, 1998. (Temas de saúde). Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cns/temas/tribuna/violencia_contra_mulher.htm>. Acesso em: 15 jul. 2009.

LIBÂNEO, J.C. *Organização e gestão da escola: teoria e prática*. Goiânia: Alternativa, 2004.

LIMA, J.M.B. *Alcoologia: o alcoolismo na perspectiva da saúde pública*. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.

LIMA, L.P. Atitudes: estrutura e mudança. In: VALA, J.; MONTEIRO, M.B. (Org.). *Psicologia Social*. 6. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004. Cap.VIII, p. 188-225.

LOPES, G.T. (Coord.). *Conhecimentos, atitudes e crenças dos enfermeiros sobre o fenômeno das drogas adquiridos na graduação: estudo desenvolvido no estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: [s.n.], 2009. Relatório de Pesquisa.

_____ et al. O enfermeiro no ensino fundamental: desafios na prevenção ao consumo de álcool. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v.11, n.4, p.712-716, dez. 2007.

LORENCINI JÚNIOR, A. Enfoque contextual das drogas: aspectos biológicos, culturais e educacionais. In: AQUINO, J.G. (Org.) *Drogas na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus, 1998. Cap. 3. p. 31-43.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1998.

MADEIRA, F. Alguns comentários sobre a pesquisa de crenças no contexto de aprendizagem de língua estrangeira. *Estudos Lingüísticos*, v. XXXIV, p.351-355, 2005.

MARTINS, E.R.C.; CORRÊA, A.K. Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v.12, n. especial, p.398-405, mar./abr. 2004.

MAZUCA, K.P.P.; SARDINHA, L.S. Dependência do álcool: a importância da família no tratamento e na prevenção da recaída. *Boletim de Iniciação Científica de Psicologia*, São Paulo, v. 1, n. 1, p.23-31, jan./dez. 2000.

MELONI, JN.; LARANJEIRA, R. Custo Social e de Saúde do Consumo do Alcool. *Rev. bras. psiquiatr.*, São Paulo, n.26, supl. I, p.7-10, 2004.

MICHAELIS: moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos, 2008. Aluno. Disponível em:

<<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/index.php?lingua=portugues-portugues&palavra=aluno>>. Acesso em: 16 jun. 2008.

MINAYO, M.C.S. *O desafio em conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

_____. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2003a.

_____. Sobre a Toxicomania da Sociedade. In: BAPTISTA, M.; CRUZ, M.S.; MATIAS, R. *Drogas e pós-modernidade: faces de um tema proscrito*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003b. v. 2.

MIZUCAMI, M.G.N.; REALI, A.M.M.R. (Org.) *Formação de professores, práticas pedagógicas e escola*. São Carlos, SP: EdUFSCar, 2002.

MORÁN SÁNCHEZ, F.; FERRIANI, M.G.C. Percepción de padres y profesores de los factores de riesgo para el uso de drogas lícitas e ilícitas em los escolares. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v.12, n. especial, p.352-358, mar./abr. 2004.

MOREIRA, F.G.; ANDREOLI, S.B. Como promover saúde e prevenir o uso indevido de drogas no ambiente escolar. In: _____; NIEL, M.; SILVEIRA, D.X. *Drogas, família e adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2009. Cap. 6, p.53-66. (Série Dilemas Modernos, 1).

_____; _____. Modelos de prevenção do uso indevido de drogas em ambiente escolar. In: SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. (Org.). *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006. Cap. 26, p.319-324.

_____; NIEL, M.; SILVEIRA, D.X. *Drogas, família e adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2009. (Série Dilemas Modernos, 1).

_____; SILVEIRA, D.X. O que é prevenção ao uso indevido de drogas. In: MOREIRA, F.G.; NIEL, M.; SILVEIRA, D.X. *Drogas, família e adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2009. Cap. 3, p. 25-30. (Série Dilemas Modernos, 1).

MOUTINHO, E.C.V.S. *O enfermeiro na prevenção do uso/abuso de drogas: uma perspectiva para o Programa Saúde da Família*. 2006. 194f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

MURTA, S.G.; TRÓCCOLI, B.T. Parando de beber: estágios de mudança vividos por ex-alcoolistas. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas, v.22, n.2, p.157-166, abr./jun. 2005.

NICOLAU, I. O conceito de estratégia. Instituto para o Desenvolvimento da Gestão Empresarial. Lisboa: INDEG / ISCTE, 2001. Disponível em: <[http://pcc5301.pcc.usp.br/PCC%205301%202005/Bibliografia%202005/Conceito%20Estrat%C3%A9gia%20\(Nicolau\).pdf](http://pcc5301.pcc.usp.br/PCC%205301%202005/Bibliografia%202005/Conceito%20Estrat%C3%A9gia%20(Nicolau).pdf)>. Acesso em: 5 abr. 2009.

NIEL, M. As drogas não são todas iguais: classificação e efeitos das drogas. In: MOREIRA, F.G.; NIEL, M.; SILVEIRA, D.X. *Drogas, família e adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2009. Cap. 1, p.13-18. (Série Dilemas Modernos, 1).

_____; JULIÃO, A. Conceitos gerais, avaliação diagnóstica e complicações clínicas. In: SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. (Org.). *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006. Cap. 10, p. 135-141.

_____; MOREIRA, F.G.; SILVEIRA, D.X. Reflexões sobre o uso indevido de drogas. In: _____. *Drogas, família e adolescência*. São Paulo: Atheneu, 2009. Cap. 2, p.19-24. (Série Dilemas Modernos, 1).

NOGUEIRA FILHO, D.M. *Toxicomania e família: considerações históricas*. [S.l.]: Educação on-line, 2001. Disponível em: <http://www.educacaoonline.pro.br/index.php?option=com_content&view=article&id=143:toxicomania-e-familia-consideracoes-historicas&catid=9:psicanalise&Itemid=20>. Acesso em: 14 ago. 2009.

NOTO, A.R.; MOREIRA, F.G. Prevenção ao uso indevido de drogas: conceitos básicos e sua aplicação na realidade brasileira. In: SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. (Org.). *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006. Cap. 25, p.313-318.

NUNES, C.M.F. Saberes docentes e formação de professores: um breve panorama da pesquisa brasileira. *Educ. soc.*, Campinas, v.22, n.74, p.27-42, abr. 2001.

OLIVEIRA, D.C. Análise de conteúdo temática-categorial: uma proposta de sistematização. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.569-576, out./dez. 2008.

OLIVEIRA, M.P.M.T.; SILVEIRA, D.X. Reflexões sobre a prevenção do uso indevido de drogas. In: SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. (Org.). *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006. Cap. 24, p. 307-312.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Comissão interamericana para o Controle do Abuso de Drogas. A contribuição da profissão de enfermagem na implantação do Plano Nacional Antidrogas no Brasil: uma proposta em construção. Washington, 2002 apud SPRICIGO, J.S.; ALENCASTRE, M.B. O enfermeiro de unidade básica de saúde e o usuário de drogas – um estudo em Biguaçu-SC. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v.12, n. especial, p.427-432, mar./abr. 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Classificação dos transtornos mentais e de comportamento. In: _____. *Classificação Internacional de Doenças – CID10*. Porto Alegre: Artmed, 1993. Cap. V.

PEREIRA, O.G. A emergência do paradigma americano. In: VALA, J.; MONTEIRO, M.B. (Org.). *Psicologia Social*. 6. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004. Cap II, p.31-48.

PILLON, S.C.; LUIS, M.A.V. Modelos explicativos para o uso de álcool e drogas e a prática da enfermagem. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v.12, n.4, p.676-682, jul./ago. 2004.

POPKEWITZ, T.S. Profissionalização e formação de professores: algumas notas sobre a sua história, ideologia e potencial. In: NÓVOA, A. (Org.). *Os professores e a sua formação*. Lisboa: D. Quixote, 1997.

PROGRAMA EDUCACIONAL DE RESISTÊNCIA ÀS DROGAS (Rio Grande do Norte). *Histórico do PROERD*. Natal: SDS, 2003. Disponível em: <<http://www.proerd.rn.gov.br/historico.htm>>. Acesso em: 13 ago. 2009.

REICH, B.; ADCOCK, C. *Valores, atitudes e mudança de comportamento*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

RIO DE JANEIRO (Estado). Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. *Lei ordinária n° 2803*, 07 de outubro de 1997. Rio de Janeiro, 1997.

RIO DE JANEIRO (Estado). Polícia Militar. *PROERD*. Rio de Janeiro [2009a]. Disponível em: <<http://www.policiamilitar.rj.gov.br/proerd.asp>>. Acesso em: 13 ago. 2009.

RIO DE JANEIRO (RJ). Secretaria Municipal de Educação. Números nas escolas. Período vigente de janeiro a setembro de 2008. Rio de Janeiro, [2009b]. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/sme/>>. Acesso em: 13 mar. 2009.

_____. _____. *Unidades escolares*. Rio de Janeiro, [2009c]. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/sme/busca.htm>>. Acesso em: 11 mar. 2009.

ROAZZI, A.; FEDERICCI, F.C.B.; CARVALHO, M.R. A questão do consenso nas representações sociais: um estudo do medo entre adultos. *Psicol. teor. pesqui.*, Brasília, DF, v.18, n.2, p.179-192, maio/ago. 2002.

RODRIGUES, A.; ASSMAR, E.M.L.; JABLONSKI, B. *Psicologia Social*. 18. ed. reform. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

ROKEACH, M. *Crenças, atitudes e valores: uma teoria de organização e mudança*. Rio de Janeiro: Interciência, 1981.

ROUCO, J.J.M. Aspectos Sociais e Culturais. In: RIBEIRO, M. *O Prazer e o Pensar*. São Paulo: Ed. Gente e Centro de Orientação e Educação sexual, 1999. v. 1: Orientação sexual para educadores e profissionais de saúde.

RUIZ, V.M. Estratégias motivacionais: estudo exploratório com universitários de um curso noturno de administração. *Psicol. esc. educ. [online]*. São Paulo, v.8, n.2, p.167-177, dez. 2004. Disponível em: <http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?pid=S1413-85572004000200005&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 16 jun. 2009.

SALLES, L.M.F. As drogas e o aluno adolescente. In: AQUINO, J.G. (Org.). *Drogas na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus, 1998. Cap. 9, p. 123-142.

SANTOS, L.H.P. *Estratégias e avaliação no processo ensino-aprendizagem e a postura do professor na educação profissional em enfermagem*. 2005. 148f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

SANTOS, R. *Metodologia científica: a construção do conhecimento*. Rio de Janeiro: DP&L, 1999.

SANTOS, R.N.S. *Prevenção de drogas na escola: uma abordagem psicodramática*. Campinas: Papyrus, 1997.

SCHEIBEL, M.F.; MAIA, C.M. *Didática: organização do trabalho pedagógico*. Curitiba: IESDE Brasil S.A., 2008.

SCHENKER, M.; MINAYO, M.C.S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.10, n.3, p.707-717, jul./set. 2005.

SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS (Brasil). *Decreto n° 6.117*, de 22 de maio de 2007. Política Nacional sobre o Álcool. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 23 maio 2007. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Legislacao/326982.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2008.

_____. *Relatório do I Fórum Nacional Antidrogas*. 1998. Brasília, DF, 1999.

_____. *SUPERA – Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento*. Brasília, DF, 2006. Módulo 3: Detecção do Uso abusivo e diagnóstico da dependência de substâncias Psicoativas.

SEIBEL, S.D.; TOSCANO JÚNIOR, A. (Ed.) *Dependência de drogas*. São Paulo: Atheneu, 2001.

SIGAMPA, J.B.; FERRIANI, M.G.C.; NAKANO, A.M.S. Factores protectores frente al consumo de alcohol: concepción de maestros de nivel inicial. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v.13, n. especial, p.771-777, out. 2005.

SILVA, F.A.; SILVA, E.S.; MEDINA, J. *Uso indevido de drogas psicoativas: teorias e métodos para multiplicador prevencionista*. Rio Grande do Sul: CENPRE, 2005.

SILVA, M.H.G.F. *Saber docente: Contingências culturais, experienciais, psicossociais e formação*. In: REUNIÃO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-

GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 20., 1997, Caxambu. *Anais...* Caxambu: ANPEd, 1997.

SILVA, S.E.D. et al. A educação em saúde como uma estratégia para enfermagem na prevenção do alcoolismo. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v.11, n.4, p.699-705, dez. 2007.

SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. (Org). *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Atheneu, 2006.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Adolescência. Uso e abuso de álcool na adolescência. *Adolescência e saúde*, Rio de Janeiro, v.4, n.3, p. 6-17, jun. 2007.

SPRICIGO, J.S.; ALENCASTRE, M.B. O enfermeiro de unidade básica de saúde e o usuário de drogas – um estudo em Biguaçu-SC. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v.12, n. especial, p.427-432, mar./abr. 2004.

STACCIARINI, J.M.R; ESPERIDIÃO, E. Repensando estratégias de ensino no processo de aprendizagem. *Rev. latinoam. enferm.*, Ribeirão Preto, v.7, n.5, p.59-66, dez. 1999.

TOZZI, D.; BOUER, J. Prevenção também se ensina? In: AQUINO, J.G. (Org.). *Drogas na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus, 1998. Cap. 8, p. 105-121.

TRAMONTIN, R. *Projeto Político Pedagógico*. Brasília, DF: [s.n.], 2006.

TRIANDIS, H.C. Attitudes and attitudes change. New York: Willey, 1971 apud RODRIGUES, A.; ASSMAR, E.M.L.; JABLONSKI, B. *Psicologia Social*. 18. ed. reform. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

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

TURATO, E.R. *Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

VAISSMAN, M. *Alcoolismo como problemas de saúde no trabalho: avaliação de um programa de alcoolismo para funcionários de uma universidade*. 1998. 167f. Tese (Doutorado em Medicina) – Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1998.

VALA, J.; MONTEIRO, M.B. (Org.) *Psicologia Social*. 6. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2004.

VARGAS, D.; LABATE, R.C. Atitudes de enfermeiros de hospital geral frente ao uso do álcool e alcoolismo. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, DF, v.59, n.1, p.47-51, jan./fev. 2006.

VASCONCELLOS, C.S. *Construção do conhecimento em sala de aula*. 17. ed. São Paulo: Libertad, 2005.

_____. *Planejamento: plano de ensino-aprendizagem e projeto educativo*. São Paulo: Libertad, 1995.

WHELDALL, K. *Comportamento social: problemas fundamentais e importância social*. Rio de Janeiro, Zahar, 1976. v. B1.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Reducing risks, promoting healthy life*. Genebra, 2002.

_____. *Global status report on alcohol*. Genebra, 2004.

ZANOTI-JERONYMO, D.V.; FIGLIE, N.B.; LARANJEIRA, R. Efeitos do abuso do álcool relacionados à violência doméstica nos filhos: um levantamento bibliográfico. *Rev. bras. psiquiatr.*, São Paulo, v.30, n. 2, p.174-175, jun. 2008.

APÊNDICE A – Formulário para Coleta de Dados de Identificação dos Sujeitos**FORMULÁRIO**

1. Sexo:

Masculino Feminino

2. Estado civil:

solteiro(a) casado(a) viúvo(a) divorciado(a) outros

3. Faixa etária:

menos de 25 26 a 30 anos 31 a 35 anos 36 a 40 anos

41 a 45 anos 46 a 50 anos acima de 51 anos

4. Bairro que reside: _____

5. Nível de escolaridade:

Graduação Especialização Mestrado Doutorado Pós-Doutorado

6. Há quanto tempo atua na docência (em anos)? _____

7. Há quanto tempo trabalha nesta instituição de ensino (em anos)? _____

8. Qual disciplina leciona nesta instituição?

português matemática história geografia educação física

ciências inglês espanhol francês sala de leitura sala de recursos (
pólo de atendimento extra-escolar

9. Quais os turnos em que leciona nesta instituição?

manhã tarde noite

10. Trabalha em outra instituição de ensino? sim não

Em caso positivo:

11. A outra instituição é: privada pública

12. Você ingere bebida alcoólica? sim não

Em caso positivo:

13. Com que frequência você toma bebidas alcoólicas? (ao mês) _____

14. Quantas doses você costuma ingerir quando bebe? (copos) _____

15. Você se considera: usuário abusador dependente

APÊNDICE B – Instrumento para Coleta de Dados na Entrevista Semi-estruturada

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

- 1) Qual a sua concepção sobre o álcool?
- 2) Que experiências cotidianas / familiares vivenciou ou vivencia na sua vida?
- 3) Que sentimentos uma pessoa alcoolizada desperta em você?
- 4) Qual sua percepção sobre o comportamento de alunos usuários de álcool?
- 5) O que você faz diante de um aluno que apresenta comportamento compatível com abuso de álcool dentro de sala de aula, ou que traga as experiências deles sobre o assunto?
- 6) Diante dos alunos frente a essa situação, como você discute o assunto em sala de aula com os outros alunos?
- 7) Discutindo sobre álcool em sala de aula, como os alunos interagem nessa discussão?
- 8) Você conhece os Parâmetros Curriculares Nacionais do MEC em relação aos temas transversais de saúde?
- 9) O que você entende por estratégias pedagógicas?
- 10) Quais estratégias pedagógicas você utiliza no desenvolvimento dos conteúdos junto aos alunos?
- 11) Você contempla o conteúdo de álcool no programa de sua disciplina?
- 12) Em caso positivo, indique qual é a estratégia pedagógica desenvolvida na apresentação do conteúdo sobre álcool em sala de aula.

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido¹

Projeto de Pesquisa: *“As repercussões na interlocução docente/discente sobre o álcool na escola fundamental”*.

Autora: *Ingryd Cunha Ventura Felipe*.

Trata-se de uma pesquisa de Dissertação de Mestrado, da autoria de Ingryd Cunha Ventura Felipe, realizado na Faculdade de Enfermagem da UERJ, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Gertrudes Teixeira Lopes. Solicito que leia atentamente todas as informações para assinar ao final deste documento.

Informo meu interesse e disponibilidade para participação como sujeito desta pesquisa. Declaro ter ciência de que o objeto a ser estudado consiste em: *“as repercussões das atitudes e crenças dos professores do ensino fundamental sobre o álcool nas estratégias pedagógicas junto aos alunos”*, e que seus objetivos são:

- 1) Identificar as estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos professores na abordagem sobre o álcool junto aos adolescentes;*
- 2) Analisar as atitudes e crenças dos professores do ensino fundamental em relação ao álcool;*
- 3) Discutir as repercussões das atitudes e crenças dos professores sobre álcool na interlocução com os alunos.*

Tenho conhecimento de que será necessário participar de uma entrevista para o preenchimento de um formulário e fornecimento de informações relevantes para o estudo. Concordo em ser entrevistado em horário e local predeterminados, de acordo com minha disponibilidade e que as entrevistas sejam gravadas e transcritas pela pesquisadora, que garante total anonimato através da utilização de pseudônimos na identificação dos depoimentos.

Entendo ter sido um dos eleitos para participar deste trabalho por fazer parte do corpo docente ativo da instituição de ensino pesquisada, Escola Municipal Orsina da Fonseca no Rio de Janeiro / RJ.

¹ Conforme deliberado na Reunião Ordinária da Comissão de Pós-graduação de Enfermagem realizada em 05/05/2009, a orientação da presente dissertação foi transferida para o Prof. Dr. Antonio Marcos Tosoli Gomes.

Esta entrevista tem garantia de ser livre, podendo recusar-me a responder alguma pergunta ou desistir da participação, sem que haja qualquer implicação legal ou prejuízo de meu exercício profissional.

Afirmo estar ciente de que os resultados da pesquisa serão divulgados em meio científico, e que poderei acessá-los ao final do estudo, através da pesquisadora ou da FENF/UERJ e que não receberei qualquer benefício material como resultado de minha participação.

Local e Data: _____, ____/____/_____.

Assinatura do Declarante: _____

RG do Declarante: _____

Para maiores e posteriores esclarecimentos, contatos:

Ingryd Cunha Ventura Felipe – E-mail: ingrydventura@yahoo.com.br

Tels: (21)3471-7775 / 9266-6981

Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FE/UERJ)

Tel: (21)2587-6335 ramal 217.

Assinatura da Pesquisadora: _____

Ingryd Cunha Ventura Felipe

CPF: 102266027-61

Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3020, bloco E, 3º andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br – Telefone: (21) 2569-3490.

APÊNDICE D – Quadro de quantificação de URs por tema

Quantificação de URs por Tema					
Cód.	Temas	N° de Ent r.	N° UR	% UR	Candidatos a Categorias
A	Definição de Estratégias Pedagógicas pelos Professores	22	22	5,76	
B	Estratégias Pedagógicas desenvolvidas pelos Professores nas disciplinas	24	33	8,64	
C	Abordagem de Álcool pelos Professores em Sala de Aula	22	47	12,31	Abordagem de Álcool pelos Professores em Sala de Aula
D	Experiências Familiares vivenciadas pelos Professores com uso de Álcool	15	18	4,71	
E	Concepção dos Professores sobre Álcool	26	68	17,81	Concepção dos Professores sobre Álcool
F	Sentimentos frente à Pessoa Alcoolizada	25	29	7,59	
G	Percepção dos Professores a cerca do Comportamento de Alunos que façam Uso de Álcool	19	38	9,95	
H	Experiências Profissionais vivenciadas pelos Professores com uso de Álcool	17	21	5,49	
I	Estratégias Desenvolvidas pelos Professores para abordar conteúdos de Álcool	22	43	11,25	Estratégias Desenvolvidas pelos Professores para abordar conteúdos de Álcool
J	Interação dos Alunos nas Discussões sobre Álcool na Visão dos Professores	23	40	10,48	Interação dos Alunos nas Discussões sobre Álcool na Visão dos Professores
K	Conhecimento dos Professores a cerca dos Temas Transversais de saúde previstos pelo MEC	15	15	3,92	
L	Experiências Pessoais vivenciadas pelos Professores com uso de Álcool	6	8	2,09	
-	-	-	382	100,0	-

Fonte: Adaptação de Oliveira (2008).

APÊNDICE E – Quadro de construção das categorias na análise de conteúdo

Construção de Categorias na Análise de Conteúdo						
TEMAS	Nº UR	% UR	CATEGORIAS	Nº UR por Cat.	% UR por Cat.	Cód. Tema / Cat.
Definição de Estratégias Pedagógicas pelos Professores	22	5,76	A incorporação dos Parâmetros Curriculares e as Estratégias Pedagógicas utilizadas pelos Docentes.	70	18,32	A, B, K
Estratégias Pedagógicas desenvolvidas pelos Professores nas disciplinas	33	8,64				
Conhecimento dos Professores sobre os Temas Transversais de saúde previstos pelo MEC	15	3,92				
Experiências Familiares vivenciadas pelos Professores com uso de Álcool	18	4,71	Sentimentos e vivências dos professores sobre álcool	76	19,88	D, H, L, F
Experiências Profissionais vivenciadas pelos Professores com uso de Álcool	21	5,49				
Experiências Pessoais vivenciadas pelos Professores com uso de Álcool	8	2,09				
Sentimentos frente à Pessoa Alcoolizada	29	7,59				
Estratégias Desenvolvidas pelos Professores para abordar conteúdos de Álcool	43	11,25	Estratégias e abordagens de conteúdos sobre álcool pelos professores	90	23,56	C, I
Abordagem de Álcool pelos Professores em Sala de Aula	47	12,31				
Concepção dos Professores sobre Álcool	68	17,81	Concepção dos professores sobre álcool	68	17,81	E
Percepção dos Professores acerca do Comportamento de Alunos que façam Uso de Álcool	38	9,95	Comportamento e interação dos alunos sobre álcool na visão dos professores	78	20,43	G, J
Interação dos Alunos nas Discussões sobre Álcool na Visão dos Professores	40	10,48				
-	382	100	-	382	100,0	-

Fonte: Adaptação de Oliveira (2008).

ANEXO A – Autorização para realização da pesquisa pela Secretaria Municipal de Educação do Rio de Janeiro



**PREFEITURA
DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO GERAL DE EDUCAÇÃO
Rua Afonso Cavalcanti, nº 455 – sala 412 – Bl.1 – CASS
Cidade Nova – Rio de Janeiro – RJ – CEP: 20211-110
Telefone: (21) 2503-2300 – Correio Eletrônico: smedged@rio.rj.gov.br**

AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

Sr(a) Coordenador(a) da E/ 2ª CRE

Autorizo Ingrid Cunha Ventura Felipe

da UERJ

A realizar pesquisa sobre As Rpercussões na Interlocução docente/discente sobre o álcool na escola fundamental


na(s) Escola(s) _____

no período de até dezembro de 2008

sob a responsabilidade do Professor Coordenador/Orientador: Gertrudes Teixeira Lopes

O Pesquisador se compromete a respeitar a rotina da Escola e a divulgar os resultados da pesquisa ao E/DGED

Rio de Janeiro, 28 de novembro de 2008


ANTONIO AUGUSTO ALVES MATEUS FILHO
Assistente 1E/DGED
Matrícula: 11/019298-9

ANEXO B – Autorização para entrada no Campo de Pesquisa da Escola Municipal Orsina da Fonseca (Rio de Janeiro)

Termo de Solicitação de Autorização para Entrada no Campo de Pesquisa

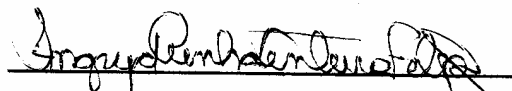
**À diretora da escola municipal orsina da Fonseca,
Rose Emília Antunes.**

Venho por meio deste, solicitar autorização a V. S^a para que possamos desenvolver a pesquisa intitulada **“As repercussões na interlocução docente/discente sobre o álcool na escola fundamental”**, a ser desenvolvido pela Mestranda Ingrid Cunha Ventura Felipe, sob a orientação da Prof^a Dr^a Gertrudes Teixeira Lopes do Programa de Pós-graduação (Mestrado) da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Para tanto, solicitamos a colaboração desta instituição no sentido de autorizar a realização de entrevistas propostas junto aos professores, regularmente ativos nesta escola.

Vale ressaltar que se trata de uma pesquisa totalmente autônoma. Os resultados serão analisados pela própria pesquisadora e contará com o apoio do Grupo de Estudos e Pesquisas em Álcool e outras Drogas (GEPAD) da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Atenciosamente, aguardamos vosso parecer.



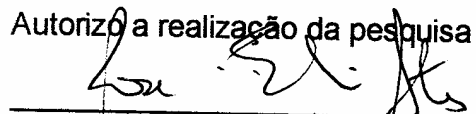
Mestranda Ingrid Cunha Ventura Felipe.

ingrydventura@yahoo.com.br

Tel: (21)2576-4239 / 92666981.

Rio de Janeiro 01 / 12 / 2008.

Autorizo a realização da pesquisa descrita acima nesta instituição.



Rose Emília Antunes.
Diretora da Escola Municipal Orsina da Fonseca – matrícula.

Rose Emília Antunes.
Diretor
Matr. 11/12347-1
E.M. 02.08.012 Orsina da Fonseca

ANEXO C – Aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (COEP/UERJ)



Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Sr2 Comissão de Ética em Pesquisa – COEP

Rua São Francisco Xavier, 524, bloco E, 3º andar, sala 3018 - Maracanã.
CEP 20550-900 – Rio de Janeiro, RJ.
E - mail: etica@uerj.br - Telefone: (21) 2569-3490

PARECER COEP 001/2009

A Comissão de Ética em Pesquisa – COEP, em sua 9ª Reunião Ordinária em 16 de outubro de 2008, analisou o protocolo de pesquisa nº. **024.3.2008**, segundo as normas éticas vigentes no país para pesquisa envolvendo sujeitos humanos e emite seu parecer.

Projeto de pesquisa: “As repercussões na interlocução docente/discente sobre o álcool na escola fundamental”

Pesquisador Responsável: Gertrudes Teixeira Lopes

Mestranda: Ingrid Cunha Ventura Felipe

Instituição Responsável: Instituto de Enfermagem da UERJ

Área do Conhecimento: 4.00 Ciências da Saúde – 4.04 Enfermagem

Palavras-chave: ensino fundamental, enfermagem, drogas, estratégias pedagógicas

Sumário: Este estudo tem como objeto as repercussões das atitudes e crenças dos professores do ensino fundamental junto aos alunos. A abordagem de temáticas como o fenômeno das drogas nas escolas auxilia no processo interativo entre professores, alunos, diretores, familiares e comunidade. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa e terá como cenário uma escola municipal do Rio de Janeiro. Os sujeitos da pesquisa serão 55 professores que deverão contemplar os critérios de inclusão na pesquisa. Serão aplicados formulários de identificação dos sujeitos, a fim de obter informações sobre questões sócio-econômicas e profissionais, e ainda um roteiro de entrevista semi-estruturada. Os dados serão analisados estatisticamente, por meio de quadros, tabelas, gráficos e com o depoimento das entrevistas, será feita uma análise de conteúdo.

Objetivo: Identificar as estratégias pedagógicas desenvolvidas pelos professores de ensino fundamental na abordagem sobre o álcool junto aos adolescentes; Analisar as atitudes e crenças destes professores sobre o álcool e discutir as repercussões destas na interlocução com os alunos.

Considerações Finais: A COEP considerou o projeto bem fundamentado e com metodologia adequada aos objetivos propostos, estando bem estruturado, apresentando coerência interna desde a introdução, apoiado em bibliografia adequada à proposta do estudo, TCLE de fácil compreensão.

Após o atendimento à solicitação do Parecer COEP nº048/2008, a Comissão deliberou pela **aprovação** do projeto.

Faz-se necessário apresentar Relatório Anual - previsto para janeiro de 2010, para cumprir o disposto no item VII. 13.d da RES. 196/96/CNS. Além disso, a COEP deverá ser informada de fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo, devendo o pesquisador apresentar justificativa, caso o projeto venha a ser interrompido e/ou os resultados não sejam publicados.

Situação: Projeto Aprovado

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2009.

Prof. Dr. Olinto Pegoraro

Coordenador da Comissão de Ética em Pesquisa - UERJ

Olinto Pegoraro

Coordenador
Comissão de Ética em Pesquisa - UERJ

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)