



Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais
Mestrado em Educação Tecnológica

Lidia Alves Moreira

**DROGAS E PREVENÇÃO NA INFÂNCIA:
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES QUE
VIVENCIARAM O PROERD**

Belo Horizonte

2010

Lidia Alves Moreira

Livros Grátis

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

Milhares de livros grátis para download.



Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais
Mestrado em Educação Tecnológica

Lidia Alves Moreira

**DROGAS E PREVENÇÃO NA INFÂNCIA:
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ESTUDANTES QUE
VIVENCIARAM O PROERD**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Educação Tecnológica do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Educação Tecnológica.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Luiz Nagem
CEFET-MG

Belo Horizonte
2010

Folha de aprovação

AGRADECIMENTOS

A Deus, o Alfa e o Ômega.

Aos meus queridos pais Doralice e José Moreira, exemplos de vida.

Aos meus irmãos Túlio e Patrícia, pelo carinho.

Ao meu orientador, pela autonomia concedida e pelo aprendizado proporcionado.

A todos que contribuíram para a construção desta dissertação.

Aos amigos do grupo GEMATEC, através do qual me encantei pelo estudo dos modelos, analogias e metáforas.

A todos que tive o prazer de conhecer ao longo do mestrado: professores, colegas de caminhada e grandes amigos.

A todos que se interessam pelo tema deste estudo.

“Do ponto de vista dinâmico, as representações sociais se apresentam como uma “rede” de ideias, metáforas e imagens, mais ou menos interligadas livremente”

Moscovici

RESUMO

A presente dissertação versa sobre um estudo acerca das representações sociais sobre as drogas de um grupo de crianças com faixa etária entre 9 e 11 anos. O grupo amostral é constituído por estudantes de uma escola pública da rede estadual de ensino da cidade de Belo Horizonte, em Minas Gerais. Na pesquisa, de cunho qualitativo, os dados foram coletados durante o segundo semestre de 2009 através de três instrumentos: observação direta, questionários e gravações de áudio. Os questionários foram respondidos pelos estudantes em dois momentos: antes e após a participação em práticas educativas preventivas ministradas através do Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD). As crianças também expressaram suas concepções através de desenhos e elaboraram metáforas e analogias. A maioria dos estudantes pesquisados manifestou interesse em aprender mais sobre as drogas, motivados pela prevenção, aquisição e difusão do conhecimento. Além disso, verificou-se nas respostas dos estudantes a ênfase recorrente na dimensão negativa das drogas, o que pode constituir-se em um obstáculo à aprendizagem. Grande parte das dúvidas manifestadas pelas crianças está relacionada às bebidas alcoólicas e ao tabaco, que são drogas atualmente consideradas lícitas pela legislação brasileira e geralmente de fácil acesso no ambiente familiar. A inclusão dos grupos familiares nas ações preventivas mostra-se, portanto, condição necessária (ainda que não suficiente) para o êxito de práticas preventivas ao abuso de drogas. Foi possível identificar também que a maioria das representações sociais do grupo pesquisado relaciona as drogas às alterações que o seu uso indevido pode causar ao organismo, fato que verificou-se antes e após as aulas ministradas pelo PROERD. Outras categorias de representações sociais associadas às drogas também foram identificadas, tais como consequências legais, sociais, econômicas, morais entre outras.

Palavras-chave: drogas, prevenção, crianças, representações sociais.

ABSTRACT

The present dissertation is based on a study concerning the social representations of drugs in a group of children aged between 9 and 11 years. The chosen group is constituted by students of a public school of the city of Belo Horizonte, in the state of Minas Gerais. In the qualitative research, the data was collected during the second semester of 2009 through three instruments: direct observation, questionnaires and audio recording. The questionnaires were answered by the students at two moments: before and after the participation in preventive education practice given through the Educational Program of Resistance to Drugs (PROERD). The children also expressed their conception through drawings and elaborated metaphors and analogies. The majority of the researched students revealed interest in learning more about drugs, motivated by prevention, acquisition and diffusion of the knowledge. Moreover, in the answers of the students were verified the recurrent emphasis in the negative dimension of the drugs, what may consist in an obstacle to the learning. The greatest part of the children's doubts revealed were related to alcoholic beverages and the tobacco, that are allowed drugs currently accepted by the Brazilian legislation and generally of easy access in the familiar environment. The inclusion of family groups in the preventive actions are shown, therefore, a necessary condition (even though it isn't enough) for the success of preventive actions to the drugs abuse. It was possible also to identify that the majority of the social representations of the researched group relates the drugs to the alterations that its improper use can cause to the organism, fact that was verified before and after the lessons given at PROERD. Other categories of social representations associated to the drugs were identified, such as legal, social, economic, moral consequences among others.

Key-works: drugs, prevention, children, social representations.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Logomarca do <i>D.A.R.E.</i>	55
Figura 02: Logomarca do PROERD.	56
Figura 03: Imagem de advertência impressa em embalagens de cigarro no Brasil.	89
Figura 04: Símbolo utilizado em campanhas educativas e em locais onde não é permitido fumar.	111

LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Tipos de ação das drogas psicotrópicas no sistema nervoso central.	34
Quadro 02: Classificação das drogas quanto a seus efeitos no organismo e quanto ao tipo de dependência causada.	35
Quadro 03: Critérios da OMS para diagnosticar a dependência de substâncias psicoativas.	38
Quadro 04: Características dos modelos de prevenção ao abuso de drogas na escola.	59
Quadro 05: Categorias, descrição e exemplos de alterações e consequências associadas às drogas pelos estudantes das turmas A e B do grupo amostral.	76
Quadro 06: Significado das drogas para os estudantes da turma A no questionário inicial e no questionário final.	96
Quadro 07: Significado das drogas para os estudantes da turma B no questionário inicial e no questionário final.	97
Quadro 08 A: Concepção de <i>não usar, proibido</i> associada aos desenhos dos estudantes da turma A no QI.	99
Quadro 08 B: Concepção de <i>cadeia/prisão</i> associada aos desenhos dos estudantes da turma A no QI.	100
Quadro 08 C: Concepção de <i>morte</i> associada ao desenho de estudante da turma A no QI.	100
Quadro 08 D: Concepção de <i>tristeza</i> associada ao desenho de estudante da turma A no QI.	101
Quadro 08 E: Concepção de <i>algo ruim</i> associada ao desenho de	101

estudante da turma A no QI.

Quadro 09 A: Concepção de *morte* associada aos desenhos dos estudantes da turma A no QF. 102

Quadro 09 B: Concepção de *não usar, proibido* associada aos desenhos dos estudantes da turma A no QF. 104

Quadro 09 C: Concepção de *cadeia/prisão* associada ao desenho de estudante da turma A no QF. 105

Quadro 10 A: Concepção de *não usar, proibido* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QI. 106

Quadro 10 B: Concepção de *morte* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QI. 106

Quadro 10 C: Concepção de *cadeia/prisão* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QI. 107

Quadro 10 D: Concepção de *tristeza* associada ao desenho de estudante da turma B no QI. 107

Quadro 11 A: Concepção de *cadeia/prisão* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QF. 108

Quadro 11 B: Concepção de *não usar, proibido* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QF. 108

Quadro 11 C: Concepção de *morte* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QF. 109

Quadro 11 D: Concepção de *doenças* associada ao desenho de estudante da turma B no QF. 109

Quadro 11 E: Concepção de *autonomia, opção* associada ao desenho de estudante da turma B no QF. 110

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Idade do primeiro uso de drogas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino, no conjunto de 27 capitais brasileiras.	42
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Variação das categorias de alterações e consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial.	77
Tabela 02: Variação das categorias de alterações e consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial.	78
Tabela 03: Variação das categorias de alterações e consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial.	80
Tabela 04: Variação das categorias de alterações e consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial.	81
Tabela 05: Variação das fontes de informações sobre drogas declaradas pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial.	82
Tabela 06: Variação das fontes de informações sobre drogas declaradas pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial.	82
Tabela 07: Variação das categorias de alterações e consequências associadas ao cigarro pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial.	87
Tabela 08: Variação das categorias de alterações e consequências associadas ao cigarro pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial.	88
Tabela 09: Variação das categorias de alterações e consequências associadas à maconha pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial.	90

Tabela 10: Variação das categorias de alterações e consequências associadas à maconha pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial.	91
Tabela 11: Variação das categorias de alterações e consequências associadas às bebidas alcoólicas pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial.	92
Tabela 12: Variação das categorias de alterações e consequências associadas às bebidas alcoólicas pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial.	93
Tabela 13: Variação das categorias de alterações e consequências associadas aos inalantes pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial.	94
Tabela 14: Categorias de alterações e consequências associadas aos inalantes pelos estudantes da turma B no questionário inicial.	94
Tabela 15: Avaliação do PROERD na opinião dos estudantes da turma A.	112
Tabela 16: Avaliação do PROERD na opinião dos estudantes da turma B.	113

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CBC	Conteúdos Básicos Comuns
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
CF/88	Constituição Federal de 1988
CONAD	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONEN/SC	Conselho Estadual de Entorpecentes de Santa Catarina
<i>D.A.R.E.</i>	<i>Drug Abuse Resistance Education</i>
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
GEMATEC	Grupo de Estudos em Metáforas e Analogias na Tecnologia, na Educação e na Ciência.
MEC	Ministério da Educação
OBID	Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PCN	Parâmetros Curriculares Nacionais
PM/MG	Polícia Militar de Minas Gerais
PROERD	Programa Educacional de Resistência às Drogas
QF	Questionário final
QI	Questionário inicial

SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
SISNAD	Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
UnB	Universidade de Brasília
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UNODC	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	16
2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS	
2.1 Pensamento, linguagem, metáforas e analogias	19
2.2 Representações Sociais	26
2.3 Drogas:	
2.3.1 Conceitos importantes e estatísticas	33
2.3.2 Drogas no ambiente escolar	44
2.3.3 Aspectos legais	51
2.4 PROERD:	
2.4.1 Origem e diretrizes	55
2.4.2 Material didático	58
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	61
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	65
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	118
REFERÊNCIAS	121
APÊNDICES	129
ANEXOS	132

1. INTRODUÇÃO

Após me formar como técnica em Química pelo Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG) e me graduar em Licenciatura Química pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), lecionei Química em duas escolas da rede pública estadual de ensino, para estudantes do ensino médio, com faixa etária compreendida entre 15 e 17 anos.

Através da prática docente, tive contato com vários estudantes que eram usuários de drogas, especialmente as lícitas, como as bebidas alcoólicas e o cigarro. Paralelamente, atuei como assistente técnico da educação básica em outra escola da rede pública estadual de educação que atende a crianças com faixa etária entre 6 a 12 anos. Nessa escola, tomei conhecimento de casos - ainda que isolados - de estudantes que já tinham os primeiros contatos com as drogas.

Após concluir a graduação, especializei-me no Ensino de Ciências por Investigação na Faculdade de Educação da UFMG e, nessa época, tive a oportunidade de participar do Grupo de Estudos em Metáforas e Analogias na Tecnologia, na Educação e na Ciência (GEMATEC), coordenado pelo professor Dr. Ronaldo Luiz Nagem no CEFET-MG. Achei interessante a possibilidade de articular o estudo das metáforas e analogias com a questão das drogas, vislumbrando contribuições nos campos cognitivo e social, e então comecei a estudar o tema.

Pude constatar que a ampla maioria das ações preventivas está focada no público adolescente¹. Sabe-se, porém, que os primeiros contatos com as drogas ocorrem em idade escolar e estão cada vez mais precoces. Essas questões têm preocupado e mobilizado diversos segmentos da sociedade, e observa-se uma tendência de trazer a discussão sobre as drogas mais cedo para o contexto escolar. Entretanto, por tratar-se de um fenômeno recente, a abordagem sobre as drogas junto às

¹ Nesse estudo, os termos *criança* e *adolescente* são utilizados em conformidade com a Lei 8.069, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e no artigo 2º considera criança a pessoa de até 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre 12 e 18 anos de idade.

crianças tem despertado posicionamentos controversos entre especialistas, além de demandar por materiais didáticos e metodologias adequadas, investimentos na capacitação de educadores e em pesquisas científicas.

Com o objetivo de contribuir para o estudo no campo da prevenção ao consumo indevido de drogas nos anos iniciais do ensino fundamental, pretendemos identificar através deste estudo as representações sociais que crianças na faixa etária entre 9 e 11 anos têm sobre as drogas e verificar se essas representações se modificam após o contato com práticas educativas preventivas realizadas pelo Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD), que é desenvolvido pela Polícia Militar de Minas Gerais em parceria com escolas públicas e privadas.

O estudo empírico foi realizado com estudantes de duas turmas com faixa etária compreendida entre 9 e 11 anos de uma escola pública da rede estadual de ensino e foi orientado pelas seguintes questões:

- a) Quais são as principais dúvidas dos estudantes sobre questões relacionadas às drogas?
- b) Quais são as representações sociais dos estudantes sobre as drogas?
- c) Quais são as suas principais fontes de informações sobre o tema?
- d) Os estudantes desejam saber mais sobre o assunto? Por quê?
- e) As representações dos estudantes são alteradas após a inserção das práticas educativas preventivas ministradas através do PROERD?
- f) Como os estudantes avaliam o PROERD em termos de aspectos positivos e negativos?

Este estudo apresenta-se dividido em cinco capítulos sendo este o primeiro, no qual procuro delinear um breve histórico da minha trajetória acadêmica e as questões que motivaram e nortearam o estudo.

O segundo capítulo aborda concepções teóricas sobre pensamento, linguagem, analogias e metáforas, bem como o conceito de representações sociais. Apresenta conceitos e estatísticas sobre as drogas em geral e no contexto escolar, legislações

referentes ao tema, além de destacar aspectos importantes sobre a origem e as diretrizes que norteiam as ações do PROERD.

O terceiro capítulo procura descrever aspectos metodológicos da pesquisa, de cunho qualitativo, especificando o grupo amostral, as condições sob as quais os dados foram coletados, os procedimentos adotados ao longo do processo empírico e os instrumentos de coleta de dados utilizados, que foram: observação, questionários e gravações de áudio.

Os resultados da pesquisa e a análise dos mesmos, focando nas questões que nortearam o estudo, são apresentados no quarto capítulo. O quinto capítulo traz reflexões sobre os resultados da pesquisa, enfatizando aspectos que consideramos mais relevantes para a elaboração e reestruturação de práticas educativas preventivas voltadas para crianças.

2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1 Pensamento, linguagem, metáforas e analogias

Segundo Vygotsky (2005), pensamento e linguagem são fenômenos distintos: “não encontramos nenhuma interdependência específica entre as raízes genéticas do pensamento e da palavra”. Entretanto, estão estritamente relacionados: “o significado duma palavra representa um amálgama tão estreito entre pensamento e linguagem que é difícil dizer se trata-se de um fenômeno de pensamento ou de um fenômeno de linguagem.”

Oliveira (1997) destaca duas funções básicas da linguagem nos estudos de Vygotsky: a de intercâmbio social e a de pensamento generalizante. A primeira advém da necessidade do homem de se comunicar com seus semelhantes através da inserção num grupo cultural, e a segunda “ordena o real, agrupando todas as ocorrências de uma mesma classe de objetos, eventos, situações, sob uma mesma categoria conceitual”. A associação entre pensamento e linguagem ocorre por volta dos dois anos de idade, e sua relação é assim expressa:

É essa função de pensamento generalizante que torna a linguagem um instrumento de pensamento: a linguagem fornece os conceitos e as formas de organização do real que constituem a mediação entre o sujeito e o objeto do conhecimento. (OLIVEIRA, 1997, p. 43)

Podemos então inferir que a linguagem é um instrumento do pensamento que atua na mediação das interações entre sujeito-sujeito e sujeito-objeto. Nesse campo, a linguística cognitiva tem contribuído para a compreensão dos processos relacionados à linguagem, ao pensamento e à aprendizagem, e o estudo das analogias e metáforas tem chamado a atenção de diversos pesquisadores. A esse respeito, Amaral (2002) considera que:

É, na verdade, com o aparecimento recente da Linguística Cognitiva, mais propriamente com a Semântica Cognitiva (finais da década de oitenta do ano 2000), que uma nova abordagem se desenha, dando respostas a questões deixadas em aberto, apontando caminhos que têm vindo a ser percorridos desde então, e reforçando o papel que a metáfora tem em termos cognitivos, ao ser concebida, não como uma mera figura de retórica, mas como um mecanismo do conhecimento, do pensamento e do raciocínio. (AMARAL, 2002, p. 76)

A metáfora é assim definida, segundo o dicionário *Aurélio online*²: “figura de linguagem que consiste na transferência da significação própria de uma palavra para outra significação, em virtude de uma comparação subentendida.” Para exemplificar, vamos utilizar a frase “Minha vida é uma droga.” Uma das leituras possíveis é associar a vida a algo ruim. Digo uma das leituras possíveis porque depende da concepção que cada leitor tem sobre o termo “droga”. Portanto, a frase “Minha vida é uma droga” estabelece uma relação de semelhança, uma característica comum entre os termos “vida” e “droga”.

Antes de prosseguir nossa reflexão, faz-se necessário balizar os termos “analogias” e “metáforas”. Vamos adotar a distinção de Duit (1991) e considerar metáforas como comparações implícitas entre domínios distintos e analogias como comparações explícitas entre domínios distintos. Portanto, no exemplo anterior, temos uma metáfora porque a comparação entre “vida” e “droga” é feita de forma implícita, não expressa. Já na frase “Minha vida é ruim como uma droga”, o termo comparativo “como” foi explicitado, assim como o elemento de comparação “ruim”. Neste caso, temos uma analogia segundo a definição de Duit.

Nas palavras de Souza (2003), a essência da metáfora está na “transferência de ideias de um domínio cognitivo para outro, inter-relacionando elementos de diferentes espaços mentais”, fenômeno que, segundo ele, operamos “a todo momento”. Segundo Lakoff & Johnson (2002), a concepção de cada indivíduo sobre novos conceitos é construída com base em outros conceitos preexistentes: “a maior parte do nosso sistema conceptual é metaforicamente estruturado, isto é, os

² Acesso através do endereço eletrônico: <http://www.dicionariodoaurelio.com>

conceitos, na sua maioria, são parcialmente compreendidos em termos de outros conceitos.” Portanto, “uma vez que os conceitos são estruturados metaforicamente, de forma sistemática, é possível usar expressões de um determinado domínio para falar de conceitos correspondentes no domínio definido metaforicamente”.

Sobre o papel cognitivo da metáfora, Pádua (2003) afirma que, nos processos de construção do conhecimento mediados pelas analogias e metáforas, “as representações prévias seriam comparadas com as novas informações, viabilizando as relações necessárias à assimilação dos novos significados”. Bozelli & Nardi (2004) consideram que “a importância da linguagem metafórica e analógica reside no fato de facilitar a transposição do conhecimento de um domínio conceitual não familiar para outro mais familiar.” Mendonça *et al.* (2005) fazem a seguinte afirmativa a respeito das analogias:

Ao favorecerem a existência de um “trânsito” entre os conceitos prévios e os conceitos desconhecidos, as analogias podem levar o indivíduo a reestruturar suas informações e, em certos casos, formar um novo esquema ou acrescentar novas informações àquelas já formadas. (MENDONÇA *et al.*, 2005, p. 2)

Diante da explanação desses autores, podemos considerar que a capacidade de transitar entre conceitos correspondentes de domínios distintos e de proporcionar a aquisição de novos conhecimentos com base em outros preexistentes confere às analogias e metáforas um inegável potencial cognitivo. Duit (1991) considera esse potencial das analogias ao afirmar que elas são:

[...] valiosas ferramentas para mudanças conceituais, pois abrem novas perspectivas, facilitam o entendimento do abstrato, incitam o interesse dos alunos, podem ter uma função motivacional e ainda encorajam o professor a levar em consideração o conhecimento anterior dos alunos. (DUIT, 1991, p. 198)

A respeito das analogias, Duarte (2005) considera que o conceito atualmente utilizado pressupõe “uma relação que é assimilada a outra relação, com a finalidade de esclarecer, estruturar e avaliar o desconhecido a partir do que se conhece”. A utilização de analogias no processo de ensino-aprendizagem pode ser assim definida:

A estratégia analógica de instrução consiste em uma modalidade de explicação, onde a introdução de novos conhecimentos por parte de quem ensina se realiza a partir do estabelecimento explícito de uma analogia com um domínio de conhecimento mais familiar e melhor organizado, que serve como um marco referencial para compreender a nova informação, capturar a estrutura da mesma e integrá-la de forma significativa na estrutura cognitiva. (ADROVER & DUARTE, 1995).

Amplamente utilizadas na Literatura e na Retórica como uma figura de linguagem, o uso das metáforas e analogias no discurso científico tem gerado polêmicas e motivado diversos estudos. Ciapuscio (2003) considera que as diversas conceitualizações da metáfora nas diferentes correntes filosófico-linguísticas estão ligadas às diversas formas de interpretação dos processos do conhecimento humano. Na concepção do discurso clássico, por exemplo, a interpretação comparatista da metáfora harmoniza-se com a filosofia objetivista, na qual o mundo é constituído de objetos com propriedades inerentes e que independem da interação com as pessoas. As analogias são concebidas como base da relação metafórica, que permitem estabelecer relações de correspondência entre elementos distintos. Segundo Ciapuscio (2003), “nesta tradição literária, a possibilidade de substituição de um elemento por outro explica-se com base em uma analogia semântica preexistente que os intérpretes devem conhecer.”

Na concepção tradicional do discurso científico, originada na revolução científica do século XVII e que se prolonga até quase o fim do século XX, a metáfora é considerada um recurso de distorção, intrinsecamente ambíguo, próprio do campo subjetivo e emocional. A ciência concebida e apresentada pelo positivismo e pelo neopositivismo é uma construção objetiva e puramente racional, sujeita a leis e regras de ordem lógico-formal. Ciapuscio (2003) considera que no enfoque

tradicional e clássico do discurso científico, o repúdio à metáfora fundamenta-se em uma concepção epistemológica da ciência de raiz basicamente objetivista, segundo a qual “a metáfora, ao vincular por analogia dois campos necessariamente diferentes, produz ambiguidades, conotações desnecessárias e interpretações subjetivas, motivo pelo qual não deve ter lugar nos textos de ciência”.

Atualmente a ciência é considerada uma atividade social, inserida na comunidade em que se desenvolve, condicionada e influenciada por ela. Esta mudança de base epistemológica, segundo Ciapuscio (2003), foi acompanhada pela alteração substancial das ideias sobre a língua e o discurso científico, fomentando estudos sobre as metáforas e analogias. O autor considera que, diferente da visão objetivista presente na concepção comparatista da metáfora, na concepção da linguística cognitiva o pensamento metafórico pode ser criativo, pois a metáfora não expressa somente analogias preexistentes. A percepção de novas semelhanças [e diferenças] permite uma visão particular do campo dos objetos, dando um sentido diferente à experiência do conhecimento:

O mundo, os objetos e suas relações impõem limites e condições à percepção, mas nosso conhecimento é necessariamente mediado por nosso sistema conceitual, que é, em grande medida, metafórico e, portanto, imaginativo. (CIAPUSCIO, 2003, p.64)

A partir do século XX e notadamente nos últimos trinta anos, tornaram-se mais expressivas as investigações sobre as metáforas e analogias como instrumentos de conhecimento. O desenvolvimento das ciências cognitivas tem possibilitado diferentes abordagens a respeito das metáforas e analogias e também do seu papel nos processos de ensino e aprendizagem. Lakoff & Johnson (2002) mostram na obra intitulada “Metáforas da Vida Cotidiana”, através de vários exemplos, que as metáforas fazem parte da nossa linguagem cotidiana. Portanto, nosso pensamento é metaforicamente constituído:

[...] a metáfora está infiltrada na vida cotidiana, não somente na linguagem, mas também no pensamento e na ação. Nosso sistema conceptual

ordinário, em termos do qual não só pensamos mas também agimos, é fundamentalmente metafórico por natureza. (LAKOFF & JOHNSON, 2002, p. 45)

Tal concepção também está presente na obra de Vygotsky (2005): “cada pensamento tende a relacionar alguma coisa com outra, a estabelecer uma relação entre as coisas.” A leitura da obra de Lakoff & Johnson evidencia que o uso das metáforas é tão comum e frequente que, na maioria das vezes, passa despercebido. Nesta mesma linha de pensamento, Coracini (1991) afirma que “os conceitos metafóricos estão de tal modo arraigados à nossa cultura que estruturam nossas atividades diárias e científicas de forma imperceptível e inconsciente”.

Por tratar-se de um instrumento tão presente no nosso cotidiano e diante do seu reconhecido potencial didático-explicativo, as metáforas e analogias são amplamente utilizadas nos diversos campos do conhecimento, muitas vezes sem a devida cautela. A respeito dessa questão, Ciapuscio (2003) considera que:

Deve-se dizer que apesar do valor cognitivo-criativo da metáfora encontrar alguma dificuldade de aceitação entre vozes mais conservadoras sobre o discurso da ciência, sempre se destacou seu potencial didático-explicativo, ainda que frequentemente acrescentem-se advertências e chamadas de atenção sobre os seus limites e riscos. (CIAPUSCIO, 2003, p.66)

Bachelard (1996) alerta para os perigos da má utilização das analogias e metáforas na ciência na obra “A formação do espírito científico”, caracterizando hábitos de natureza verbal como “obstáculos ao pensamento científico”. Nagem (2001) considera que as analogias exercem um importante papel na aprendizagem, mas também atenta para os cuidados que devem ser tomados em relação ao seu uso e constata que “no sistema educacional brasileiro é incipiente o uso de tal recurso para o desenvolvimento de conteúdos complexos e abstratos de uma forma sistematizada”.

Além dos aspectos didáticos e cognitivos, o estudo da linguagem discursiva pode revelar muito a respeito da “leitura” que os indivíduos fazem do mundo. Souza (2003) considera que a linguagem é um “importante elemento – embora não o único – para a compreensão do aparato cognitivo do homem” e afirma que “através das metáforas, o homem manifesta a visão que tem sobre as coisas do mundo e revela as relações existentes entre tais coisas, da maneira como são processadas em sua mente”. Diante do exposto, pretendemos identificar as representações sociais das crianças sobre as drogas através de questionários e do discurso em sala de aula.

2.2 Representações Sociais

O conceito de representação é central em qualquer área do conhecimento, pois na impossibilidade de reproduzir fielmente objetos com os quais nos deparamos, construímos em relação a eles uma representação. Para Pesavento (2007), representações “são matrizes geradoras de condutas e práticas sociais, dotadas de força integradora e coesiva, bem como explicativa do real”. Barletta *et al.* (2009) consideram que “a representação do mundo constitui-se nas formas integradoras da vida social, construídas pelos sujeitos para manter a união do grupo e são expressas por normas, instituições, discursos, imagens e ritos.” Moscovici (2003) assim descreve o ato de representar:

Representar significa, a uma vez e ao mesmo tempo, trazer presentes as coisas ausentes e apresentar coisas de tal modo que satisfaçam as condições de uma coerência argumentativa, de uma racionalidade e da integridade normativa do grupo. (MOSCOVICI, 2003, p. 216)

Portanto, Moscovici (2003) identifica três condições básicas que devem estar presentes nas representações: a coerência argumentativa, a racionalidade e a integridade normativa do grupo. Logo, a influência dos diversos grupos sociais no processo de construção de identidades representativas é muito significativa.

Do ponto de vista da psicologia social do conhecimento - que se interessa pelos processos através dos quais o conhecimento é gerado, transformado e projetado no mundo social -, o conhecimento não é uma simples descrição ou uma cópia do estado de coisas. Ao contrário, é sempre produzido através da interação e comunicação entre as pessoas, e sua expressão está ligada aos interesses humanos implicados.

É da psicologia social que emerge o conceito de representação social introduzido por Serge Moscovici, que deriva do conceito de representação coletiva elaborado

por Durkheim. No entanto, conforme considera Sancovschi (2007), enquanto Durkheim, através do conceito de representações coletivas, “queria apenas explicar como a sociedade se mantém coesa”, Moscovici utilizou o conceito de representações sociais para “interrogar sobre a dinâmica e transformação das representações”. Traçando um paralelo entre Durkheim e Moscovici acerca das teorias das representações, Caldeira & Moura (2004) consideram que:

Apesar de inspirar-se no conceito de representações coletivas de Durkheim, Moscovici julgou mais adequado estudar o que ele chamou de *representações sociais*, pois as representações coletivas não combinavam com a atualidade de um tempo muito curto, corrido, em que existia pouco espaço para tradições estáveis como era no passado. A sua pretensão foi verificar a mobilidade e plasticidade características das sociedades modernas, buscando apreender o pluralismo e a rapidez com que as mudanças políticas, econômicas e culturais acontecem. Assim, haveria, nos dias de hoje, poucas representações que fossem verdadeiramente coletivas. (CALDEIRA & MOURA, 2004, p. 61-62)

As representações sociais, segundo Moscovici (2003), podem ser observadas de dois pontos de vista: o estático e o dinâmico.

Vistas desse modo, estaticamente, as representações se mostram semelhantes a teorias que ordenam ao redor de um tema [...] uma série de proposições que possibilita que coisas ou pessoas sejam classificadas, que seus caracteres sejam descritos, seus sentimentos e ações sejam explicados e assim por diante. Além disso, a “teoria” contém uma série de exemplos que ilustram concretamente os valores que introduzem uma hierarquia e seus correspondentes modelos de ação. [...] Do ponto de vista dinâmico, as representações sociais se apresentam como uma “rede” de idéias, metáforas e imagens, mais ou menos interligadas livremente e, por isso, mais móveis e fluidas que teorias. (MOSCOVICI, 2003, p. 209-210)

Caldeira & Moura (2004) destacam que Moscovici baseou-se em outras fontes, além de Durkheim, para a construção do conceito de representação social, dentre elas a psicanálise e a psicologia do desenvolvimento:

Ao conceber sua teoria, Moscovici considerou as contribuições de Freud, relacionadas à existência dos processos inconscientes e à importância da

transmissão cultural, e as contribuições de Piaget e Vygotsky, referentes às atividades representacionais e à importância do outro na produção de sentido que favorecem a aprendizagem. (CALDEIRA & MOURA, 2004, p. 63)

Ainda segundo Caldeira & Moura (2004), “a Psicologia Social considera as representações sociais como concepções, imagens e visões de mundo que os atores produzem e consomem no âmbito de práticas diversas em um tempo e espaço determinados”. Para Moscovici, apesar de a realidade das representações ser facilmente compreendida, o conceito não o é. Ele propôs que se considerassem as representações como um processo que torna o conceito e a percepção de algum modo intercambiáveis, uma vez que se engendram reciprocamente. O autor define representações sociais como:

Um sistema de valores, ideias e práticas, com uma dupla função: primeiro, estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e controlá-lo; e, em segundo lugar, possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes um código para nomear e classificar, sem ambiguidade, os vários aspectos de seu mundo e da sua história individual e social. (MOSCOVICI, 2003, p. 21)

Moscovici estava preocupado em encontrar uma maneira melhor de descrever como as representações intervêm em nossa atividade cognitiva e até que ponto elas são independentes dela. Partindo do pressuposto de que sempre existe certa quantidade tanto de autonomia como de condicionamento em cada ambiente, Moscovici considera que as representações possuem duas funções:

Em primeiro lugar, elas *convencionalizam* os objetos, pessoas ou acontecimentos que encontram. Elas lhes dão uma forma definitiva, as localizam em uma determinada categoria e gradualmente as colocam como um modelo de determinado tipo, distinto e partilhado por um grupo de pessoas. Todos os novos elementos se juntam a esse modelo e se sintetizam nele. Assim, nós passamos a afirmar que a Terra é redonda, associamos comunismo com a cor vermelha, inflação com o decréscimo do valor do dinheiro. Mesmo quando uma pessoa ou objeto não se adequam exatamente ao modelo, nós o forçamos a assumir determinada forma, entrar em determinada categoria, na realidade, a se tornar idêntico aos

outros, sob pena de não ser nem compreendido, nem decodificado. [...] Em segundo lugar, representações são *prescritivas*, isto é, elas se impõem sobre nós com uma força irresistível. Essa força é uma combinação de uma estrutura que está presente antes mesmo que nós comecemos e de uma tradição que decreta o que deve ser pensado. (MOSCOVICI, 2003, p. 34 e 36)

Moscovici (2003) afirma, entretanto, que o caráter impositivo das representações sociais criadas e transmitidas “muitas vezes, infelizmente, sem sabê-lo ou querê-lo” por pedagogos, ideólogos, popularizadores da ciência ou sacerdotes - aos quais chama de “representantes da ciência, culturas ou religião” - não impede um certo grau de autonomia do indivíduo ou dos grupos sociais:

Isso não subverterá a autonomia das representações em relação tanto à consciência do indivíduo, ou à do grupo. Pessoas e grupos criam representações no decurso da comunicação e da cooperação. Representações, obviamente, não são criadas por um indivíduo isoladamente. Uma vez criadas, contudo, elas adquirem uma vida própria, circulam, se encontram, se atraem e se repelem e dão oportunidade ao nascimento de novas representações, enquanto velhas representações morrem. [...] Pessoas e grupos, longe de serem receptores passivos, pensam por si mesmo, produzem e comunicam incessantemente suas próprias e específicas representações e soluções às questões que eles mesmos colocam. (MOSCOVICI, 2003, p. 41 e 45)

Nessa perspectiva, os sujeitos são seres humanos dotados de singularidade e relativa autonomia, porém inseridos em relações sociais e influenciados por elas. Segundo Rigotto (1998), a dinâmica das representações sociais permite a autonomia do indivíduo:

Num mesmo indivíduo podem conviver representações singulares a ele, particulares ao seu grupo social e gerais à sociedade onde vive, não necessariamente articuladas e coerentes. [...] São, por isto, conjuntos dinâmicos, onde há um espaço possível de autonomia, ainda que na heteronomia. (RIGOTTO, 1998, p. 124)

Para Moscovici (2003), existem dois processos geradores de representações sociais: a *ancoragem*, que tenta reduzir ideias estranhas a categorias e imagens comuns, colocando-as em um contexto familiar; e a *objetivação*, que visa transformar algo abstrato em algo quase concreto, transferindo algo que está na mente em algo que exista no mundo físico. Além disso, as representações sociais orientam as ações dos membros dos grupos:

As imagens, ideias e a linguagem compartilhadas por um determinado grupo sempre parecem ditar a direção e o expediente iniciais, com os quais o grupo tenta se acertar com o não-familiar. O pensamento social deve mais à convenção e à memória do que à razão; deve mais às estruturas tradicionais do que às estruturas intelectuais ou perceptivas correntes. (MOSCOVICI, 2003, p. 57)

Para Moscovici (2003), a finalidade de todas as representações é tornar familiar algo não familiar. Segundo ele, “a dinâmica das relações é uma dinâmica de familiarização, onde os objetos, pessoas e acontecimentos são percebidos e compreendidos em relação a prévios encontros e paradigmas”. Nessa perspectiva, as representações sociais necessitam do “referencial de um pensamento preexistente”. Logo:

As representações que nós fabricamos – duma teoria científica, de uma nação, de um objeto, etc. – são sempre o resultado de um esforço constante de tornar comum e real algo que é incomum (não-familiar), ou que nos dá um sentimento de não-familiaridade. (MOSCOVICI, 2003, p. 58)

Segundo Caldeira & Moura (2004), o sujeito elabora interpretações da realidade por meio da articulação entre algo que lhe é estranho e algo que lhe é familiar:

Para integrar o objeto “estranho”, a representação faz o movimento de torná-lo presente e familiar. Para isso, o objeto a ser representado é colocado em uma rede de articulações com outros objetos já existentes. Nesse processo, o objeto é transformado e ganha o estatuto de um signo,

oferecendo ao sujeito um esquema de interpretação da realidade. (CALDEIRA & MOURA, 2004, p. 68)

Trazendo tais concepções para o universo escolar, Coll (2001) considera que, ao se deparar com algo novo, o aluno o fará munido de suas concepções e representações anteriores:

Quando o aluno depara com um novo conteúdo a aprender, fá-lo sempre munido de uma série de conceitos, concepções, representações e conhecimentos adquiridos no decurso de experiências anteriores, que utiliza como instrumentos de leitura e interpretação e que, em boa parte, vão determinar as informações a selecionar, a forma de as organizar e o tipo de relações que vai estabelecer entre elas. (COLL, 2001, p. 57)

Expostas diariamente aos mais diversos tipos de interações, que irão gerar experiências diversas, as crianças chegam à escola já com um repertório próprio de concepções e representações da realidade, e essas representações devem encontrar no ambiente escolar um espaço para manifestação como parte do processo de ampliação e transformação:

As fontes para a obtenção de respostas e de conhecimento sobre o mundo vão desde o ambiente doméstico e a cultura regional, até a mídia e a cultura de massas. Portanto, as crianças chegam à escola tendo um repertório de representações e explicações da realidade. É importante que tais representações encontrem na sala de aula um lugar para manifestação, pois, além de constituírem importante fator no processo de aprendizagem, poderão ser ampliadas e transformadas com a sistematização do professor. (BRASIL, Ministério da Educação, 1997, p. 45)

As crianças trazem consigo representações da realidade advindas de diversos tipos de interações - físicas, sociais, culturais etc. -, e essas representações podem ser modificadas por estímulos e intervenções. Segundo Vygotsky (2007), os conceitos próprios da criança, construídos no ambiente social, são deslocados e transformados no processo de escolarização, através do estabelecimento de novas relações cognitivas com o mundo:

Durante o processo de educação escolar a criança parte de suas próprias generalizações e significados; na verdade ela não sai de seus conceitos, mas, sim, entra num novo caminho acompanhada deles, entra no caminho da análise intelectual, da comparação, da unificação e do estabelecimento de ligações lógicas. [...] Os conceitos iniciais que foram construídos na criança ao longo de sua vida no contexto de seu ambiente social [...] são agora deslocados para novo processo, para nova relação especialmente cognitiva com o mundo, e nesse processo os conceitos da criança são transformados e sua estrutura muda. (LEONTIEV & LURIA *apud* VYGOTSKY, 2007, p. 163)

Finalmente, além de apontar as percepções partilhadas por membros de determinados grupos em intervalos de tempo específicos, revelando preconceitos e ideologias, as representações sociais orientam as ações e o comportamento dos indivíduos, determinando condutas. Segundo Moscovici (2003), “o que é importante é a natureza da mudança, através da qual as representações sociais se tornam capazes de influenciar o comportamento do indivíduo participante de uma coletividade”.

Portanto, a identificação das representações sociais das crianças sobre as drogas é muito importante para a proposição ou reestruturação de ações preventivas uma vez que as mesmas podem revelar ideologias e preconceitos que eventualmente podem se constituir em obstáculos ao conhecimento sobre o assunto, além da sua capacidade de influenciar no comportamento dos indivíduos.

2.3 Drogas

2.3.1 Conceitos importantes e estatísticas

O termo “droga” é empregado em diversos contextos e assume significados distintos: pode estar associado a algo ruim, a substância proibida ou a medicamento, só para citar os mais usuais. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS),

Droga é um termo de uso variado. Em medicina, refere-se a qualquer substância com potencial para prevenir ou curar doenças ou melhorar a saúde física ou mental e em farmacologia como qualquer substância química que modifica os processos fisiológicos e bioquímicos dos tecidos ou organismos. Portanto, uma droga é qualquer substância que está ou pode ser incluída na farmacopéia. Em linguagem coloquial, o termo normalmente refere-se especificamente às substâncias psicoativas e, mais especificamente, às drogas ilícitas. (OMS, 1994, p.33. Tradução nossa.)

Segundo informações disponíveis na página eletrônica³ do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID), “o termo droga abrange qualquer substância não produzida pelo organismo [humano] que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas produzindo alterações em seu funcionamento”.

As drogas podem ser classificadas como naturais, sintéticas ou semissintéticas. As naturais geralmente são obtidas através de determinadas plantas, como a cafeína (do café), a nicotina (presente no tabaco), o ópio (na papoula) e o THC tetrahydrocannabinol (da maconha). As drogas sintéticas são fabricadas em laboratório, exigindo para isso técnicas especiais. São exemplos de drogas sintéticas o LSD, o êxtase e os anabolizantes. As drogas semissintéticas são produzidas através de drogas naturais quimicamente alteradas em laboratório, como o *crack*, a cocaína, a morfina e a maconha modificada.

³<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php>.

O termo *psic* vem do grego *psyché*, que significa alma, espírito, mente. Já *trópica* deriva do grego *tropos* e quer dizer atração, em direção a. Podemos definir drogas psicotrópicas como compostos que atuam sobre o sistema nervoso central, alterando de alguma forma o seu funcionamento. Segundo Linhares & Gewandzanajder (2003), “essas substâncias [drogas psicotrópicas] se encaixam nos receptores dos neurônios de neurotransmissores (dopamina, acetilcolina etc.) e provocam efeito semelhante ao desses mensageiros”.

Uma das formas de classificar as drogas é agrupá-las conforme o tipo de ação no sistema nervoso central, conforme consta no quadro 01 abaixo:

QUADRO 01
Tipos de ação das drogas psicotrópicas no sistema nervoso central

Tipos de ação das drogas psicotrópicas	Ação no organismo	Exemplos
Depressoras do sistema nervoso central	Fazem com que o cérebro funcione lentamente, reduzindo a atividade motora, a ansiedade, a atenção, a concentração, a capacidade de memorização e a capacidade intelectual.	Álcool, barbitúricos, benzodiazepínicos, inalantes e opiáceos
Estimulantes do sistema nervoso central	Aceleram a atividade de determinados sistemas neuronais, trazendo como consequências um estado de alerta exagerado, insônia e aceleração dos processos psíquicos.	Anfetaminas, cocaína e tabaco
Perturbadoras do sistema nervoso central	Produzem uma série de distorções qualitativas no funcionamento do cérebro, como delírios, alucinações e alteração na senso-percepção.	Maconha, alucinógenos, LSD, êxtase e anticolinérgicos

Fonte: Elaboração própria com base em informações disponibilizadas pelo OBID no endereço eletrônico <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php>.

Linhares & Gewandszanajder (2005) lembram que os efeitos das drogas variam de acordo com o tipo de droga e com o organismo de cada pessoa. Os efeitos imediatos, que são aqueles buscados pelos usuários, são sucedidos posteriormente por efeitos desagradáveis, e o uso contínuo pode causar danos a diversos órgãos:

Logo depois de ingerir a droga, a pessoa pode se sentir mais alegre, relaxada, com mais energia. Mas depois aparecem efeitos bem desagradáveis: um grande cansaço ou medo, depressão, problemas de memória, dificuldade de concentração e de aprender alguma coisa ou de reagir a uma emergência (os reflexos ficam prejudicados). Com o uso surgem também danos a vários órgãos, como pulmões, fígado, coração, rins e cérebro, danos que podem levar até a morte (algumas drogas podem provocar a morte logo na primeira vez em que são ingeridas). (LINHARES & GEWANDSZNAJDER, 2005, p. 529)

Mercadante & Favaretto (1999) classificam as drogas segundo seus efeitos e o tipo de dependência, conforme quadro abaixo 02:

QUADRO 02

Classificação das drogas quanto a seus efeitos no organismo e quanto ao tipo de dependência causada

Tipos de drogas	Efeitos de curto prazo	Efeitos a longo prazo	Dependência
Álcool	Alteração de comportamento, agressividade ou depressão, reações motoras mais lentas, fala enrolada, perda de consciência, risco de acidentes, vasodilatação, hipotermia, coma e morte.	Queda no rendimento escolar ou no trabalho, dificuldade de aprendizado, perda de memória, hipertensão arterial, cirrose e outras lesões do fígado, impotência sexual, gastrite ou úlcera gástrica, diarreia crônica, desnutrição, pelagra, lesões visuais.	Física e psíquica
Tabaco (nicotina)	Euforia ou relaxamento, tosse, vasoconstrição, taquicardia, dificuldade para respirar.	Enfisema e câncer de pulmão, outras formas de câncer, infarto agudo do miocárdio, derrame cerebral, fetos com baixo peso.	Física e psíquica

Tipos de drogas	Efeitos de curto prazo	Efeitos a longo prazo	Dependência
Maconha	Confusão mental, agressividade, euforia ou relaxamento, delírios e alucinações, olhos vermelhos, boca seca, taquicardia, vasodilatação, dificuldade para andar.	Lesões pulmonares, infertilidade e impotência, perda de memória, queda no rendimento escolar ou no trabalho.	Psíquica
Cocaína	Euforia, agitação, excitação sexual, sensação de poder, fala e raciocínio acelerados, boca seca, pupilas dilatadas, convulsões, coma e morte.	Dor de cabeça, diarreia crônica, sudorese excessiva, queda no rendimento escolar ou no trabalho, sangramento nasal, insônia, tosse crônica, depressão, lesões do encéfalo, derrame cerebral, risco de Aids (partilha de agulhas e seringas).	Psíquica
<i>Crack</i>	Excitação, pupilas dilatadas, alucinações, depressão.	Emagrecimento, queda no rendimento escolar ou no trabalho, apatia, isolamento, alterações do sono, perda de memória.	Psíquica
Inalantes e solventes (cola de sapateiro, benzina, éter, clorofórmio, esmalte etc.)	Alucinações, tendência à violência, agitação psicomotora, sensação de sufocação, asfixia e morte.	Queda no rendimento escolar ou no trabalho, lesões visuais, cirrose do fígado, perda de memória, lesões cerebrais, fibrose pulmonar.	Psíquica
LSD (ácido lisérgico)	Alucinações visuais e auditivas, euforia ou pânico, ansiedade, pupilas dilatadas, sudorese, convulsões, coma e morte.	Desagregação da personalidade, queda no rendimento escolar ou no trabalho, apatia, isolamento.	Psíquica
Heroína, codeína, morfina	Euforia, torpor, sensação de leveza, letargia, náuseas e vômitos, convulsões, coma e morte.	Queda no rendimento escolar ou no trabalho, insônia, depressão, lesões do encéfalo, constipação intestinal.	Física e psíquica
Medicamentos (sedativos, tranquilizantes, anti-depressivos, anfetaminas etc.)	Dependem do princípio ativo. Em geral: excitação, euforia, relaxamento, sonolência, taquicardia, redução do apetite.	Arritmias cardíacas, dor torácica, ansiedade, alucinações, hemorragias cerebrais.	Psíquica

Fonte: Mercadante & Favaretto (1999, p. 272).

O uso de drogas pode causar o que os economistas definem como “externalidades negativas”, que envolvem a imposição involuntária de custos sobre terceiros. Por exemplo, quando alguém fuma próximo de outra pessoa que não é fumante, está prejudicando essa pessoa também. Sobre essa questão, Linhares & Gewandzhanajder (2005) consideram:

O fumante não prejudica apenas a sua saúde, mas também a das pessoas que não fumam, visto que elas absorvem parte da fumaça dos cigarros (fumantes passivos), principalmente em ambientes fechados. É por isso que cada vez mais são impostas restrições ao fumo em lugares públicos. (LINHARES & GEWANDSZNAJDER, 2005, p. 530)

As bebidas alcoólicas também podem gerar externalidades negativas como os acidentes de trânsito, por exemplo. Além disso, estão relacionadas a diversos tipos de doenças e crimes, tais como cânceres de esôfago e fígado, cirrose, ataques epilépticos, acidentes de carro e homicídios.

As pesquisas sobre as drogas, seus efeitos e prevenção mobilizam diversas áreas do conhecimento. Porém, diante da complexidade e abrangência do assunto, diversas questões ainda permanecem distantes de um consenso, como por exemplo, o predomínio de determinadas variáveis na iniciação ao consumo de drogas ou a probabilidade do usuário eventual tornar-se dependente. Conforme ressalta Pazinato (2006), “o consumo de drogas chega ao século XXI não fazendo diferenças de gênero, idade ou classe social”, ou seja, trata-se de um fenômeno que não se restringe a grupos específicos. Atualmente, a dependência é considerada um fenômeno que tem causas múltiplas, dentre elas características genéticas, fatores psicológicos como baixa autoestima, pressões de grupos sociais e fatores familiares como violência doméstica. Migott (2008) ressalta que:

Muitas variáveis (ambientais, biológicas, psicológicas e sociais) atuam simultaneamente para influenciar a tendência de qualquer pessoa vir a usar drogas e isto se deve à interação entre o agente (a droga), o sujeito (o indivíduo e a sociedade) e o meio (os contextos socioeconômico e cultural). (MIGOTT, 2008, p. 710)

Com relação à dependência física e psíquica, Mercadante & Favaretto (1999) esclarecem que a dependência psíquica “caracteriza-se pela compulsão ou desejo incontrolável de conseguir a droga e desfrutar seus efeitos”, enquanto a dependência física “envolve alterações metabólicas que levam o usuário à necessidade de consumi-la periodicamente”.

A OMS (1997) define a dependência de drogas como “um estado psíquico e físico que sempre inclui uma compulsão de modo contínuo ou periódico, podendo causar várias doenças crônicas físico-psíquicas, com sérios distúrbios de comportamento”. Segundo os critérios da OMS, a dependência não pode ser diagnosticada exclusivamente em função da quantidade e frequência do uso. Outros fatores devem ser considerados, conforme consta no quadro 03 abaixo:

QUADRO 03
Critérios da OMS para diagnosticar a dependência de substâncias psicoativas.

Síndrome de Dependência – diretrizes diagnósticas
Um diagnóstico definitivo de dependência deve usualmente ser feito somente se três ou mais dos seguintes requisitos tenham sido experienciados ou exibidos em algum momento durante o ano anterior:
A) Forte desejo ou compulsão para consumir a substância;
B) Dificuldade para controlar o comportamento de consumir a substância, em termos de seu início, término ou níveis de consumo;
C) Estado de abstinência fisiológico quando o consumo da substância cessou ou foi reduzido, como evidenciado por: <ul style="list-style-type: none"> • Sintomas característicos para a abstinência da substância • Retorno ao uso da substância (ou similar) para alívio ou evitação destes sintomas
D) Evidência de tolerância, de tal forma que doses crescentes da substância são requeridas para alcançar efeitos originalmente produzidos por doses mais baixas. Se o indivíduo mantém a dose estável, outra forma de verificar a presença deste critério é a redução dos efeitos da substância;
E) Abandono progressivo de prazeres ou interesses alternativos em favor do uso da substância, aumento da quantidade de tempo necessário para obter ou tomar a substância ou ainda para se recuperar de seus efeitos;
F) Persistência no uso da substância, a despeito de evidências claras de consequências manifestamente nocivas.

Fonte: Critérios diagnósticos da Síndrome de Dependência (OMS, 1993).
Disponível em: <http://www.apad.clickvida.org.br/conversandosobre.htm>

Sobre o conceito atual de dependência química, Marques & Ribeiro (2008) fazem as seguintes considerações:

O conceito atual de dependência química é descritivo, baseado em sinais e sintomas. Isso lhe conferiu objetividade. O novo conceito, além de trazer critérios diagnósticos claros, apontou para a existência de diferentes graus de dependência, rejeitando a ideia dicotômica anterior (dependente e não-dependente). Desse modo, a dependência é vista como uma síndrome, determinada a partir da combinação de diversos fatores de risco, aparecendo de maneiras distintas em cada indivíduo. (MARQUES & RIBEIRO, 2008, p. 4)

Além da dependência, os usuários de drogas podem desenvolver a tolerância que, segundo Issy & Perillo (1997), pode ser definida como “uma necessidade de aumentar permanentemente a dose de algumas substâncias para que o organismo sinta a mesma sensação”. A interrupção no uso da droga pode provocar a “síndrome de abstinência”, que, segundo Linhares & Gewandszanajder (2003), “é caracterizada por reações físicas que variam de acordo com a droga. Podem ocorrer vômitos, tremores, suores, insônia, convulsões e outras reações que podem provocar a morte”.

É muito comum ouvirmos falar sobre “uso indevido” ou “abuso” de drogas, sem que haja, entretanto, uma explicação do seu significado. Segundo Graeff:

Considera-se “abuso” a auto-administração de uma droga que desvia dos padrões sócio-culturais aceitos. Nesta definição destacam-se dois aspectos fundamentais: a auto-administração e os padrões de uso de drogas numa determinada sociedade ou subgrupo social e numa determinada época. (GRAEFF, 1989, p. 102)

Ou seja, trata-se de um conceito que sofre variações sociais e culturais, de acordo com os padrões de cada época. O mesmo ocorre com a questão da legalidade/ilegalidade, que tem gerado discussões e divergências político-ideológicas.

Segundo Carlini-Cotrim (1999), “a legalidade ou ilegalidade é definida pelos grupos sociais, em cada sociedade e em determinados momentos da História”. São exemplos de drogas legalizadas no Brasil o cigarro produzido a partir de folhas de tabaco - fonte natural de nicotina - e as bebidas alcoólicas. Porém, mesmo em relação às drogas de produção, comercialização e consumo permitidos por lei, existem medidas restritivas tais como a proibição da venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos e de fumar em determinados locais. Os medicamentos são drogas lícitas, mas seu uso pode ser considerado ilícito quando for abusivo e/ou sem receita médica. São exemplos de drogas ilegais no Brasil: cocaína, *crack*, THC da maconha, LSD, inalantes ou solventes, anfetaminas e êxtase, entre outras.

É importante ressaltar que o critério da legalidade ou não de uma droga não está necessariamente relacionado com a gravidade de seus efeitos, uma vez que pode ser fruto de interesses políticos e econômicos. Uma pesquisa realizada por Nutt *et al.* (2007), por exemplo, aponta o álcool e o tabaco como drogas mais perigosas do que a maconha e o êxtase. A pesquisa propõe um novo tipo de classificação que utiliza três fatores para determinar os danos que uma droga pode causar: o dano físico aos usuários, a potencialidade de vício da substância e seu impacto na sociedade. Heroína e cocaína foram consideradas as drogas mais perigosas nessa pesquisa.

Um estudo realizado por Noto & Galduróz (1999) aponta as diferenças no padrão de consumo das drogas e destaca que no Brasil as drogas ilícitas como a maconha e a cocaína são mais consumidas por homens, enquanto os medicamentos psicotrópicos como os ansiolíticos e as anfetaminas são preferidos pelas mulheres. O “Relatório Mundial sobre as Drogas” publicado em 2009 pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) mostra tendências globais do uso de drogas. As estimativas referem-se ao ano de 2007 e foram baseadas no número de tratamentos realizados. De acordo com dados do relatório, os autores afirmam que “drogas diferentes causam problemas diferentes em regiões diferentes”, pois:

Na África e na Oceania, mais pessoas iniciaram tratamento por problemas relacionados à maconha do que qualquer outra droga (63% na África; 47% na Austrália e Nova Zelândia). Já os opiáceos foram a principal droga tratada na Ásia e na Europa (65% e 60% respectivamente). A cocaína foi mais proeminente na América do Norte (34%) e na América do Sul (52%) que em outras regiões; e as anfetaminas foram mais proeminentes na Ásia (18%), na América do Norte (18%) e na Oceania (20%). A maconha tem desempenhado um papel crescente no tratamento de drogas na Europa, na América do Sul e na Oceania desde o fim dos anos 90; e o uso de anfetaminas atualmente abrange uma parte maior dos tratamentos contra as drogas na América do Norte e na América do Sul do que no passado. (UNODC, 2009, p. 15-16)

O relatório do UNODC (2009) mostra também que a produção e o consumo de drogas sintéticas estão em crescimento nos países em desenvolvimento. Outro dado importante é que, contrastando com o declínio observado na América do Norte e a estabilização na Europa, o consumo de cocaína mostra tendência de crescimento nos demais continentes, especialmente na América Central e América do Sul – incluindo o Brasil. O Brasil também está entre os quatro países com as maiores populações de usuários de drogas injetáveis, ao lado de China, Estados Unidos e Rússia. Juntos, eles detêm 45% do total de consumidores deste tipo de droga no mundo.

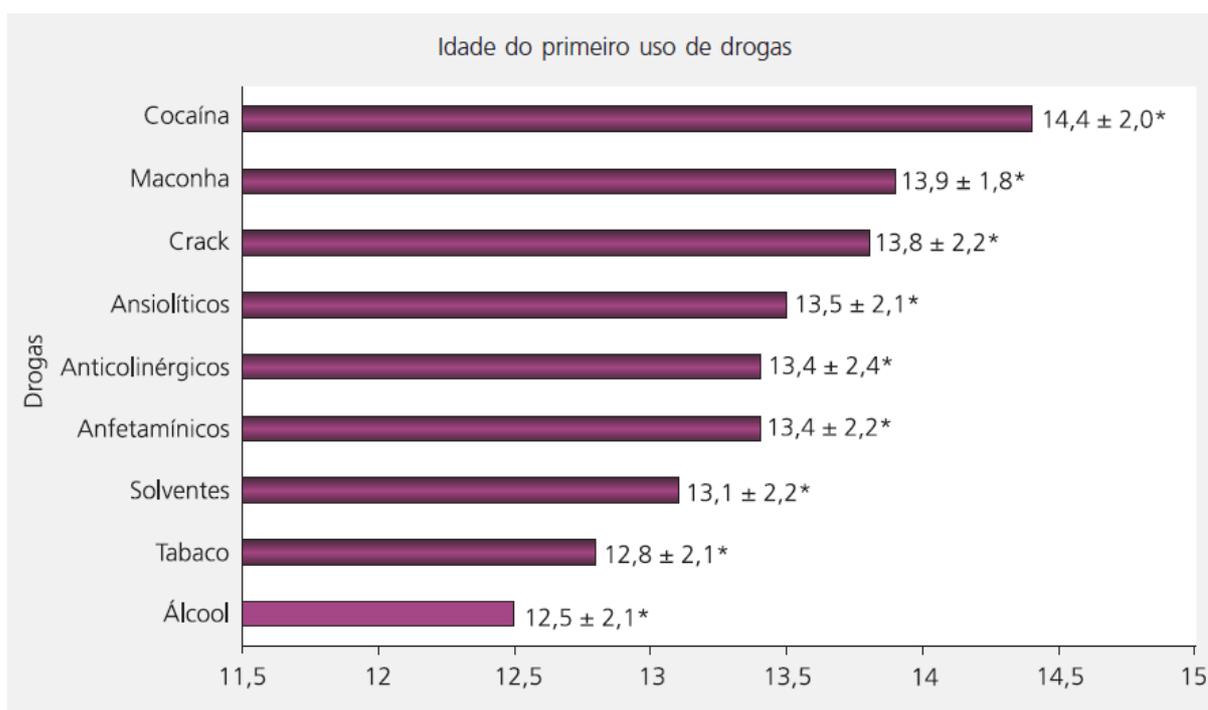
Uma pesquisa⁴ realizada por Noto *et al.* (1998) para o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), entidade vinculada à Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), evidencia a precocidade do primeiro contato com as drogas. No estudo, a porcentagem de crianças com até oito anos de idade em situação de rua que já haviam experimentado alguma droga chegou a 28,3% em Recife. Considerando a faixa etária de 9 a 11 anos, essa porcentagem atingiu 27,4% em Porto Alegre. No grupo de crianças e adolescentes pesquisado, o principal motivo do primeiro uso foi *acompanhar o grupo/amigos* e *curiosidade*. Na maioria dos casos, a primeira droga usada foi algum tipo de solvente. Em segundo lugar, a maconha.

⁴ A pesquisa foi realizada em 1997 com crianças e adolescentes de seis capitais brasileiras em situação de rua: São Paulo, Porto Alegre, Fortaleza, Rio de Janeiro, Recife e Brasília. Está disponível em: http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/meninos_de_rua/tabela18.htm

Outro estudo publicado pelo CEBRID em 2004, o “V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio”, realizado em 27 capitais brasileiras, aponta que em relação a outras drogas, o álcool e o tabaco aparecem com idade menor no primeiro uso (gráfico 01). A média de idade do primeiro uso de álcool foi de 12,5 anos e tabaco de 12,8 anos. Diante disso, o CEBRID recomenda que intervenções para reduzir o abuso de álcool e outras drogas devem caminhar junto aos esforços de adiar o primeiro uso do álcool e tabaco, considerando que, em muitos casos, os usuários regulares de drogas iniciam por essas duas drogas.

GRÁFICO 01

Idade do primeiro uso de drogas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino, no conjunto de 27 capitais brasileiras.



Fonte: CEBRID, 2004.

Disponível em: http://www.cebrid.epm.br/levantamento_brasil2/010-Comparacao%20Idade.pdf

O estudo do CEBRID mostram também que 43,3% dos estudantes pesquisados faziam uso “frequente” de álcool (de 6 a 20 vezes no mês) e 6,7% apresentavam uso

“pesado”, ou seja, mais de 20 vezes no mês. Além disso, o tabaco era utilizado com frequência por 9,9% dos estudantes, os solventes por 9,8% e a maconha por 3,2%.

Apesar de ainda não dispormos de uma base de dados adequada, especialistas de diversos campos científicos buscam estudar e compreender os fenômenos relacionados ao consumo de drogas no Brasil, subsidiando políticas públicas. Os resultados de tais pesquisas orientam o planejamento de ações governamentais de apoio a políticas antidrogas, cujos investimentos concentram-se na prevenção e no tratamento de dependentes químicos. As questões sociais e políticas estão no cerne das discussões sobre as drogas e apontam para demandas crescentes de políticas públicas voltadas principalmente para jovens e adolescentes das famílias de baixa renda. Além de constituírem grupos bastante vulneráveis às drogas, muitas vezes eles praticam ações criminosas para obterem recursos que permitam a manutenção do vício. A respeito dessa questão, Paulilo & Jeolás (2000) afirmam:

A vulnerabilidade às drogas é potencializada para os jovens de baixa renda e baixa escolaridade – a maioria em nosso país – por fatores como a exposição diária à violência; a desmotivação em relação à escola; a falta de perspectivas de um futuro melhor; e os infundáveis apelos de consumo e lazer – sempre inalcançáveis. (PAULILO & JEOLÁS, 2000, p.57)

Diante dessa conjuntura, o governo e diversos setores da sociedade têm procurado ampliar as ações preventivas, e o ambiente escolar vem ganhando cada vez mais espaço para o desenvolvimento de tais ações.

2.3.2 Drogas no ambiente escolar

Segundo Aquino (1998), as últimas décadas atestaram uma ampliação funcional dos papéis classicamente atribuídos aos profissionais da educação. A educação escolar parece tornar-se “mais e mais prisioneira de novas atribuições”, tendo seus objetivos e funções “redesenhados de acordo com as novas demandas sociais”. O autor afirma que “novas exigências foram se somando à função pedagógica clássica”, destacando que não se trata de uma substituição de papéis, mas muitas vezes de um acúmulo deles, e aponta para o risco do que ele chama de subtrair “de tudo um pouco” e alcançar “nada de muito”. Ou seja, a escola corre o risco de se perder em meio ao esforço de atender às demandas sociais crescentes. Entretanto, Aquino (1998) reconhece que:

Não é possível passar ao largo das demandas sociais que o contexto sócio-histórico impinge à intervenção escolar, uma vez que se referem a entraves sociais urgentes na maioria das vezes, os quais condicionam indiretamente a eficácia da intervenção pedagógica. O caso do uso/abuso das drogas psicoativas é exemplar nesse sentido! (AQUINO, 1998, p. 97)

Podemos dizer que a escola, espaço social de convivência, não está à margem dos acontecimentos de sua época e contexto. As questões que acometem a sociedade, de uma forma ou de outra, acabam adentrando os muros da escola, e com as drogas não é diferente. Massa & Bacellar (2007) afirmam que “o consumo de drogas é, sem dúvida, um fenômeno de preocupação sócio-política e de saúde pública que afeta os mais variados sistemas sociais, como a família, as escolas, a polícia e o governo”. Pazinatto (2006) considera que o ambiente escolar é apropriado para o desenvolvimento de estratégias preventivas:

De acordo com vários pesquisadores, programas bem sucedidos de prevenção procuram empregar uma combinação de estratégias e não ações isoladas. As escolas são um campo apropriado para o desenvolvimento dessas estratégias. Queiram ou não, as escolas serão importantes e fundamentais para o desenvolvimento e elaboração de atividades

educativas para a promoção de saúde e também na prevenção ao uso de drogas. (PAZINATTO, 2006)

Segundo Zanelatto & Zanelatto (2004), “a família e a escola são ressaltadas como os dois estruturadores básicos da identidade do jovem, sendo locais ideais para iniciar ações preventivas”. Na concepção de Massa & Bacellar (2007), “a capacitação de professores e o envolvimento da escola é uma proposta que pode minimizar os fatores de risco ao uso de drogas, ou seja, aqueles fatores que podem aumentar a probabilidade do uso”. Como os modelos centrados apenas na repressão têm se mostrado ineficazes (Inem & Acselrad, 1993), as ações preventivas no ambiente escolar vêm ganhando cada vez mais espaço.

Ao tratar da prevenção como um dos subtemas principais desse estudo, é importante destacar uma distinção comentada por Nicastrí & Ramos (2001). Segundo esses autores, a prevenção do uso de drogas envolve três níveis. A prevenção primária objetiva “evitar ou retardar o uso de drogas”. A prevenção secundária é realizada “quando o consumo é detectado, ou seja, em indivíduos que já fazem uso de drogas e tem por finalidade evitar que esse uso se torne nocivo”. A prevenção terciária corresponde ao “tratamento do uso nocivo ou da dependência e prioriza ações voltadas a manutenção da abstinência”. Partindo desta distinção, observa-se um equívoco nas ações de prevenção adotadas em diversas escolas, uma vez que a maioria delas está baseada na prevenção primária porém focada no público adolescente, que, segundo estatísticas mostradas anteriormente, muitas vezes já experimentou drogas lícitas e, em menor proporção, também as ilícitas. Empregam-se, nesses casos, práticas de prevenção primária quando o mais adequado seriam práticas de prevenção secundárias.

Segundo Carlini-Cotrim (1998), diversos teóricos defendem que “é mais realista, eficiente e ético trabalhar no campo da prevenção com o objetivo de reduzir os danos que as drogas e o seu abuso trazem frequentemente aos indivíduos e à sociedade” do que combater “todo e qualquer padrão de uso de drogas”. Dentre as justificativas dessa perspectiva, a autora cita:

Centrar forças no sentido de construir uma sociedade sem drogas é negar as evidências históricas de que todas as sociedades humanas sempre conviveram com algum tipo de substância psicoativa. [...] Trabalhar no sentido de erradicar todas as formas de uso de drogas é ditar normas de comportamento e controlar os indivíduos e grupos sociais muito além do que é direito do Estado e das instituições. (CARLINI-COTRIM, 1998, p. 25)

Noto & Galduróz (1999) atentam para um aspecto importante sobre a prevenção primária. Segundo eles, como existem diversos modelos de prevenção, é importante conhecer o público alvo antes de optar por um modelo ou outro:

Diante da existência de inúmeros modelos de prevenção primária, vale salientar que o critério mais importante para escolher o mais adequado a cada circunstância e contexto é conhecer e respeitar as características e as necessidades da comunidade onde se pretende atuar. (NOTO & GALDURÓZ, 1999, p. 148)

A família e a escola são apontadas por Zanelatto & Zanelatto (2004) como instituições de fundamental importância no desenvolvimento de ações preventivas:

Programas de prevenção primária, isto é, que visem à formação de adolescentes críticos, conscientes e capazes de resistir ao uso de substâncias causadoras de dependência, numa abordagem que atinja o indivíduo integrado à família e à sociedade, têm se mostrado necessários, visto que é evidente o uso de substâncias psicoativas entre estudantes do Ensino Fundamental e Médio. A família e a escola são ressaltadas como os dois estruturadores básicos da identidade do jovem, sendo locais ideais para iniciar ações preventivas. (ZANELATTO & ZANELATTO, 2004, p. 1)

Segundo Bizzotto (2003), “dos problemas que afligem pais e profissionais das escolas, o uso de drogas é certamente o que mais assusta”. Foi o que revelou uma pesquisa realizada pelo “IBOPE Inteligência” para conhecer a opinião da população brasileira sobre a educação pública no país, publicada em março de 2009: a falta de segurança e a presença de drogas nas escolas aparecem como os problemas mais citados na maioria dos segmentos analisados, destacando-se a região Sudeste entre os entrevistados. Um estudo realizado por Valverde *et al.* (2005) com o apoio da

Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) em cinco capitais brasileiras - Belém, Salvador, Rio de Janeiro, São Paulo e Porto Alegre - e no Distrito Federal comprova essa triste realidade que combina drogas e violência nos estabelecimentos de ensino. O estudo descreve situações envolvendo drogas no contexto escolar que, segundo as autoras,

“além de criarem tensões, comprometem as normas disciplinares, causam danos físicos e morais aos atores da escola (que são submetidos a constantes tensões), deterioram as relações sociais e prejudicam a qualidade do ensino e a efetividade dos processos pedagógicos”.
(VALVERDE *et al.*, 2005, p. 294)

Diante desse cenário, o Ministério de Educação (MEC) em parceria com a Universidade de Brasília (UnB) e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) desenvolvem diversas ações preventivas voltadas para o ambiente escolar, entre elas a capacitação de profissionais. Na primeira edição, que ocorreu em 2004, foram capacitados 5.000 educadores. Em 2009, esse número subiu para 25.000. Especialistas responsáveis pelos cursos advertem que, para o sucesso do programa, é fundamental que se estabeleçam laços de afetividade e confiança entre os professores e os alunos. Diversas instituições privadas de ensino também vêm desenvolvendo ações preventivas que têm início, em alguns casos, já na pré-escola, intensificando-se a partir do sexto ano do ensino fundamental. Em algumas escolas, a prevenção é introduzida no currículo.

Se, por um lado, as práticas preventivas voltadas para adolescentes e jovens desenvolvidas no ambiente escolar já estão consolidadas, as iniciativas voltadas para o público infantil ainda estão engatinhando. As poucas iniciativas que existem carecem de pesquisas científicas, investimentos em capacitação de educadores e recursos didáticos adequados.

Uma das questões que surge é: será adequado discutir sobre drogas com crianças? Sobre essa questão, Maluf (2002) considera que “a prevenção ao uso de drogas pode ser direcionada a qualquer indivíduo, desde tenra idade, e os programas de prevenção podem ser aplicados em escolas, universidades, empresas, na comunidade, na família, enfim nas mais diversas instituições sociais”. Zanelatto & Zanelatto (2004) afirmam a prevenção primária pode ser colocada em prática desde a pré-escola:

A prevenção primária do uso de drogas na escola traduz-se em um conjunto de ações educacionais a serem postas em prática, de maneira consistente, desde a pré-escola, passando pelo ensino fundamental, até o ensino médio. (ZANELATTO & ZANELATTO, 2004, p. 3)

Ainda a respeito dessa questão, Lima⁵ (2002) afirma em entrevista à revista eletrônica de jornalismo científico *Com Ciência* que já foi radicalmente contra falar com crianças sobre drogas: "eu pensava que estas questões não faziam parte do universo delas". Entretanto, sua experiência na área o faz pensar atualmente que não se pode deixar de falar sobre drogas com as crianças, especialmente sobre o tabaco e o álcool, uma vez que "a exposição tem começado cada vez mais cedo, cerca de dez anos para o álcool, e quanto mais cedo maior a tendência à dependência, além do que, indiretamente, as crianças têm sido vítimas da consequência do uso de drogas como o álcool". O autor acredita que:

A familiarização das crianças (pré-adolescentes) com o debate sobre as questões pertinentes ao abuso de drogas e as possíveis medidas para controlar o seu uso (beber controlado, não usar tranquilizantes sem orientação médica e não fumar) possam criar uma nova forma de se conviver com a questão das drogas. [...] É importante evitar, na didática da prevenção, atitudes moralistas e repressivas. (LIMA, 1991, p. 129)

⁵Elson da Silva Lima é professor e pesquisador do Departamento de Medicina Preventiva pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). A reportagem “Como abordar a questão das drogas na escola?”, publicada na revista eletrônica de jornalismo científico *Com Ciência*, encontra-se disponível em: <http://www.comciencia.br/especial/drogas/drogas02.htm>.

Sobre os modelos utilizados para o enfrentamento do uso de drogas, Massa & Bacellar (2007) apontam para uma “postura mais descentralizadora e fundamentada no princípio da responsabilidade compartilhada” dos modelos atuais. No âmbito das ações preventivas desenvolvidas no ambiente escolar, o aprimoramento dos modelos de prevenção requer adequação da proposta curricular. De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), que estabelecem referenciais para a renovação e reelaboração da proposta curricular no Brasil,

É inegável que a escola seja um espaço privilegiado para o tratamento do assunto, pois o discernimento no uso de drogas está diretamente relacionado à formação e às vivências afetivas e sociais de crianças e jovens, inclusive no âmbito escolar. (BRASIL, 1998, p. 271)

A maioria das ações preventivas desenvolvidas no ambiente escolar privilegia uma abordagem que enfatiza os males que as drogas podem causar à saúde, enfatizando a conscientização dos estudantes sobre a importância da aquisição de hábitos saudáveis. Tozzi & Bouer (1998) também consideram importante abordar a questão das drogas sob o enfoque da saúde: “os projetos de 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”.

Os PCNs de ciências naturais indicam como objetivos do ensino fundamental que os alunos sejam capazes de “conhecer e cuidar do próprio corpo, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva”. Para tanto, enfatizam “a concepção de corpo humano como um todo, um sistema integrado de outros sistemas, que interage com o ambiente e que reflete a história de vida do sujeito” nos temas transversais. (BRASIL, 1998). A temática das drogas está presente nos PCNs da 5ª à 8ª série do ensino fundamental - ou terceiro e quarto ciclos - no eixo temático “ser humano e saúde”, e também no ensino médio.

Já os Conteúdos Básicos Comuns (CBC) foram elaborados para as escolas da rede pública do Estado de Minas Gerais em compatibilidade com os PCNs. Os CBCs estabelecem os conhecimentos, as habilidades e as competências a serem adquiridos pelos alunos na educação básica, porém não esgotam todos os conteúdos a serem abordados na escola. Assim como ocorre no PCN, o CBC trata da questão das drogas do 6º ao 9º ano, ou 5ª à 8ª série do ensino fundamental, no tópico “drogas e sistema nervoso”, com destaque para as seguintes prioridades:

Além de aspectos de fisiologia humana, ligados ao funcionamento do sistema nervoso, o tema “Drogas e seus Efeitos no Organismo” envolve a dimensão sócio-afetiva ao avaliar riscos na tomada de decisão pessoal e no papel da educação em ciências para informar nossas ações. (MINAS GERAIS, CBC, 2005, p. 27)

Os CBCs também definem que os estudantes devem “ter oportunidades de utilizar corretamente e compreender palavras e frases relativas ao estudo do sistema nervoso e drogas: drogas psicoativas, neurotransmissor, neurônios, concentração de substâncias, efeitos do uso de drogas e efeitos sociais.” Além disso, estabelecem outros conceitos que devem ser desenvolvidos: drogas que alteram o sistema nervoso, consequências do uso de drogas no convívio social, composição do álcool, teor alcoólico de bebidas e reações no sistema nervoso.

O CBC de ciências para o ensino fundamental (2005) trata da questão das drogas no eixo temático “Corpo Humano e Saúde”, no tema “Interação do Corpo com Estímulos do Ambiente”. No tópico “drogas e sistema nervoso” as habilidades básicas que devem ser desenvolvidas pelos estudantes são, dentre outras: relacionar o efeito das drogas com a alteração do funcionamento do sistema nervoso, identificar drogas que alteram o sistema nervoso e avaliar as consequências do uso das drogas no convívio social.

A questão das drogas também é abordada no ensino médio no conteúdo de Biologia, com ênfase no modo de ação das drogas lícitas e ilícitas.

2.3.3 Aspectos legais

Sem nos atermos a detalhes de ordem jurídica, que vão além dos objetivos do presente estudo, consideramos importante destacar algumas das principais legislações atualmente em vigor no Brasil que abordam a questão das drogas, pois são elas que regulamentam, dentre outras, as ações preventivas.

Inicialmente, vamos destacar um texto da Constituição Federal de 1988 (CF/88), a Lei maior do nosso país. O artigo 227, no capítulo VII § 3º, dispõe sobre a proteção a crianças e adolescentes dependentes de drogas:

Art. 227 - É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

[...]

§ 3º - **O direito a proteção especial abrangerá os seguintes aspectos:**

[...]

VII - **programas de prevenção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes e drogas afins.** (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)
(BRASIL, 1988, grifo nosso).

A CF/88 também prevê a submissão da propaganda de tabaco e bebidas alcoólicas a restrições legais:

Art. 220

[...]

§ 4º - **A propaganda comercial de tabaco, bebidas alcoólicas, agrotóxicos, medicamentos e terapias estará sujeita a restrições legais, nos termos do inciso II do parágrafo anterior, e conterá, sempre que necessário, advertência sobre os malefícios decorrentes de seu uso.**
(BRASIL, 1988, grifo nosso).

A respeito da Lei nº 8.069/90, o ECA, é importante destacar os artigos 79 e 81, que tratam de restrições às bebidas alcoólicas, ao tabaco e a outros produtos que possam causar dependência:

Art. 79 - As revistas e publicações destinadas ao público infanto-juvenil não poderão conter ilustrações, fotografias, legendas, crônicas ou anúncios de bebidas alcoólicas, tabaco, armas e munições, e deverão respeitar os valores éticos e sociais da pessoa e da família.

[...]

Art. 81 - É proibida a venda à criança ou ao adolescente de:

I - armas, munições e explosivos;

II - **bebidas alcoólicas;**

III - **produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica ainda que por utilização indevida;** (BRASIL, 1990, grifo nosso).

A Lei nº 9.294/96, além de dispor sobre as restrições à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos e terapias, também trata das restrições ao uso desses produtos inclusive nas salas de aula:

Art. 2º - É proibido o uso de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, em recinto coletivo, privado ou público, salvo em área destinada exclusivamente a esse fim, devidamente isolada e com arejamento conveniente.

§ 1º Incluem-se nas disposições deste artigo as repartições públicas, os hospitais e postos de saúde, as salas de aula, as bibliotecas, os recintos de trabalho coletivo e as salas de teatro e cinema. (BRASIL, 1996, grifo nosso).

A Lei nº 11.343/06 é considerada por diversos especialistas como inovadora. Além de introduzir no âmbito jurídico uma distinção entre usuário e traficante - que passa também pela distinção penal -, a partir dela a posse de drogas para consumo pessoal sofreu redução da carga punitiva. Outro mérito atribuído à Lei nº 11.343/06 é a inserção de políticas preventivas mais sólidas, contemplando ações de assistência e de reinserção social dos usuários de drogas através do SISNAD (Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas). Selecionamos alguns incisos dos artigos 3º e 19 da Lei nº 11.343/06 relacionados à prevenção e à educação:

Art. 3º - O Sisnad tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com:

I - a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas;

[...]

Art. 19 - As atividades de prevenção do uso indevido de drogas devem observar os seguintes princípios e diretrizes:

[...]

X - o estabelecimento de políticas de formação continuada na área da prevenção do uso indevido de drogas para profissionais de educação nos 3 (três) níveis de ensino;

XI - a implantação de projetos pedagógicos de prevenção do uso indevido de drogas, nas instituições de ensino público e privado, alinhados às Diretrizes Curriculares Nacionais e aos conhecimentos relacionados a drogas;

[...]

Parágrafo único. As atividades de prevenção do uso indevido de drogas dirigidas à criança e ao adolescente deverão estar em consonância com as diretrizes emanadas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - Conanda. (BRASIL, 2006).

A Lei nº 11.705, de 19 de junho de 2008, também conhecida como “lei seca”, visa inibir o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor, instituindo penalidade e medida administrativa:

Art. 165 - Dirigir sob a influência de álcool ou de qualquer outra substância psicoativa que determine dependência:

Infração - gravíssima;

Penalidade - multa (cinco vezes) e suspensão do direito de dirigir por 12 (doze) meses;

Medida Administrativa - retenção do veículo até a apresentação de condutor habilitado e recolhimento do documento de habilitação. (BRASIL, 2008)

Queremos destacar também o Decreto 44.360/06, de âmbito do Estado de Minas Gerais. No artigo 2º, a prevenção é considerada a intervenção mais eficaz e de menor custo para a sociedade. O artigo 4º refere-se à inclusão de conteúdos relativos à prevenção das drogas na educação básica e superior:

Art. 2º - A Política Estadual sobre Drogas será estruturada, tendo em vista:

[...]

III - a prevenção do uso indevido de drogas como intervenção mais eficaz e de menor custo para a sociedade;

[...]

Art. 4º - São diretrizes da Política Estadual sobre Drogas na Área de Prevenção:

[...]

III - propor a inclusão, na educação básica e superior, de conteúdos relativos à prevenção do uso e abuso de álcool e outras drogas, em suas várias implicações; (MINAS GERAIS, 2006).

A respeito da Lei nº 18.552/09, em vigor desde 04 de abril de 2010, um aspecto importante no contexto do presente estudo é que o texto, além de definir medidas para combater o tabagismo no Estado de Minas Gerais, também proíbe que docentes e outros profissionais que desenvolvam atividades com alunos fumem nas dependências a que os estudantes tenham acesso nas escolas de educação básica de responsabilidade do Estado:

Art. 3º-B - É vedada ao docente e à pessoa que desenvolva trabalho com alunos a prática do tabagismo nas dependências a que estes tenham acesso nos estabelecimentos escolares de educação básica de responsabilidade do Estado. (MINAS GERAIS, 2009)

Analisando as principais normas legais desde a promulgação da CF/88, é possível verificar que as drogas consideradas lícitas pela legislação brasileira (tais como o tabaco, as bebidas alcoólicas e os medicamentos) vêm sofrendo restrições quanto ao consumo e quanto à divulgação publicitária. Outra tendência observada na legislação atual é a ênfase nas medidas preventivas, provavelmente em função do fracasso da atuação governamental centrada em políticas repressivas para combater o uso indevido de drogas.

2.4 PROERD

2.4.1 Origem e diretrizes

O PROERD é a versão brasileira do programa norte-americano *Drug Abuse Resistance Education (D.A.R.E.)*, que foi implantado em Los Angeles/EUA em 1983 e atualmente está presente em 75% dos distritos escolares norte-americanos e em mais de 58 países. O *D.A.R.E.*, que conta com o apoio da Organização das Nações Unidas (ONU), visa proteger estudantes do envolvimento com drogas, gangues e violência, através de parcerias entre as autoridades policiais, as famílias e as comunidades. Através de um endereço eletrônico, O *D.A.R.E.* recebe doações, informa a população sobre o programa e sobre diversos tipos de drogas, além de conter atividades para as crianças. O *D.A.R.E.* abrange três etapas de escolaridade: *elementary* (6 a 11 anos), *middle school* (11 a 14 anos) e *high school* (14 a 18 anos). O mascote do *D.A.R.E.* é um leão, que foi escolhido por representar coragem e liderança. No Brasil, o PROERD adotou o mesmo mascote, conforme se observa nas figuras 01 e 02 abaixo:



FIGURA 01: Logomarca do *D.A.R.E.*
Disponível em: <http://www.dare.com/home>



FIGURA 02: Logomarca do PROERD
Fonte: PROERD. Livro do estudante: 4ª série. 2006.

O PROERD foi implantado no Brasil em 1992 no Estado do Rio de Janeiro, com objetivo primordial de atuar na prevenção do uso de drogas por crianças e adolescentes. O programa visa também aproximar os policiais militares das comunidades atendidas. Em Minas Gerais, o programa foi implantado em 1998, inicialmente na cidade de Uberlândia. Atualmente, o PROERD está presente em mais de 400 municípios mineiros e conta com três cursos: para as crianças que cursam a 4ª série do ensino fundamental, para os adolescentes da 6ª série do ensino fundamental e para os pais ou responsáveis pelos alunos.

O PROERD é desenvolvido pela Polícia Militar dos Estados em escolas das redes estadual, municipal e particular de ensino. Os alunos que participam do programa recebem uma cartilha, o *livro do estudante*, para acompanhar as aulas ministradas pelo policial militar, chamado *Policial PROERD*. Segundo consta no livro do estudante:

O programa consiste em uma ação conjunta entre o Policial Militar devidamente capacitado, chamado Policial PROERD, professores, especialistas, estudantes, pais e comunidade, no sentido de prevenir e reduzir o uso indevido de drogas e a violência entre estudantes, bem como ajudar os estudantes a reconhecerem as pressões e a influência diária para usarem drogas e praticarem a violência, e a resistência a elas. (PROERD, Livro do estudante: 4ª série, 2006, p. 4).

Para participar do PROERD, a direção da escola interessada pode procurar a unidade local da Polícia Militar para se inscrever. Os militares instrutores participam de cursos de capacitação, dos Conselhos Estaduais e Municipais Antidrogas e das campanhas promovidas pela Subsecretaria Antidrogas do Estado de Minas Gerais. O PROERD é parceiro estratégico do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) para o desenvolvimento, no âmbito do SISNAD, de ações primárias de prevenção ao uso de drogas. O programa já orientou um milhão e meio de crianças, jovens e familiares beneficiados e cerca de três mil escolas atendidas por semestre, em mais de 400 municípios de Minas Gerais.

Os policiais militares que atuam no PROERD são submetidos a uma avaliação psicológica. Outros requisitos são: ter segundo grau completo, bom comportamento dentro da corporação e disposição para lidar com crianças.

As aulas são ministradas por policiais militares em encontros semanais, ao longo de um semestre letivo. As ações continuadas de acompanhamento ensinam a reforçar a autoestima, a lidar com as tensões, a resistir às pressões do ambiente e a aprimorar o espírito de cidadania. Ao final de cada programa é realizada a formatura dos alunos, com entrega de certificado de participação.

2.4.2 Material didático

No Brasil, a versão norte-americana do *student workbook* foi traduzida, revisada e adaptada. O Conselho Estadual de Entorpecentes de Santa Catarina (CONEN/SC) foi responsável pela revisão científica do livro do estudante (anexo IV) utilizado pelo PROERD nas aulas ministradas para a 4ª série do ensino fundamental, que é composto de 40 páginas. Convém destacar o que o livro chama de “modelo de tomada de decisão”, que consiste em descrever um problema, desafio ou oportunidade; analisar; atuar; e avaliar a escolha. Em seguida, são propostas atividades que simulam situações cotidianas, nas quais os estudantes devem tomar suas decisões baseadas no modelo. Esse modelo é bastante explorado nas atividades propostas no livro. As drogas abordadas são: cigarro, maconha, álcool e inalantes. Conforme vimos no capítulo II, elas estão entre as drogas mais consumidas pelos estudantes brasileiros. Outras questões trabalhadas são: amizade, pressão do grupo, situações de pressão pessoal e maneiras de estar no controle - evitando situações de risco e saindo de situações de risco.

Considerando que o livro do estudante é o material didático utilizado como referência nas aulas ministradas pelo PROERD, julgamos importante apresentar uma análise do mesmo, tendo como base os cinco modelos de prevenção ao abuso de drogas na escola citados por Zanelatto & Zanelatto (2004): educação afetiva, conhecimento científico, mudanças nas condições de ensino, educação para a saúde e oferecimento de alternativas. As principais características de cada modelo estão sintetizadas no quadro 04:

QUADRO 04

Características dos modelos de prevenção ao abuso de drogas na escola

Modelo de prevenção	Características
Educação afetiva	Objetiva modificar fatores pessoais tidos como vetores ao uso de drogas: melhorar ou desenvolver a autoestima, a capacidade de lidar com a ansiedade, a habilidade de interagir em grupo, a comunicação verbal e a capacidade de resistir às pressões do grupo.
Conhecimento científico	Propõe o fornecimento de informações sobre as drogas, seus efeitos e riscos.
Mudanças nas condições de ensino	Inserção do tema na grade curricular. Requer programas de capacitação de professores.
Educação para a saúde	Modelo centrado na promoção de uma vida saudável. Privilegia a formação do indivíduo capaz de fazer escolhas que proporcionem uma vida mais saudável para si e para a comunidade.
Oferecimento de alternativas	Proporcionar atividades como a prática de esportes, participação em atividades comunitárias e artísticas.

Fonte: elaboração própria a partir de “Prevenção do uso de drogas na escola – modelos de intervenção”, de Zanelatto & Zanelatto (2004).

Além do livro do estudante da 4ª série (anexo IV), a dinâmica das aulas também foi utilizada na identificação dos modelos de prevenção. O modelo de educação afetiva foi identificado nas diversas atividades realizadas na sala de aula, a maioria delas em grupos. As encenações teatrais elaboradas e apresentadas pelos grupos também contemplam a habilidade de interagir em grupos e a comunicação verbal. A capacidade de resistir às pressões do grupo e às pressões pessoais foi abordada nas lições 6 e 7 do livro do estudante (p. 27, 28 e 30 do anexo IV).

O modelo do conhecimento científico pode ser identificado nas informações sobre os quatro tipos de drogas abordadas, que tratam também de seus efeitos e riscos: “Informações sobre o cigarro” (lição 2, p. 12), “Informações sobre a maconha” (lição 3, p. 3), “Informações sobre o álcool” (lição 4, p. 20) e “Informações sobre os inalantes” (lição 5, p. 25).

O modelo de mudanças nas condições de ensino foi contemplado considerando que os instrutores do PROERD atuam como educadores e são previamente capacitados. Apesar de o PROERD ainda não estar formalmente inserido no currículo, as aulas

são ministradas dentro da carga horária prevista para o semestre letivo e os estudantes recebem um certificado de participação no programa.

O modelo de educação para a saúde é contemplado ao longo das discussões em sala de aula. O livro do estudante traz informações sobre os efeitos das drogas na saúde e as atividades baseadas no “modelo de tomada de decisão” priorizam o desenvolvimento da capacidade de fazer escolhas de forma criteriosa, em situações hipotéticas que simulam situações reais de interação entre grupos sociais.

As atividades que mais se aproximaram do modelo de oferecimento de alternativas foram as apresentações teatrais que demandaram encontros entre os estudantes durante a fase de elaboração e ensaios, o passeio realizado a um clube recreativo e a formatura, evento que contou com a participação dos estudantes em diversas apresentações. A atividade *Coisas legais para fazer* (p. 38 do livro do estudante) sugere atividades artísticas, leitura, curso de informática e passeios ao ar livre.

Zanelatto & Zanelatto (2004) afirmam que “existem evidências de que a combinação de estratégias e de modelos, segundo as necessidades de cada comunidade escolar, gera programas mais bem sucedidos em nível de prevenção”. Portanto, quanto maior for a articulação entre os diversos modelos de prevenção, melhores tendem a ser os resultados.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para a descrição dos procedimentos metodológicos utilizados no presente estudo de caráter qualitativo, tomamos como referência principal Barros & Lehfeld (2007) em “Fundamentos de metodologia científica”.

O objetivo principal deste estudo é identificar e analisar alguns aspectos das representações sociais sobre drogas de um grupo de estudantes com faixa etária entre 9 e 11 anos que participaram de práticas educativas preventivas realizadas pelo PROERD. Para tanto, poderíamos optar por quaisquer grupos de estudantes que participam do PROERD todos os anos, na faixa etária selecionada. A seleção do grupo amostral considerou a disponibilidade do instrutor do PROERD, da instituição de ensino, da pesquisadora e do grupo de estudantes.

Optamos por realizar a pesquisa em duas turmas para obter um maior volume de dados para análise, e não com fins comparativos. Entretanto, diante das particularidades de cada turma, optamos por apresentar os resultados separadamente. As duas turmas do grupo amostral são de uma escola da rede pública estadual de educação do Estado de Minas Gerais, localizada na região metropolitana de Belo Horizonte. Inicialmente, participaram deste estudo 68 alunos, sendo 32 da turma A e 36 da turma B.

Ao longo do segundo semestre letivo de 2009, foram acompanhadas pela pesquisadora todas as aulas semanais ministradas pelo mesmo instrutor do PROERD às duas turmas do grupo amostral. Segundo Alves-Mazzotti & Gewandsznajder (2004), “as pesquisas qualitativas são caracteristicamente multimetodológicas, isto é, usam uma grande variedade de procedimentos e instrumentos de coleta de dados”. Para realizar o estudo empírico, optamos por três tipos de instrumentos de coleta de dados: observação direta, questionários e gravações de áudio.

Segundo Barros & Lehfeld (2007), “a observação científica pode ser classificada segundo critérios de estruturação, participação do observador, número de observadores e local de realização da técnica”. No presente estudo, a observação foi do tipo não estruturada, na qual os comportamentos a serem observados e a forma de registro não são preestabelecidos. Considerando o segundo critério, a observação foi do tipo não participante, ou seja, o papel do observador é de mero espectador. A observação foi realizada por uma única pesquisadora no local de ocorrência do evento, permitindo o registro dos acontecimentos em tempo real. A observação visou obter um conhecimento mais aprofundado a respeito da dinâmica das aulas, da proposta e da metodologia desenvolvidas pelo PROERD, bem como ampliar as informações obtidas através dos questionários.

Foram aplicados três tipos de questionários, sendo dois destinados aos estudantes e um destinado ao instrutor do PROERD. Antes do início das aulas do PROERD, foi aplicado um questionário inicial (QI) cujo modelo encontra-se no apêndice I. O questionário foi elaborado somente com questões abertas ou livres, para reduzir a margem de indução das respostas registradas pelos respondentes, e era composto de apenas seis questões em razão da faixa etária, para não ficar cansativo para os estudantes responderem. O objetivo do QI é identificar as representações sociais dos estudantes sobre as drogas em geral, sobre as drogas abordadas no curso do PROERD (cigarro, maconha, bebidas alcoólicas e inalantes), as principais fontes de informações às quais tiveram acesso e o interesse em saber mais sobre o tema.

Condições de aplicação do QI, que não teve caráter avaliativo (não foi associado a notas ou conceitos): os estudantes não foram comunicados previamente de sua aplicação, não foi autorizado nenhum tipo de consulta (nem aos colegas, nem à professora e nem a qualquer tipo de material). Além dos estudantes, estavam presentes no momento da aplicação do QI: a professora responsável pela turma, o instrutor do PROERD e a pesquisadora.

O questionário final (QF), cujo modelo encontra-se no apêndice II, foi aplicado 43 dias corridos após a última aula ministrada pelo instrutor do PROERD. O objetivo do QF foi identificar possíveis mudanças nas representações dos estudantes sobre as

drogas, através de uma comparação com as respostas do QI. Portanto, foram mantidas as mesmas questões do QI e acrescentadas mais duas (questões 6 e 7), visando uma avaliação do PROERD pelos estudantes externada pelo que eles mais gostaram e o que menos gostaram no curso.

Assim como ocorreu no QI, os estudantes não foram comunicados previamente da aplicação do QF, de modo que não houvesse estudo prévio para respondê-lo. Além disso, o QF também não teve caráter avaliativo, e da mesma forma que o QI, não contou com nenhum tipo de consulta. Estavam presentes no momento da aplicação do QF os estudantes, a professora responsável pela turma e a pesquisadora. Para dar maior liberdade aos estudantes na avaliação do curso, o instrutor do PROERD não estava presente na aplicação do QF.

Além dos questionários inicial e final aplicados aos estudantes, foi elaborado um questionário para o instrutor do PROERD (apêndice III) contendo sete questões. O objetivo foi esclarecer algumas dúvidas que ainda persistiam sobre aspectos metodológicos, pedagógicos e motivacionais do PROERD.

Outro instrumento de coleta de dados utilizado foi a gravação do áudio de todas as aulas. O objetivo das gravações foi complementar as informações que eventualmente se perderiam em virtude da dinâmica das aulas, devido à dificuldade de observar e anotar com precisão as manifestações dos estudantes durante as aulas.

Segundo Lima (2004), embora as respostas obtidas em questionários através de perguntas abertas permitam a realização de um tratamento qualitativo, via de regra o material pode ser explorado quantitativamente, seguindo os seguintes passos: faz-se uma leitura de todas as respostas registradas a partir de uma mesma questão; em seguida, o pesquisador estabelece categorias de resposta em função da frequência com que uma determinada ideia foi expressa nas respostas registradas; uma vez formuladas tais categorias, elas permitem a quantificação dos conteúdos na direção de um tratamento estatístico. Foi desta forma que procedemos para

apresentar as representações sociais em forma de tabelas, visando facilitar a análise dos resultados.

No que tange à categorização das respostas referentes às representações sociais dos estudantes, nos baseamos na metodologia de Galindo Cavalcante *et al.* (2005) em um artigo intitulado “Representações de um grupo de docentes sobre drogas: alguns aspectos”, cujo objetivo foi identificar as representações sociais de um grupo de professores de educação básica sobre drogas. No referido artigo, os autores classificaram as respostas dadas pelos docentes de acordo com os tipos de alterações aludidas e identificaram cinco categorias de alterações causadas pelas drogas: psicológicas, físicas, sociais, espirituais e morais.

Entretanto, no caso de respostas que remetem a mais de um tipo de representação, Galindo Cavalcante *et al.* (2005) optaram por uma delas, apesar de admitirem que elas não são excludentes. Por exemplo, a frase “São elementos prejudiciais à saúde mental e social do homem” foi classificada pelos autores somente na categoria “social”, quando estão claramente presentes duas categorias de representação: psicológica e social. Diante da impossibilidade de optarmos por uma ou outra categoria em casos como este, uma vez que as mesmas não são excludentes, vamos considerar ambas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como parte dos resultados, é importante descrever algumas considerações a respeito do ambiente e da dinâmica das aulas, extraídas dos registros realizados durante a observação direta. Antes de iniciar as aulas, o Policial PROERD entra em contato com a direção das escolas para apresentar a proposta e discutir questões relevantes para o bom andamento do curso. Em seguida, é agendada com a direção da escola uma reunião com os pais dos estudantes que serão atendidos pelo programa, para prestar esclarecimentos e integrar os pais à proposta que será desenvolvida. Antes do primeiro dia de aula, cada aluno recebe gratuitamente uma cartilha, o *Livro do Estudante* (anexo IV), que deve ser lido e assinado pelos pais ou por um responsável.

As aulas são ministradas durante um semestre letivo e cada turma tem uma aula semanal com duração aproximada de 60 minutos. Além da questão das drogas e como lidar com quatro tipos de pressão (familiar, pessoal, dos colegas e da mídia), outros temas também foram abordados durante as aulas: o combate à violência, a amizade, a proteção aos animais e o ECA. O Policial PROERD permanece fardado durante as aulas, que acontecem dentro do recinto escolar, na própria sala de aula dos estudantes. A professora responsável pela turma permanece na sala durante todas as aulas, sendo ela a responsável pela disciplina dos alunos. Geralmente ao término de cada aula, o instrutor do PROERD ensina aos estudantes uma música diferente. Eles gostaram muito desse momento, e o cobravam quando, por falta de tempo ou esquecimento, a aula terminava sem música.

Na sala de aula, havia alternância entre atividades individuais e em pequenos grupos. Para as atividades coletivas, as turmas foram divididas previamente pela professora em equipes, cuja formação foi mantida até o final do semestre. As equipes ensaiaram e apresentaram pequenas encenações teatrais, que consistiam em aplicar o “modelo de tomada de decisão” a situações propostas no livro do estudante. Na maioria dos grupos, os componentes se caracterizaram para as

apresentações e se preocuparam com detalhes do cenário. Sobre as apresentações teatrais, cabe destacar a participação de membros de diversos segmentos da escola, como direção, supervisão e outros regentes de turma. Um fato que chamou a atenção foi que, na turma B, a diretora chegou atrasada por estar resolvendo outras demandas da escola. Então, as equipes que já haviam se apresentado fizeram questão de se reapresentarem para que a diretora pudesse vê-las atuando.

Durante o semestre, foram realizadas três atividades externas à sala de aula: a exibição do filme *O Presente*⁶ (2006) na sala de vídeo da escola, uma excursão a um clube recreativo do bairro e a formatura, que encerra os cursos ministrados pelo PROERD. A formatura é o evento onde os estudantes recebem um certificado de participação e conta com a presença dos estudantes, pais, professores, direção, especialistas e da comunidade em geral. Os estudantes compareceram uniformizados com a camisa do PROERD, cuja confecção é negociada com os pais e a direção da escola ao longo do semestre. Durante o evento, os formandos apresentaram coreografias, recitais de poesia, teatro e ginástica rítmica.

A recepção dos estudantes das duas turmas ao policial foi sempre muito amistosa, eles ficavam muito empolgados com a sua presença na sala para o início das aulas. Os alunos também reclamavam quando o instrutor do PROERD eventualmente precisava faltar, seja por motivos pessoais ou profissionais, como participar de reuniões do PROERD, uma vez que não são disponibilizados instrutores substitutos. Durante as aulas, de modo geral, a participação espontânea dos estudantes foi bastante intensa.

Com o objetivo de esclarecer algumas dúvidas a respeito do PROERD, elaboramos um questionário (apêndice III) que foi respondido pelo instrutor do PROERD que

⁶ Sinopse do filme *O Presente* (título original *The Ultimate Gift*): este filme conta a história de um jovem que tem uma relação difícil com seu avô. Ele tem um estilo de vida caro e vai herdar a fortuna da família quando seu avô morrer. Quando isso finalmente acontece, para colocar a mão no dinheiro, ele precisa cumprir algumas tarefas que o falecido deixou. Nessas tarefas, o herdeiro terá que aprender algumas coisas importantes e perceber que alguns valores irão seguir com ele para sempre, ensinando-o a valorizar coisas que antes não dava importância. Disponível em: <http://www.amvideolocadora.com.br/filme/1847/o-presente/>

ministrando as aulas para as duas turmas - A e B. As perguntas e respostas foram transcritas abaixo.

Tempo de atuação no PROERD:

“6 anos”

1. Existe algum critério para a escolha dos policiais militares que atuam como instrutores do PROERD? Em caso afirmativo, que critérios são esses? (Ex: idade, formação etc.).

“Sim, primeiro ser voluntário, ter bom comportamento dentro da PM/MG⁷, não ter anotações negativas na ficha de conduta, ter aptidão para lidar com crianças e adolescentes.”

2. Como os policiais são capacitados para atuarem no PROERD?

“O policial passa por um curso intensivo (aproximadamente 40 h/aula) é avaliado por uma banca formada por mentores, másters do Proerd e pedagogos.”

3. Existem diferenças na proposta do PROERD para o público infantil (até 12 anos) e para o público adolescente (12 a 18 anos)? Em caso afirmativo, cite as principais diferenças.

“Existem dois conteúdos, um que atende o 5º ano e outro que atende o 6º ano. O 6º ano é como um complemento do que se aprendeu no 5º ano, trabalhando sobre decisões e escolhas.”

4. Na sua opinião, o que justifica trazer a discussão sobre prevenção às drogas para o público infantil, e não somente na adolescência?

“Trabalhar na prevenção é a melhor opção e os adolescentes e as crianças estão iniciando cada vez mais cedo.”

5. O PROERD consegue atender à demanda das escolas? Se não, quais são os critérios adotados para selecionar as escolas que serão atendidas?

⁷ PM/MG: Polícia Militar de Minas Gerais

“Não, o critério é o da região com maior índice de criminalidade.”

6. De modo geral, que grau de envolvimento você percebe dos seguintes segmentos com o trabalho que você desenvolve junto ao PROERD nas instituições de ensino (assinale um X na opção mais adequada a cada segmento):

Segmentos das instituições de ensino	Grau de envolvimento			
	Nenhum	Pequeno	Médio	Grande
Direção				
Supervisão				
Professores				
Pais				
Estudantes				

O respondente assinalou a opção *grande* para todos os segmentos das instituições de ensino.

7. Qual é a sua maior motivação para continuar este trabalho?

“O resultado e a satisfação dos alunos, pais e professores.”

As respostas do questionário reafirmaram os critérios para a seleção dos policiais militares que atuam como instrutores do PROERD listados no tópico 2.4.1, acrescentando o voluntariado. Em relação à capacitação, é importante ressaltar que, além do curso mencionado, os instrutores participam de outros cursos e encontros após aprovação no processo avaliativo.

Ficou esclarecido que o PROERD oferece dois cursos para os estudantes, sendo que o segundo complementa as questões abordadas no primeiro (ofertado aos estudantes de 10 anos). Na opinião do instrutor, a justificativa para abordar a questão das drogas junto ao público infantil está baseada na prevenção e “porque crianças e adolescentes estão iniciando o consumo cada vez mais cedo”. Diante da impossibilidade de atender à demanda das escolas, são priorizadas aquelas que estão localizadas em regiões com maior índice de criminalidade.

O respondente considera grande o apoio recebido de todos os segmentos das instituições de ensino ao trabalho de prevenção que ele realiza. Questionado sobre a sua motivação para continuar seu trabalho como instrutor do PROERD, a resposta foi: “o resultado e a satisfação de alunos, pais e professores”. Essas respostas indicam que tanto as instituições de ensino quanto as comunidades escolares apoiam e reconhecem o trabalho desenvolvido pelo instrutor.

Para identificar as principais dúvidas do grupo de estudantes pesquisado sobre as drogas, utilizamos uma iniciativa do instrutor do PROERD. Antes de iniciar as aulas, ele solicita à professora responsável pela turma que confeccione uma caixinha e estimule os estudantes a fazerem perguntas anônimas voluntariamente a respeito de suas dúvidas sobre as drogas e depositarem na caixinha. Ao longo do curso, o instrutor do PROERD lê e responde às perguntas de acordo com o tempo disponível. Conforme eram lidas, as perguntas foram anotadas e estão transcritas abaixo.

Perguntas elaboradas pelos alunos da turma A:

1. “O que acontece quando começamos a usar drogas?”
2. “A droga causa morte?”
3. “Por que não devemos usar drogas?”
4. “Drogas fazem mal para o corpo?”
5. “Qual a droga que faz mal ao coração, fígado, boca e garganta?”
6. “Quantas pessoas no mundo caíram no mundo das drogas?”
7. “Quais os maiores danos de usar droga?”
8. “Você já apreendeu drogas?”
9. “O que a droga faz?”
10. “Fumar, beber e se drogar pode destruir o cérebro?”
11. “O álcool causa morte?”
12. “Bebidas com exagero podem matar uma pessoa?”
13. “Por que a gente não pode alcoolizar e dirigir?”
14. “Qual é a bebida que faz mais mal?”
15. “Quais os maiores danos do álcool?”
16. “Bebida alcoólica faz mal para a saúde?”
17. “Se alguém beber um copo de bebida alcoólica, existe alguma coisa que corta o efeito?”
18. “O álcool só faz mal para quem está bebendo?”
19. “A cerveja mata?”
20. “A cerveja faz mal à saúde?”
21. “Criança pode beber bebida energética sem álcool?”
22. “O álcool deixa o corpo mais devagar?”

23. “Faz mal pra saúde se beber demais?”
24. “Você já presenciou acidente por causa de álcool?”
25. “Se uma pessoa fuma e mastiga fumasil⁸ ela consegue parar de fumar?”
26. “O que é a nicotina? Ela é pior que a maconha?”
27. “Fumar causa câncer de laringe?”
28. “O cigarro pode matar?”
29. “Fumar faz mal pra saúde se fumar demais?”
30. “Fumar cigarro, drogas ou maconha durante a gravidez pode prejudicar o bebê?”
31. “Quando a gente usa *crack* e droga junto a gente morre?”
32. “A cola de sapateiro é droga? Justifique.”
33. “Droga e maconha é a mesma coisa?”

Perguntas elaboradas pelos alunos da turma B:

1. “De onde vem as drogas?”
2. “Um fumante pode largar o cigarro? Quanto % de chance?”
3. “A fumaça de um fumante pode contaminar uma pessoa que está perto?”
4. “A droga é pior do que a cerveja?”

A primeira observação referente às perguntas elaboradas pelos alunos diz respeito à diferença expressiva entre o número de perguntas feitas pelos alunos das turmas A e B. Considerando a intensa participação e o grande envolvimento de ambas as turmas durante as aulas, provavelmente o envolvimento das professoras foi crucial para o resultado apresentado nos quadros acima. Como as turmas tinham professoras distintas e coube a cada uma confeccionar a caixinha e incentivar a participação dos estudantes nessa atividade, atribuo a elas esse resultado. A título de exemplificar minha observação, no dia da primeira aula a turma A já estava com as perguntas na caixinha e a turma B ainda não tinha nem confeccionado a mesma. Portanto, a diferença entre o número de participantes em cada turma pode ser

⁸ Conforme consta na bula do medicamento *Fumasil*, trata-se de “um produto auxiliar no combate ao vício de fumar e os malefícios que esse vício pode causar no organismo do fumante”.

atribuído ao papel desempenhado pelas professoras, incentivando ou não a participação dos seus alunos. Neves (2010) argumenta que “os estudantes, frequentemente, necessitam do suporte de seus professores para continuar a desenvolver e manter o interesse”.

As perguntas evidenciam o caráter ambíguo da palavra “droga”, não sendo possível identificar a qual tipo de droga os estudantes se referem quando eles não especificam. É possível perceber que alguns estudantes não reconhecem as drogas lícitas como sendo drogas, o que fica evidente nas seguintes perguntas:

“Fumar, beber e se drogar pode destruir o cérebro?”

“A droga é pior do que a cerveja?”

Entretanto, em alguns casos, percebemos concepções que não reconhecem como drogas nem mesmo as drogas ilícitas:

“Fumar cigarro, drogas ou maconha durante a gravidez pode prejudicar o bebê?”

“Quando a gente usa *crack* e droga junto a gente morre?”

É possível verificar que a maioria das dúvidas expressas pelos estudantes refere-se às consequências que as drogas podem causar à saúde do indivíduo. Além disso, a ampla maioria das perguntas sobre tipos específicos de drogas refere-se às bebidas alcoólicas (16 menções) e ao cigarro (08 menções). Considerando a faixa etária média dos estudantes – 10 anos –, é muito provável que a maioria deles já tenha tido contato com essas drogas, ainda que indiretamente. Trata-se de uma questão cultural no Brasil, onde os primeiros contatos com as drogas lícitas muitas vezes ocorre no ambiente familiar. Segundo Moreno *et al.* (2009), “o ambiente familiar induz e facilita o uso de álcool e tabaco por adolescentes, tornando-se fundamental a utilização deste conhecimento na elaboração de projetos de prevenção e educação em saúde.”

Dentre as bebidas alcoólicas, a cerveja foi a mais mencionada nas perguntas dos estudantes:

“A cerveja mata?”

“A cerveja faz mal à saúde?”

“A droga é pior do que a cerveja?”

Tal resultado não surpreende, uma vez que a cerveja é a bebida alcoólica mais consumida pelos brasileiros. Segundo um levantamento⁹ realizado em 2007 pela SENAD em parceria com a UNIFESP, 61% das doses anuais de bebidas alcoólicas consumidas pelos brasileiros é de cerveja. Em segundo lugar ficou o vinho, com 25%. Além disso, as produtoras investem pesado em propagandas veiculadas através dos diversos meios de comunicação.

A relação entre bebida alcoólica e acidentes de trânsito foi lembrada por dois estudantes:

“Por que a gente não pode alcoolizar e dirigir?”

“Você já presenciou acidente por causa de álcool?”

Provavelmente, essa associação deve-se a campanhas educativas divulgadas pelo Governo do tipo “Se você for dirigir não beba e se beber não dirija” e da “lei seca”, que têm ocupado bastante espaço na mídia recentemente.

Além das bebidas alcoólicas e do cigarro, tivemos uma pergunta sobre a maconha e uma sobre inalantes. Esses quatro tipos de drogas são abordados no curso ministrado através do PROERD.

Na primeira aula, antes de apresentar uma definição, o instrutor do PROERD pergunta aos alunos o que são drogas para conhecer suas concepções prévias. As respostas a esta pergunta estão listadas abaixo:

Turma A:

- a) “Tudo que faz mal ao ser humano.”
- b) “Problema pra vida.”
- c) “Uma coisa que ninguém pode usar porque faz mal à saúde.”
- d) “Pode levar à cadeia e à morte.”

⁹ Disponível em: http://www.feteb.org.br/artigos/pre_e_federadas/i_levantamento_padroes.pdf

- e) “Polui o ar.”
- f) “Estraga a vida.”

Turma B:

- a) “Coisa ruim.”
- b) “Domina.”
- c) “Tragédia.”
- d) “Vício.”
- e) “Leva à morte.”
- f) “Dá cadeia.”
- g) “Acaba com a vida.”
- h) “Mal à saúde.”
- i) “Vicia a pessoa.”
- j) “Pode levar à cadeia ou até à morte.”

Podemos identificar nessas respostas que a percepção predominante dos estudantes sobre as drogas é de algo ruim e extremamente danoso. Essa visão negativa pode constituir-se em uma barreira que precisa ser ultrapassada pelos educadores antes de entrar nas discussões sobre drogas e prevenção propriamente. Em outras palavras, as representações sociais sobre as drogas podem criar um tabu em torno do tema, que se configura em obstáculo ao conhecimento.

Dando continuidade à apresentação dos resultados, é necessário esclarecer que responderam ao QI um total de 68 alunos, sendo 32 da turma A e 36 da turma B. Entretanto, destes, estavam presentes no momento da aplicação do QF apenas 27 alunos da turma A e 32 alunos da turma B. Considerando a natureza comparativa do presente estudo entre as representações dos estudantes antes e após a inserção de práticas preventivas, utilizamos somente as respostas dos questionários referentes aos estudantes que participaram dos dois momentos, ou seja, que responderam a ambos os questionários (QI e QF). Portanto, o grupo amostral foi constituído de um total de 59 alunos, sendo 27 da turma A e 32 da turma B.

É importante lembrar que o total de respostas às questões apresentadas não coincide com o número de estudantes que participaram do grupo amostral. Isto ocorre porque algumas respostas remetem a dois ou mais tipos de representações. Por exemplo: na frase “Drogas faz mau para saúde e causa várias duenças e quem usa droga e visiado e pode levar a gente para a cadeia”¹⁰, podemos identificar três tipos de representações associadas às drogas: alterações físicas, dependência química e ilegalidade. Outro exemplo: na frase “Eu sei que as drogas são coisas ilícitas que viciam e fazem mal para o corpo e o cérebro”, podemos identificar quatro tipos de representações: ilicitude, dependência química, alteração física e alteração psíquica. Diante da impossibilidade de definirmos graus de importância entre as concepções presentes em tais respostas e optarmos por uma ou outra, não omitimos nenhuma delas. Então, por exemplo, na resposta “são ruins para o corpo e para mente”, foram computadas uma menção para alterações físicas e uma para alterações psicológicas.

De acordo com as respostas dos estudantes, foram identificadas as seguintes categorias de representações sociais associadas às alterações e consequências que as drogas podem causar:

¹⁰As respostas dos estudantes foram transcritas mantendo a grafia original.

QUADRO 05

Categorias, descrição e exemplos de alterações e consequências associadas às drogas pelos estudantes das turmas A e B do grupo amostral

Categorias de alterações/consequências associadas às drogas		Descrição das categorias	Exemplos de respostas dos estudantes
Biológicas	Psicológicas	Alterações causadas ao Sistema Nervoso Central e ao cérebro de maneira geral.	“é uma substancia que afeta o cerebro.” “Que afeta o sistema nervoso e etc.”
	Físicas	Alterações causadas ao organismo, sem referências específicas a alterações psíquicas.	“Fazem mal à saúde!” “Que e ruim para os órgãos e para o corpo inteiro e ruim.”
	Dependência ¹¹	Dependência química que os usuários de drogas podem desenvolver.	“Se comer um pedacinho acaba viciado.” “Quando você cheira uma droga torna-se um vício, e essa pessoa so vai cheirando e não para mais.”
Sociais		Envolve relações sociais.	“prejudica ele(a) e a família” “prejudica muito nós, os amigos vão se afastando de nós.”
Religiosas		Respostas de conteúdo místico, religioso, espiritual.	“Deus não pos as pessoas no mundo para mecher com droga e sim para viver.”
Morais		Valores morais tais como dignidade, ética, caráter.	“não é feita para as pessoas onesta.”
Legais		Menção a questões que envolvem aspectos legais.	“não são coisas licidas elas são ilicidas.” “Drogas é uma coisa ruim para o mundo e isso da cadeia.”
Econômicas		Consequências de natureza econômica ou financeira.	“Com ela você não tem emprego, nada.”
Violência		Atos de violência associados ao consumo de drogas.	“Pode fazer voce matar uma pessoa etc.”
Indefinidas		Respostas evasivas ou injustificadas, nas quais não foi possível identificar alterações ou consequências do uso de drogas.	“são coisas ruins” “não podemos usalas”

Fonte: Original, 2010.

¹¹A dependência foi incluída em uma categoria à parte das alterações psicológicas e físicas por tratar-se de um estado físico ou psíquico ou ambos simultaneamente.

O QI e o QF foram iniciados com a seguinte pergunta:

“Complete a frase com a primeira ideia que vier a sua mente.

As drogas _____.”

As representações sociais identificadas nas respostas dos estudantes estão agrupadas por categorias nas tabelas 01 e 02 abaixo. A disposição das categorias nas tabelas segue ordem decrescente do número de menções de cada categoria identificada no somatório QI + QF:

TABELA 01
Variação das categorias de alterações e consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial

Categorias de alterações/ consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma A	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	$\Delta_{\text{QF-QI}}$¹²
Físicas	10	13	23	+ 3
Psicológicas	-	3	3	+ 3
Sociais	1	1	2	0
Legais	-	2	2	+ 2
Morais	1	-	1	- 1
Total de representações identificadas	12	19	31	+ 7
Indefinidas	15	12	27	- 3
Não souberam ou não quiseram responder	1	-	1	- 1

Fonte: Original, 2010.

¹² $\Delta_{\text{QF-QI}}$ indica a variação entre o número de vezes que a categoria foi mencionada no QF e no QI. Valores positivos para $\Delta_{\text{QF-QI}}$ indicam que o número de menções no QF foi superior ao número de menções no QI. Valores negativos para $\Delta_{\text{QF-QI}}$ indicam que o número de menções no QF foi inferior ao número de menções no QI.

TABELA 02

Variação das categorias de alterações e consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial.

Categorias de alterações/ consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma B	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	Δ_{QF-QI}
Físicas	11	11	22	0
Dependência	1	3	4	+ 2
Legais	3	1	4	- 2
Psicológicas	1	2	3	+ 1
Sociais	2	0	2	- 2
Morais	2	0	2	- 2
Total de representações identificadas	20	17	37	- 3
Indefinidas	13	14	27	+ 1
Não souberam ou não quiseram responder	3	1	4	- 2

Fonte: Original, 2010.

Os resultados apresentados nas tabelas 01 e 02 mostram que, entre as representações passíveis de identificação, predominaram aquelas que associam as drogas às consequências físicas que elas podem causar, tanto no QI quanto no QF. Na turma A, as alterações psicológicas e as consequências legais, que não foram consideradas no QI, passaram a sê-lo no QF. Além disso, a variação do total de representações identificadas entre o QF e o QI foi de (+7), ou seja, os estudantes identificaram um maior número de alterações/consequências do uso de drogas no QF.

Na turma B, as representações que apontam para as consequências sociais e morais do uso de drogas, ambas com duas menções cada uma no QI, não foram mencionadas no QF. Tivemos nessa turma uma variação negativa de (-2) das menções referentes às consequências legais do uso de drogas, que foi mencionada somente por um estudante no QF. Em relação à variação do número total de representações identificadas, ao contrário do observado na turma A, tivemos uma

variação negativa de (-3) na turma B, indicando que no QF o número de representações passíveis de identificação foi inferior ao do QI.

A segunda questão pode ser considerada uma continuidade da primeira e visa identificar outras possíveis representações não mencionadas anteriormente e oportunizar um aprofundamento em termos de justificativa. A questão proposta aos estudantes foi:

“Escreva uma frase sobre o que você sabe sobre as drogas.”

As representações identificadas nas respostas dos alunos estão agrupadas nas tabelas 03 e 04 abaixo:

TABELA 03

Variação das categorias de alterações e consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial

Categorias de alterações/ consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma A	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	Δ_{QF-QI}
Físicas	5	14	19	+ 9
Legais	2	7	9	+ 5
Psicológicas	1	3	4	+ 2
Dependência	2	1	3	- 1
Sociais	1	2	3	+ 1
Econômicas	1	-	1	- 1
Total de representações identificadas	12	27	39	+ 15
Indefinidas	13	8	21	- 5
Não souberam ou não quiseram responder	3	0	3	- 3

Fonte: Original, 2010.

TABELA 04
 Variação das categorias de alterações e consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial

Categorias de alterações/ consequências associadas às drogas pelos estudantes da turma B	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	Δ_{QF-QI}
Físicas	15	19	34	+ 4
Legais	7	12	19	+ 5
Dependência	8	6	14	- 2
Psicológicas	1	5	6	+ 4
Religiosas	1	0	1	- 1
Econômicas	1	0	1	- 1
Total de representações identificadas	33	42	75	+ 9
Indefinidas	7	5	12	- 2
Não souberam ou não quiseram responder	1	0	1	- 1

Fonte: Original, 2010.

Considerando os resultados apresentados nas tabelas 03 e 04, é possível verificar que o total de representações identificadas no QF foi superior ao verificado no QI: na turma A tivemos uma variação de (+15) e na turma B uma variação de (+9). Além disso, em ambas as turmas as consequências legais do uso de drogas tiveram uma variação de (+5) e as consequências físicas e legais foram as mais mencionadas.

È importante destacar que muitos estudantes referem-se às drogas como sendo *coisa ruim* ou simplesmente mencionam *não usar*, sem entretanto apresentar qualquer justificativa. Essas respostas, que compõem a categoria *indefinida* e ocorreram com mais frequência no QI, indicam que muitas crianças são orientadas a se manterem longe das drogas, porém faltam esclarecimentos a respeito dos motivos desta abstenção ou os mesmos não são assimilados por elas.

O objetivo da terceira questão é identificar as principais fontes de informação sobre drogas às quais os estudantes tiveram acesso. A pergunta feita aos alunos foi: “O que você sabe sobre drogas você aprendeu onde?”. As respostas das turmas A e B estão sintetizadas nas tabelas 05 e 06 abaixo:

Tabela 05
Variação das fontes de informações sobre drogas declaradas pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial.

Fontes de informações sobre drogas declaradas pelos estudantes da turma A	Número de vezes que a fonte de informação foi mencionada no QI	Número de vezes que a fonte de informação foi mencionada no QF
PROERD	-	23
Meios de comunicação: TV, jornais, revistas etc.	6	4
Familiares	5	2
Escola	3	-
Rua	2	-
PROERD de conhecidos	1	-
Palestra	1	-
Não souberam ou não quiseram responder	10	3

Fonte: Original, 2010.

Tabela 06
Variação das fontes de informações sobre drogas declaradas pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial.

Fontes de informações sobre drogas declaradas pelos estudantes da turma B	Número de vezes que a fonte de informação foi mencionada no QI	Número de vezes que a fonte de informação foi mencionada no QF
PROERD	-	27
Familiares	15	4
Meios de comunicação: TV, jornais, revistas etc.	10	3
Escola	4	-
Rua	2	1
Não souberam ou não quiseram responder	3	3

Fonte: Original, 2010.

As principais fontes de informação sobre drogas declaradas pelos estudantes das turmas A e B no QI foram os familiares e os meios de comunicação. Portanto, é através da família e dos meios de comunicação que muitos estudantes recebem as primeiras informações sobre as drogas. As crianças pesquisadas possuem entre 9 e 11 anos de idade, período em que os vínculos familiares são muito fortes. Schenker & Minayo (2003) consideram que “as normas e os comportamentos sociais, incluindo-se aí o uso de drogas, são aprendidas predominantemente no contexto das interações com as fontes primárias de socialização que, na sociedade ocidental, são a família, a escola, e os amigos na adolescência.” Como as crianças pesquisadas ainda não atingiram a adolescência, restam a família e a escola como fontes primárias de difusão de normas e comportamentos sociais.

Ainda segundo Schenker & Minayo (2003), as três fontes primárias de socialização - a família, a escola e os amigos - funcionam como mediadoras das outras influências sociais vistas como secundárias: a religião, a mídia e a comunidade. Em relação às fontes secundárias de informação, portanto, os estudantes destacaram os meios de comunicação. Esse resultado reflete o alcance e a influência da mídia na sociedade moderna, atuando como formadora de opiniões e, conseqüentemente, ditando normas e comportamentos.

Outro aspecto que chama a atenção é que duas crianças na turma A e duas na turma B declararam no QI que aprenderam sobre as drogas nas ruas. Isso indica que, diante da omissão da família e da escola, as crianças podem buscar informações em outros ambientes, não somente sobre as drogas, mas também sobre outras questões do seu interesse. Na turma B, a *rua* continuou sendo a principal fonte de informações sobre as drogas para uma criança mesmo após as aulas ministradas pelo PROERD.

A frase “Eu aprendi no proerd da minha irmã”, citada por um estudante da turma A, evidencia o caráter multiplicador do PROERD. Através da interação com pessoas de seu convívio, as crianças compartilham as experiências vivenciadas no ambiente escolar e propagam em seu âmbito social aquilo que aprendem na escola.

No QF, como já era esperado, a principal fonte de informações sobre drogas declarada pelos estudantes de ambas as turmas foi o PROERD.

A questão “Você tem interesse em saber mais sobre as drogas? Por quê?” visou identificar o interesse e a motivação das crianças em saber mais sobre as drogas.

Do total de 27 alunos da turma A, 23 admitiram ter interesse em saber mais sobre as drogas no QI e 26 no QF. Os principais motivos apontados pelos que gostariam de aprender mais foram:

a) Prevenção. Exemplos de respostas dos estudantes:

“Para eu não usar.”

“Porque é bom saber de como se prevenir disso.”

“Porque eu quero saber como me protejo mais.”

b) Aquisição/ampliação de informação/conhecimento. Exemplos:

“Porque a gente fica mais informada sobre elas.”

“Para mim ir aprendendo mais.”

“Por que ajuda nosso conhecimento.”

c) Difusão do conhecimento adquirido. Exemplos:

“Para falar com outras pessoas sobre o que aprendi.”

“Se por acaso alguém não souber e posso explicar.”

“Para eu ensinar meus filhos a não usar drogas.”

Em relação aos quatro alunos que não manifestaram interesse em ampliar seus conhecimentos sobre as drogas no QI, apenas dois justificaram: “Elas não me interessam” e “Porque fica sabendo da vida dos outros”. Entretanto, no QF, todos os quatro alunos responderam que tinham interesse em saber mais sobre as drogas. Essa mudança de opinião sugere que as expectativas inicialmente negativas dos estudantes sobre a abordagem do tema foram superadas ao longo do curso.

Já o estudante que afirmou não ter mais interesse em ampliar seus conhecimentos sobre as drogas no QF justificou dizendo: “Porque isso é o suficiente para eu saber que não posso usa-la.”. Ou seja, ele julga já ter aprendido o suficiente.

Em relação à turma B, do total de 32 alunos, 29 admitiram interesse em saber mais sobre as drogas no QI e 30 no QF. Os principais motivos apontados pelos que gostariam de aprender mais foram os mesmos da turma A:

a) Prevenção. Exemplos de respostas dos estudantes:

“Para eu não usar ou ser visiado.”

“Para me manter longe delas.”

“Pra quando eu crescer não usar”

b) Aquisição/ampliação de informação/conhecimento. Exemplos:

“Não quero ficar desinformado”

“Porque eu quero sabe um pouco das drogas.”

“Eu quero entender mais sobre as drogas.”

c) Difusão do conhecimento adquirido. Exemplos:

“Por que o que eu aprender vou passar para o proximo.”

“Porque talvez eu poça ajudar as pessoas, em parar de usar.”

“Para eu ensinar para outras pessoas.”

Em relação aos três alunos que não manifestaram interesse em ampliar seus conhecimentos sobre as drogas no QI, as justificativas foram: “Deve ser chato”, “Por que ajuda a fazer e é muito ruim” e “é ruim”. No QF, dois deles responderam que tinham interesse em saber mais sobre as drogas.

As justificativas dos dois estudantes que afirmaram no QF não ter mais interesse em ampliar seus conhecimentos sobre as drogas foram: “Aprendi tudo com o PROERD” e “Eu já sei quase tudo”. Assim como ocorreu na turma A, eles julgam já terem aprendido o suficiente sobre as drogas.

Foi elaborada também uma questão sobre as drogas especificamente abordadas no curso ministrado pelo PROERD: cigarro, maconha, bebidas alcoólicas e inalantes. A questão proposta foi a seguinte:

“Complete as frases abaixo com o que você sabe sobre:

O cigarro _____

A maconha _____

As bebidas alcoólicas _____

Os inalantes _____”

As respostas sobre o cigarro foram categorizadas e listadas nas tabelas 07 e 08 abaixo:

TABELA 07

Variação das categorias de alterações e consequências associadas ao cigarro pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial

Categorias de alterações/ consequências associadas ao cigarro pelos estudantes da turma A	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	Δ_{QF-QI}
Físicas	19	22	41	+ 3
Sociais	1	2	3	+ 1
Psicológicas	0	1	1	+ 1
Dependência	0	1	1	+ 1
Legais	0	1	1	+ 1
Total de representações identificadas	20	27	47	+ 7
Indefinidas	5	3	8	- 2
Não souberam ou não quiseram responder	1	0	1	- 1

Fonte: Original, 2010.

Tabela 08
 Variação das categorias de alterações e consequências associadas ao cigarro pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial

Categorias de alterações/ consequências associadas ao cigarro pelos estudantes da turma B	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	Δ_{QF-QI}
Físicas	25	23	48	- 2
Dependência	3	1	4	- 2
Legais	0	4	4	+ 4
Sociais	2	1	3	- 1
Total de representações identificadas	30	29	59	- 1
Indefinidas	4	4	8	0
Não souberam ou não quiseram responder	1	1	2	0

Fonte: Original, 2010.

Tanto na turma A quanto na turma B, a maioria absoluta das respostas remete às consequências físicas do consumo de cigarro no QI e no QF. Dentre elas, a mais citada refere-se aos danos causados ao pulmão. Na turma A, a palavra “pulmão” foi mencionada 8 vezes no QI e 8 vezes no QF. Na turma B, esse número se elevou para 14 menções no QI e 18 no QF. A justificativa mais provável para esse resultado são as propagandas educativas, que usualmente focam os danos que o cigarro pode causar aos pulmões. A figura 03, por exemplo, mostra uma das imagens de advertência impressas nas embalagens de cigarro, com base em resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa):



FIGURA 03: Imagem de advertência impressa em embalagens de cigarro no Brasil.

Fonte: Ministério da saúde.

Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=16822

Os aspectos legais foram mencionados somente no QF, sendo uma vez na turma A e quatro da turma B:

“Menores de 18 anos não pode comprar cigarro, é uma lei chamada ECA.”

“Muitas pessoas uzam e nao e crime.”

“É produzido por uma planta e não e ilegal.”

“É proibido a menores de 18 anos.”

“É uma droga licida.”

O segundo tópico da questão sobre drogas específicas refere-se à maconha. As respostas agrupadas por categorias estão nas tabelas 09 e 10:

TABELA 09
Variação das categorias de alterações e consequências associadas à maconha pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial

Categorias de alterações/ consequências associadas à maconha pelos estudantes da turma A	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	Δ_{QF-QI}
Físicas	9	10	19	+ 1
Psicológicas	4	2	6	- 2
Dependência	1	5	6	+ 4
Legais	0	3	3	+ 3
Sociais	1	1	2	0
Econômicas	0	1	1	+ 1
Violência	0	1	1	+ 1
Total de representações identificadas	14	23	37	+ 9
Indefinidas	7	8	15	+ 1
Não souberam ou não quiseram responder	7	0	7	- 7

Fonte: Original, 2010.

TABELA 10

Variação das categorias de alterações e consequências associadas à maconha pelos estudantes da turma B nos questionários final e inicial

Categorias de alterações/ consequências associadas à maconha pelos estudantes da turma B	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	Δ_{QF-QI}
Físicas	9	14	23	+ 5
Legais	4	9	13	+ 5
Psicológicas	0	6	6	+ 6
Dependência	3	2	5	- 1
Econômicas	1	0	1	- 1
Total de representações identificadas	17	31	48	+ 14
Indefinidas	11	7	18	- 4
Não souberam ou não quiseram responder	7	2	9	- 5

Fonte: Original, 2010.

De acordo com os resultados das turmas A e B, tanto no QI quanto no QF as consequências físicas do consumo de drogas foram as mais citadas. Além disso, ambas as turmas apresentaram variações positivas em relação aos aspectos legais: (+ 3) na turma A e (+ 5) na turma B. Em relação ao total de representações identificadas, as duas turmas também apresentaram variações positivas.

O somatório de respostas classificadas como indefinidas e dos estudantes que não souberam ou não quiseram responder à pergunta também foi bastante elevado no QI das duas turmas. Esse resultado sugere falta de conhecimento sobre a questão proposta. Portanto, é muito provável que a maioria dos estudantes do grupo amostral não teve contato com a maconha.

O terceiro tópico da questão sobre drogas específicas refere-se às bebidas alcoólicas. As respostas dos estudantes das turmas A e B agrupadas por categorias estão nas tabelas 11 e 12:

TABELA 11: Variação das categorias de alterações e consequências associadas às bebidas alcoólicas pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial

Categorias de alterações/ consequências associadas às bebidas alcoólicas pelos estudantes da turma A	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	Δ_{QF-QI}
Acidentes de trânsito ¹³	11	11	22	0
Físicas	8	12	20	+ 4
Psicológicas	1	6	7	+ 5
Sociais	0	2	2	+ 2
Dependência	1	0	1	- 1
Violência	0	1	1	+ 1
Total de representações identificadas	20	32	52	+ 12
Indefinidas	5	2	7	- 3
Não souberam ou não quiseram responder	2	0	2	- 2

Fonte: Original, 2010.

¹³ Excepcionalmente para o tópico bebidas alcoólicas, adicionamos uma nova categoria de representação social que associa o consumo de álcool aos acidentes de trânsito. A inclusão da nova categoria justifica-se devido ao fato de os acidentes de trânsito poderem estar associados a diversas consequências não especificadas pelos estudantes: físicas, psicológicas, econômicas, legais, dentre outras.

TABELA 12
 Variação das categorias de alterações e consequências associadas às bebidas alcoólicas pelos
 estudantes da turma B nos questionários final e inicial

Categorias de alterações/ consequências associadas às bebidas alcoólicas pelos estudantes da turma B	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	Δ_{QF-QI}
Físicas	10	11	21	+ 1
Acidentes de trânsito	10	6	16	- 4
Psicológicas	5	7	12	+ 2
Dependência	2	5	7	+ 3
Legais	0	2	2	+ 2
Sociais	1	0	1	- 1
Total de representações identificadas	28	31	59	+ 3
Indefinidas	8	3	11	- 5
Não souberam ou não quiseram responder	0	1	1	- 1

Fonte: Original, 2010.

Em relação às bebidas alcoólicas, nas duas turmas foi muito frequente a associação entre o consumo de álcool e os acidentes de trânsito, tanto no QI quanto no QF. As frases abaixo são exemplos desse tipo de associação que, conforme já discutimos anteriormente, pode ser atribuído ao foco das campanhas educativas e à divulgação incisiva da “lei seca” pela mídia recentemente:

“Faz a gente bate o carro”

“Se beber e depois dirigir pode acontecer um acidente.”

“A bebida alcolica causa acidentes.”

“podem fazer dirigir, bater e até morrer. Se beber não dirija.”

As consequências físicas e psicológicas também foram bastante mencionadas nas respostas dos estudantes, ambas com variações positivas entre o QF e o QI nas duas turmas.

O quarto tópico da questão sobre drogas específicas refere-se aos inalantes. As respostas, agrupadas por categorias, estão dispostas nas tabelas 13 e 14:

TABELA 13
Variação das categorias de alterações e consequências associadas aos inalantes pelos estudantes da turma A nos questionários final e inicial

Categorias de alterações/ consequências associadas aos inalantes pelos estudantes da turma A	Nº de menções no QI	Nº de menções no QF	QI + QF	Δ_{QF-QI}
Físicas	3	13	16	+ 10
Legais	0	3	3	+ 3
Psicológicas	0	1	1	+ 1
Total de representações identificadas	3	17	20	+ 14
Indefinidas	3	10	13	+ 7
Não souberam ou não quiseram responder	21	1	22	- 20

Fonte: Original, 2010.

TABELA 14
Categorias de alterações e consequências associadas aos inalantes pelos estudantes da turma B no questionário inicial¹⁴

Categorias de alterações/ consequências associadas aos inalantes pelos estudantes da turma B	Nº de menções no QI
Total de representações identificadas	0
Indefinidas	1
Não souberam ou não quiseram responder	31

Fonte: Original, 2010.

¹⁴ Na turma B, o conteúdo *inalantes* não foi discutido com os estudantes, inviabilizando comparações entre o QI e o QF.

No QI das duas turmas, a grande maioria dos estudantes não quis ou não soube responder à pergunta: 21 na turma A e 31 na turma B. Neste caso, podemos admitir que a grande maioria dos pesquisados não sabe o que são inalantes. Uma outra hipótese é que eles desconheçam o termo, por ser pouco usual entre crianças de 10 anos.

No QF da turma A, foi possível identificar 17 representações, sendo que a maioria refere-se às consequências físicas do uso de inalantes, como nas frases a seguir:

“Pode causar problemas em nossas correntes sanguínea.”

“Dá problema respiratório etc.”

A próxima questão apresentada aos estudantes foi a seguinte: “Anotar, em apenas uma palavra ou por meio de um desenho, o que a droga significa para você”.

Entretanto, alguns estudantes fizeram ambas as coisas, ou seja, escreveram e desenharam. As respostas então estão apresentadas separadamente: primeiro as palavras e em seguida os desenhos.

QUADRO 06

Significado das drogas para os estudantes da turma A no questionário inicial e no questionário final

Significado das drogas para os estudantes da turma A no QI	Significado das drogas para os estudantes da turma A no QF
“Ficar sem moradia”	“Morte”
“Coisa ruim”	“Um risco para minha saúde”
“Mau”	“Mal”
“Significa fazer mal a saúde”	“Morte”
“Veneno”	“Um perigo para todos”
“Perigo”	“Morte”
“Matar”	“Uma coisa ilegal para menores”
“Uma coisa que nos leva para um mal caminho”	“Elas são inalantes”
“Traição, desespero”	“Não pode”
“Drogas é ruim”	“Porcaria”
“Não usar”	“Ensinar a gente. Um use drogas”
“Não fumar”	“Sofrimento”
“Dor da pessoa sem trabalho”	“Destruir a vida”
“Pensei que drogas fosse bom mas não leva a lugar nenhum”	“Nada” “droga não”
“Crime”	“Morte”
“Significa nada”	“Ruim”
“Cadeia”	“Uma coisa suja”
“Um problema”	“Coisa proibida”
“Uma tragédia”	“Morte”
“Não significa nada para mim”	“Morte”
“Morte”	“Viscio”
“Tristeza”	“Ficar longe das drogas”
“Mal”	“Mudança”
“Malvada”	“Coisas ruins”
“Cachão”	“Não as drogas”
“Uma coisa ruim”	“Morte”
“Problema”	“Morte e prisão”
“Que você fica vicia e não para de usar”	“Morte”
“Morte”	

Fonte: Original, 2010.

QUADRO 07

Significado das drogas para os estudantes da turma B no questionário inicial e no questionário final

Significado das drogas para os estudantes da turma B no QI	Significado das drogas para os estudantes da turma B no QF
“Uma grande coisa que faz mau” “Rundade” “Cadeia” “Uma coisa ruim” “Coisa errada” “Ruína” “Que não devemos fumar nada” “Não sei” “Não sei” “Significa desconforto” “Velório” “Tragédia” “Morte” “Uma substância ruim” “Nada” “Não sei” “Uma coisa muito ruim” “É uma coisa muito ruim” “Prisão” “Maldade” “Prisão” “Nada” “Tudo de ruim pra mim” “Coisa ruim” “Orrivel” “Mal” “Diga não as drogas” “Uma coisa que eu odeio” “Morte” “Nada” “nada”	“Preso” “Sofrimento” “Morte” “Uma coisa que pode atrapalhar a gente” “Nada” “Ruína” “Desgraças na vida dos outros” “Visios” “Maconha” “Infelisidade” “Morte” “Morte” “Morte” “Morte” “Nada” “Morte” “Morte” “Prisão” “Mal” “Mau” “Doença e morte” “Cadeia” “Lixo” “Fraquesa” “Mal” “Prisão (cadeia)” “Orrivel” “Doença” “Morte” “Nada”

Fonte: Original, 2010.

Podemos perceber, tanto no QI quanto no QF das turmas A e B, que as palavras associadas às drogas são extremamente negativas: morte, ruína, problema, sofrimento, lixo, cadeia, prisão, doença, coisa proibida. Dessas, a mais mencionada foi *morte*. A esse respeito, Rebello, Monteiro & Vargas (2001) atentam para o fato de que:

A ênfase na dimensão negativa, presente no imaginário social, não contempla o debate sobre as implicações do consumo devido e indevido das substâncias psicoativas, a diferenciação de drogas lícitas e ilícitas, bem como a dimensão histórica, econômica, política e sócio-cultural do uso das mesmas. (REBELLO, MONTEIRO & VARGAS, 2001, p. 80)

Portanto, a ênfase na dimensão negativa das drogas identificada nas respostas dos estudantes pode se constituir em um obstáculo à aprendizagem, demandando habilidade do educador ao abordar a questão.

As representações registradas pelos alunos no espaço reservado para o desenho foram agrupadas por categorias, de acordo com as concepções identificadas. Sabemos que tais representações permitem diversos tipos distintos de análise. Entretanto, considerando o objetivo do presente estudo, nos limitamos apenas ao exercício de identificar as concepções presentes nas representações dos estudantes. Os quadros 08 e 09 referem-se aos desenhos da turma A. Os quadros 10 e 11 referem-se aos desenhos da turma B.

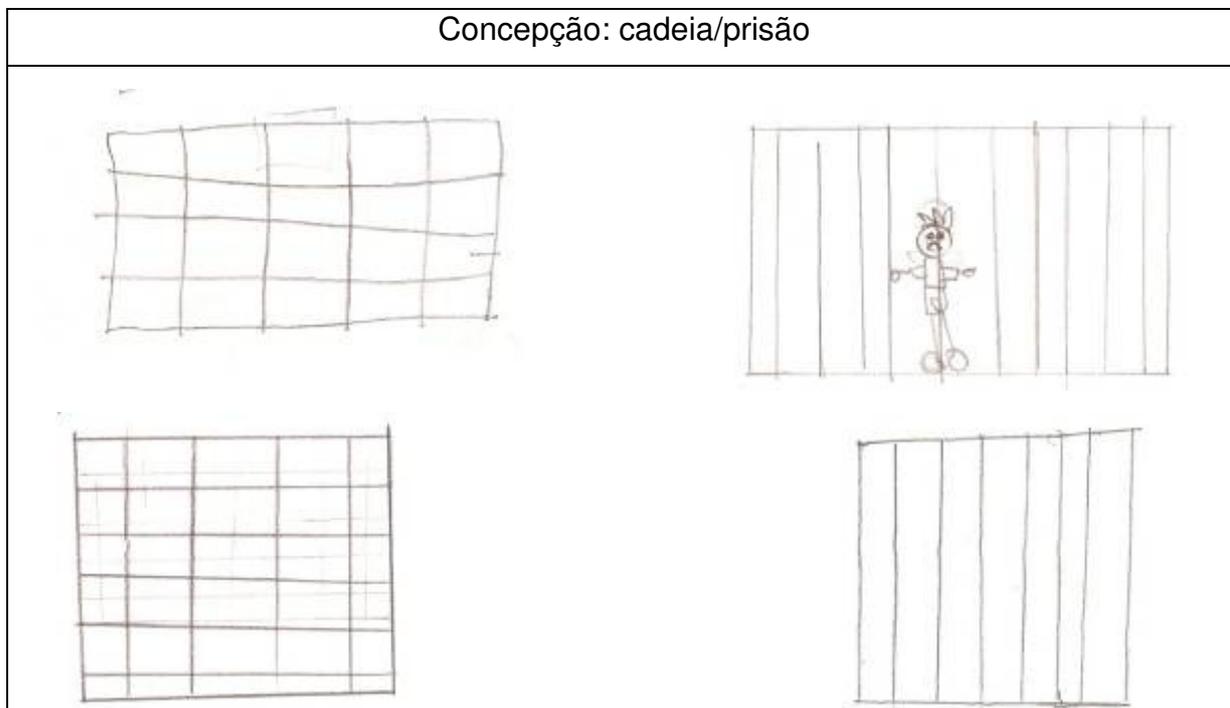
QUADRO 08 A

Concepção de *não usar, proibido* associada aos desenhos dos estudantes da turma A no QI



Fonte: Original, 2010.

QUADRO 08 B

Concepção de *cadeia/prisão* associada aos desenhos dos estudantes da turma A no QI

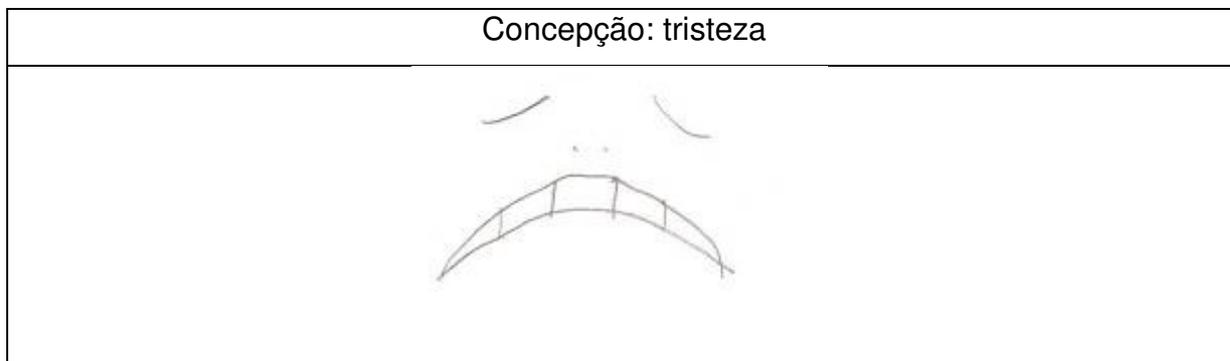
Fonte: Original, 2010.

QUADRO 08 C

Concepção de *morte* associada ao desenho de estudante da turma A no QI

Fonte: Original, 2010.

QUADRO 08 D

Concepção de *tristeza* associada ao desenho de estudante da turma A no QI

Fonte: Original, 2010.

QUADRO 08 E

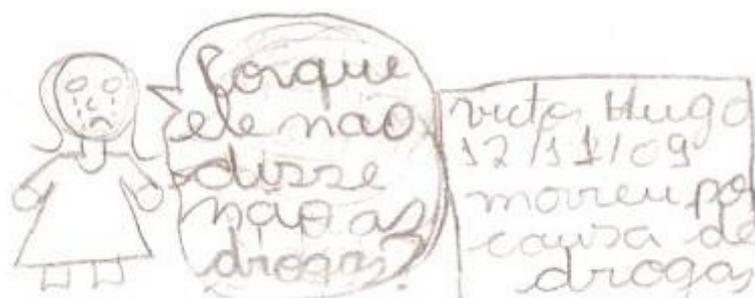
Concepção de *algo ruim* associada ao desenho de estudante da turma A no QI

Fonte: Original, 2010.

QUADRO 09 A

Concepção de *morte* associada aos desenhos dos estudantes da turma A no QF

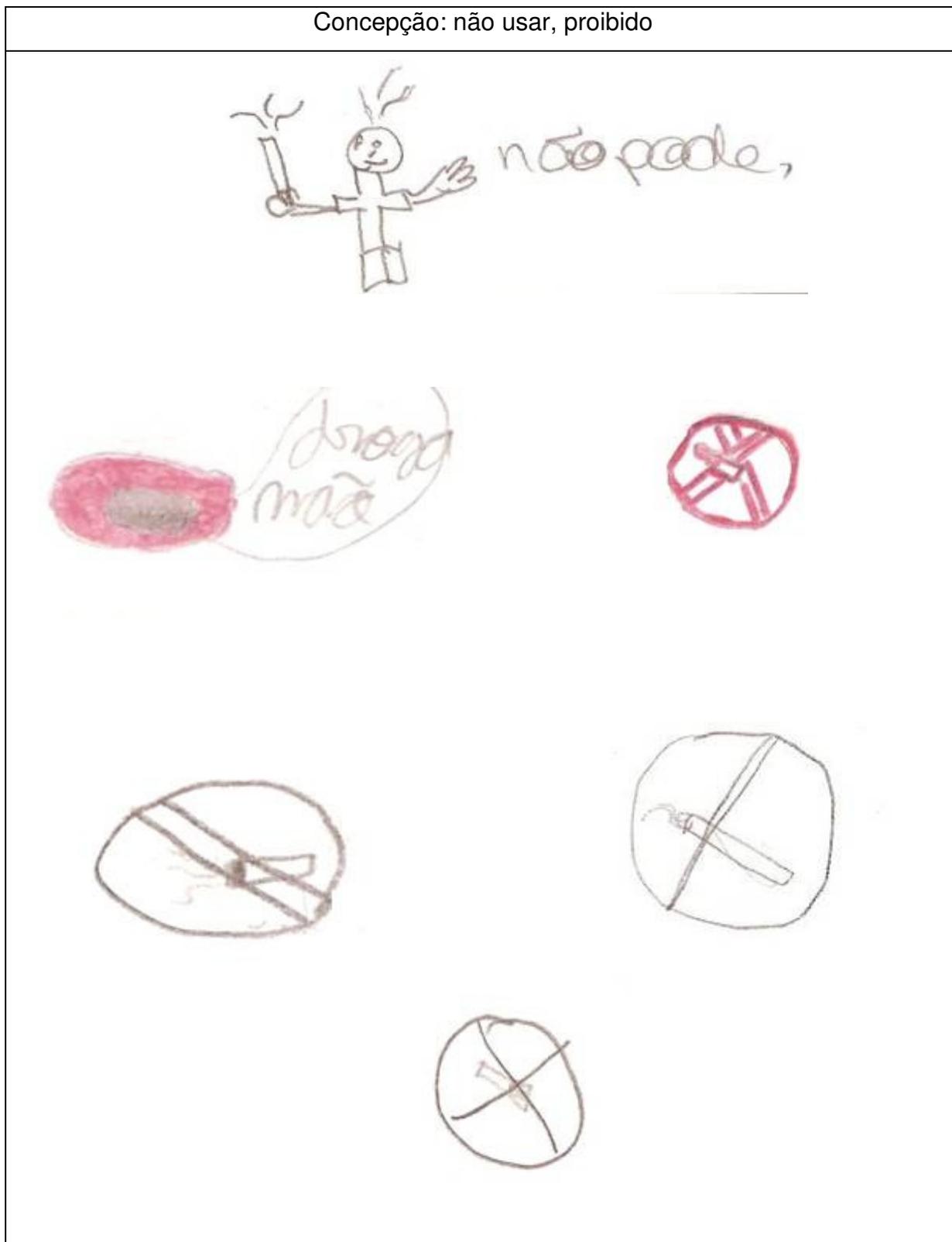
Concepção: morte





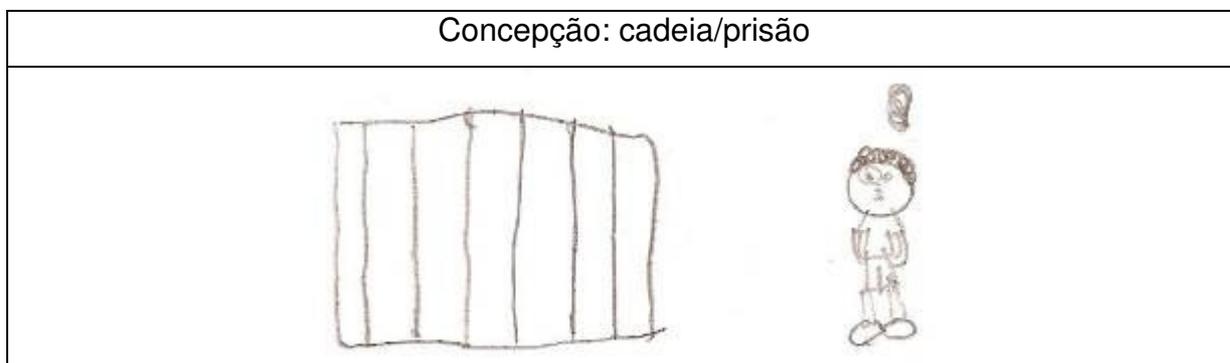
Fonte: Original, 2010.

QUADRO 09 B

Concepção de *não usar, proibido* associada aos desenhos dos estudantes da turma A no QF

Fonte: Original, 2010.

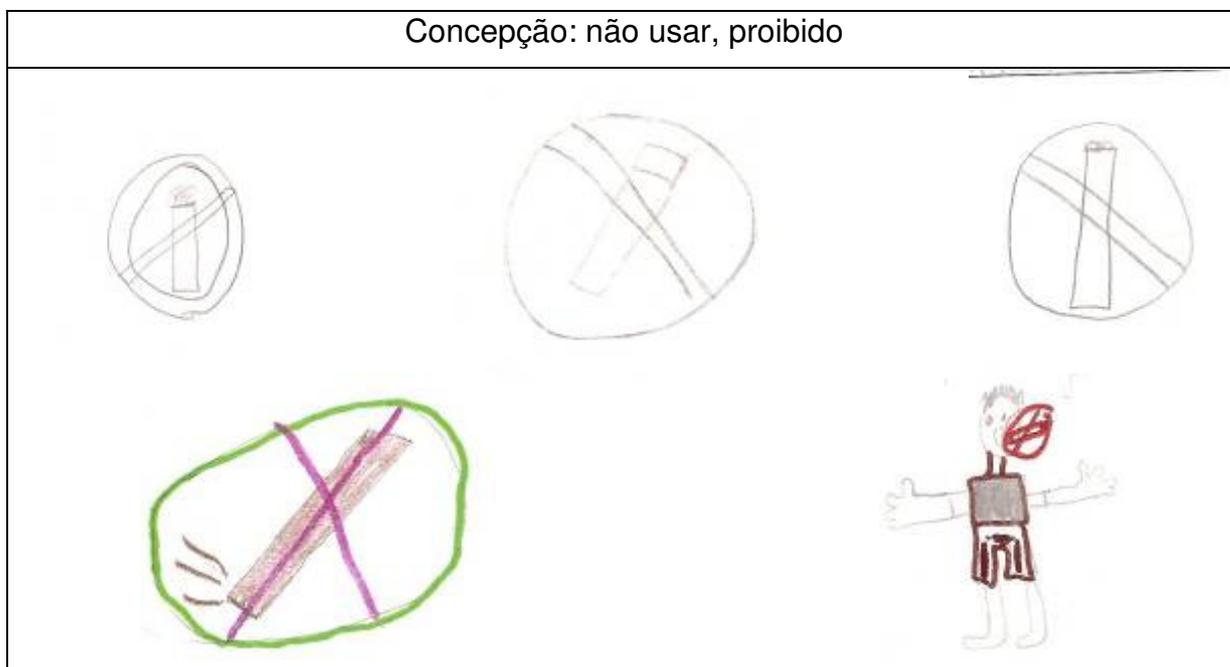
QUADRO 09 C

Concepção de *cadeia/prisão* associada ao desenho de estudante da turma A no QF

Fonte: Original, 2010.

QUADRO 10 A

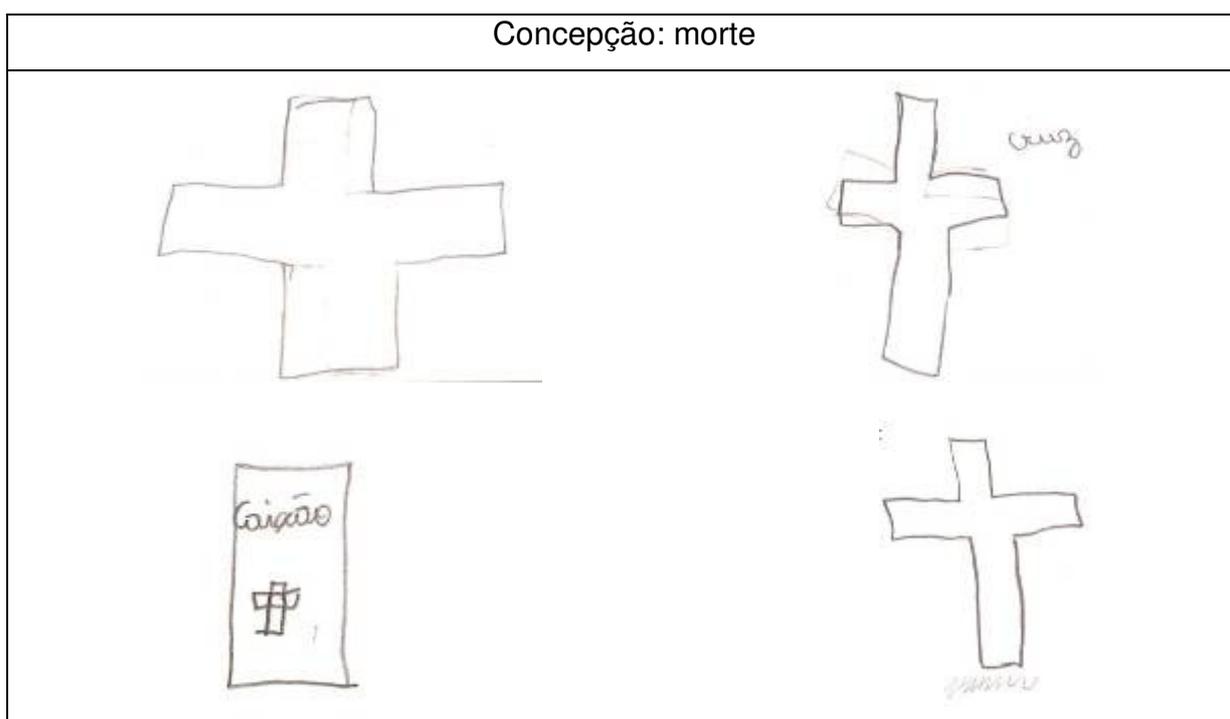
Concepção de *não usar, proibido* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QI.



Fonte: Original, 2010.

QUADRO 10 B

Concepção de *morte* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QI.



Fonte: Original, 2010.

QUADRO 10 C

Concepção de *cadeia/prisão* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QI

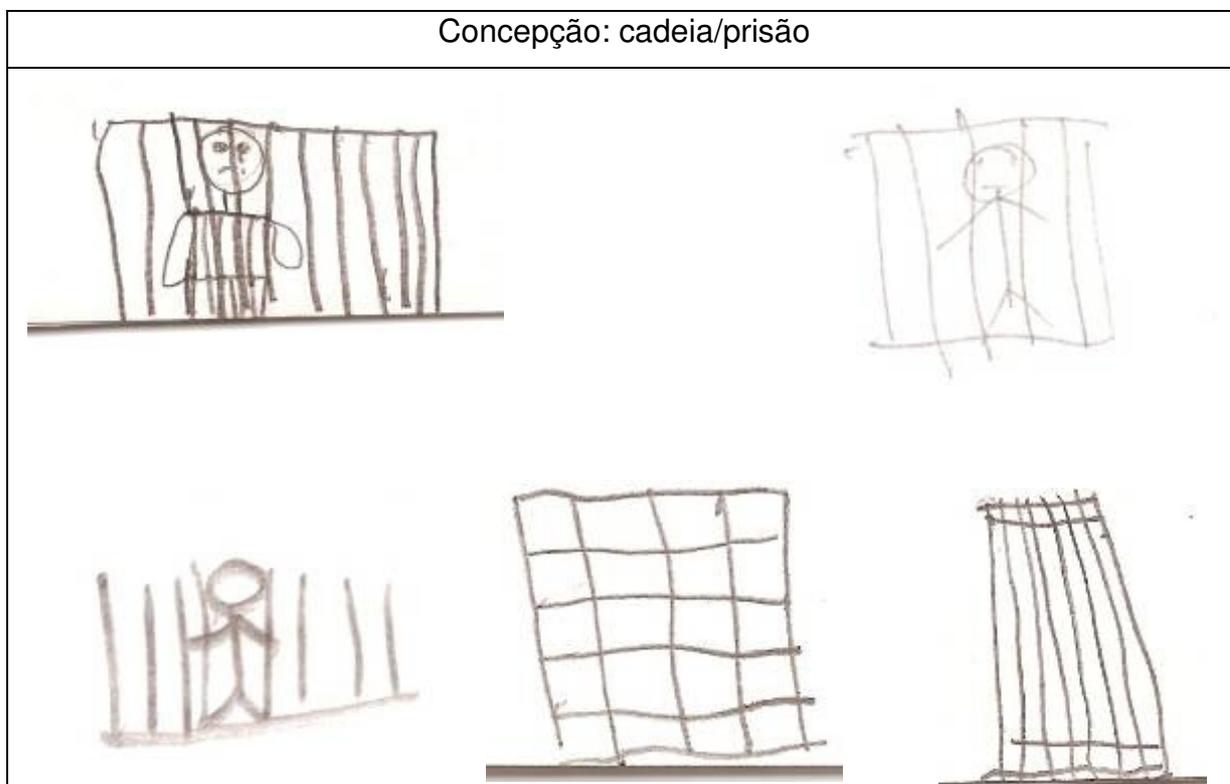
Fonte: Original, 2010.

QUADRO 10 D

Concepção de *tristeza* associada ao desenho de estudante da turma B no QI

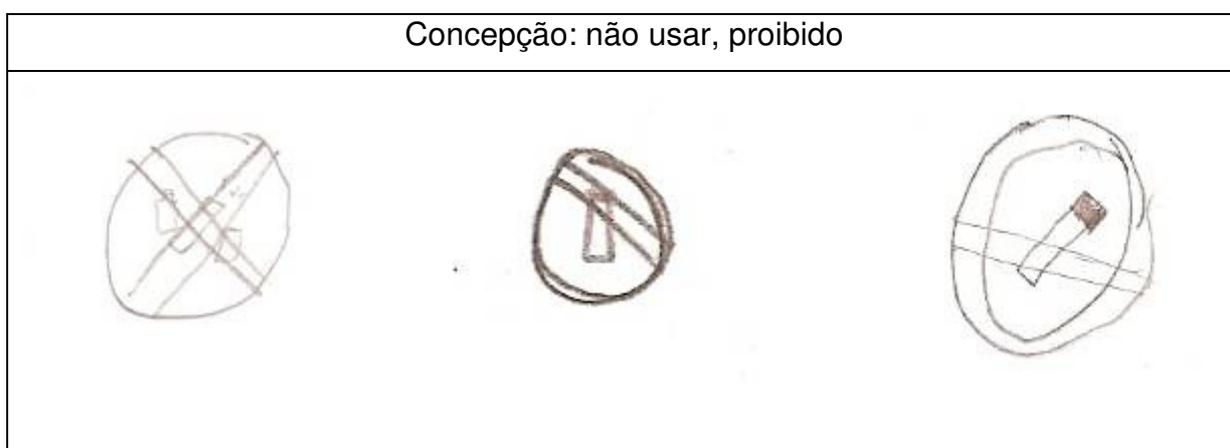
Fonte: Original, 2010.

QUADRO 11 A

Concepção de *cadeia/prisão* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QF

Fonte: Original, 2010.

QUADRO 11 B

Concepção de *não usar, proibido* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QF

Fonte: Original, 2010.

QUADRO 11 C

Concepção de *morte* associada aos desenhos dos estudantes da turma B no QF

Fonte: Original, 2010.

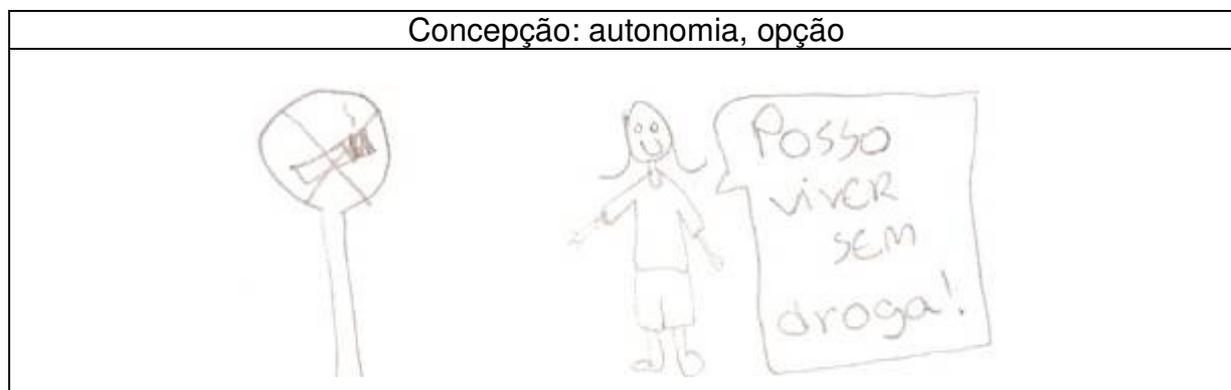
QUADRO 11 D

Concepção de *doenças* associada ao desenho de estudante da turma B no QF

Fonte: Original, 2010.

QUADRO 11 E

Concepção de *autonomia, opção* associada ao desenho de estudante da turma B no QF



Fonte: Original, 2010.

Nos desenhos dos estudantes das turmas A e B representados nos quadros 8 a 11, as representações associam as drogas com maior frequência a algo proibido e que não deve ser usado, à morte e também à cadeia/prisão. Os desenhos reafirmam as representações sociais identificadas nas demais questões e no discurso das crianças. É possível que a associação recorrente entre as drogas e a cadeia/prisão esteja de alguma forma relacionada à presença de um policial fardado ministrando as aulas. Entretanto, essa questão não se constituiu em objeto de análise do presente estudo.

Na turma A, além das representações citadas acima, um estudante desenhou um rosto triste e outro criou um desenho mais abstrato e escreveu nele que representa algo ruim. Aliás, o recurso de complementar as informações dos desenhos com palavras e pequenos textos foi bastante recorrente, o que facilitou a identificação das concepções representadas.

Na turma B, além das três categorias de representações mais frequentes, um estudante desenhou uma pessoa chorando, associando as drogas à tristeza. Outro desenhou um pulmão (provavelmente quis representar o pulmão de um fumante). Uma aluna desenhou o símbolo de “proibido fumar” e ao lado escreveu “posso viver

sem droga”. Identificamos nessa frase elementos que remetem à autonomia do indivíduo para optar por não consumir drogas.

O símbolo que aparece com frequência nos desenhos dos estudantes é muito utilizado tanto em campanhas educativas antitabagistas quanto em locais onde é proibido fumar:



FIGURA 04: Símbolo utilizado em campanhas educativas e em locais onde não é permitido fumar. Disponível em: <http://jornalismodigital.f2j.edu.br/2010/04/12/e-proibido-fumar/>

A última questão a ser comentada visou dar às crianças a oportunidade de avaliar o curso ministrado através do PROERD, indicando o que gostaram ou não. Portanto, constou somente no QF. A pergunta feita aos estudantes foi a seguinte: “O que você mais gostou no PROERD? E o que você não gostou no PROERD?”. A tabela 15 refere-se às respostas dos estudantes da turma A e a tabela 16 refere-se às respostas dos estudantes da turma B.

TABELA 15
Avaliação do PROERD na opinião dos estudantes da turma A

Aspectos positivos do PROERD na opinião dos estudantes da turma A	Número de vezes que a resposta foi mencionada
Aprender sobre as drogas	10
Músicas	10
Brincadeiras	7
Professor do PROERD	5
Ida ao clube	3
Tudo	2
Perguntas da caixinha	2
Histórias	1
Aprender a tomar decisões	1
Atividades	1
“Aprender que não vale a pena brigar”	1
Pesquisadora	1

Aspectos negativos do PROERD na opinião dos estudantes da turma A	Número de vezes que a resposta foi mencionada
Nada/gostei de tudo	20
Quando não tinha aula	4
Quando a aula acabava	1
Só de uma música	1
“O que as drogas fazem com as pessoas”	1
“O dia que eu faltei de aula”	1
Não respondeu	1

Fonte: Original, 2010.

TABELA 16
Avaliação do PROERD na opinião dos estudantes da turma B

Aspectos positivos do PROERD na opinião dos estudantes da turma B	Número de vezes que a resposta foi mencionada
Músicas e coreografias	17
Aprender sobre as drogas	11
Brincadeiras	5
Teatros	5
Atividades em equipe	4
Professor do PROERD	3
Tudo	3
Formatura	1
Atividades	1

Aspectos negativos do PROERD na opinião dos estudantes da turma B	Número de vezes que a resposta foi mencionada
Nada/gostei de tudo	19
Quando não tinha aula	3
Teatros	2
Não respondeu	2
Formatura	1
Tarefas	1
“Vaias de outros grupos”	1

Fonte: Original, 2010.

Segundo as respostas dos estudantes das turmas A e B, o que eles mais gostaram foi das músicas e coreografias e de aprender sobre as drogas. Além disso, mencionaram também as brincadeiras, teatros, as atividades em equipe, o professor do PROERD etc. Essas respostas reforçam o interesse dos estudantes pelo tema e demonstram a importância dos momentos de descontração e do carisma do professor ao se abordar um tema como as drogas, principalmente tratando-se do público infantil.

Em relação à pergunta sobre o que não gostaram, a maioria dos estudantes das turmas A e B respondeu que gostou de tudo no PROERD. Sete disseram que não gostavam quando não tinha aula. Isto ocorreu quando, devido a problemas pessoais

(licença) ou profissionais (reuniões), o instrutor do PROERD não podia comparecer e não dispunha de substituto. Essas respostas reforçam o interesse dos estudantes pelas aulas do PROERD, como pode ser verificado também na seguinte assertiva: “O dia que eu faltei de aula”.

Com relação às atividades em grupo, duas respostas refletem situações normais no processo de adaptação dos grupos, que na maioria eram formados por estudantes que não estavam habituados a desenvolver atividades coletivas com seus pares:

“Algumas brigas do meu grupo.”

“Vaias de outros grupos.”

Finalmente, vamos à apresentação e análise de expressões metafóricas e analógicas textuais das crianças. Na turma A, identificamos três metáforas de acordo com a definição de Duit (capítulo 2):

- a) “São um caminho sem volta.”
- b) “Para não ir para esse caminho.”
- c) “Para eu não ir para o mundo das drogas.”

Nas duas primeiras frases, as metáforas associam as drogas a um caminho. Porém, na primeira frase, o estudante caracteriza o caminho como sendo “sem volta”, indicando que a ideia de irreversibilidade está presente. Já na terceira frase, o estudante associa as drogas a um mundo específico, ao qual chama de “mundo das drogas”. Nessa concepção, admite que o usuário de drogas vive em um mundo particular, um universo próprio, do qual não partilham os não usuários.

Na turma B, identificamos três metáforas e duas analogias:

- a) “Para mim não ir no caminho das drogas.”
- b) “Pra quando crescer não ir a mal caminho”
- c) “É prejudicial a saúde e é um caminho para as drogas.”
- d) “As drogas são como a porta para a morte e a criminalidade”.
- e) “Quem experimenta torna-se dependente dela, como se fosse um labirinto demora muito para sair.”

As três primeiras frases são metafóricas porque comparam implicitamente as drogas a um caminho. Na segunda frase, o estudante qualifica o caminho como sendo “mal”. A terceira frase refere-se ao cigarro, que o estudante considera “um caminho” para outras drogas, ou seja, uma forma de acesso a outros tipos de drogas.

As frases “d” e “e” são analógicas porque comparam explicitamente – utilizam o termo comparativo *como* - as drogas com uma porta e um labirinto. Em “As drogas são como a porta para a morte e a criminalidade”, o estudante compara as drogas com uma porta. Ele considera as drogas como uma passagem para a morte e a

criminalidade. Já na frase “Quem experimenta torna-se dependente dela, como se fosse um labirinto demora muito para sair”, o estudante trata da dependência química, comparando as drogas a um labirinto. Neste caso, é possível identificar duas concepções. A primeira é que o fato de alguém experimentar a droga o torna inevitavelmente dependente: “Quem experimenta torna-se dependente dela [...]”. A segunda é que, uma vez adquirida a dependência química, é difícil deixá-la, mas não impossível: “[...] demora muito para sair”.

A princípio, poderíamos considerar que o uso de metáforas e analogias textuais pelas crianças foi pouco expressivo em termos quantitativos. Entretanto, uma discussão a esse respeito se faz necessária. Vamos começar pelo uso de metáforas por crianças pré-escolares. Amaral (2002) considera que “numa fase inicial, a criança parece ter uma capacidade extraordinária em usar metáforas”, pois é forçada a fazer substituições lexicais uma vez que “o seu vocabulário ainda não está suficientemente desenvolvido”, num processo de transferência que aproxima conceitos distintos. Ou seja, diante da limitação da criança na definição ou seleção dos atributos dos conceitos, usa indiscriminadamente uma única palavra para designar dois referenciais diferentes, abusando frequentemente de generalizações por aproximação em termos de forma:

Na criança, os usos aparentemente metafóricos são a expressão de estratégias alternativas a um domínio limitado do vocabulário ou a uma seleção pouco criteriosa dos traços ou atributos de determinados conceitos. (AMARAL, 2002, p. 83).

Segundo Winner (1999), as crianças pré-escolares são especialmente propensas a produzir metáforas e essas “são limitadas a comparações físicas e consistem simplesmente em atribuir novos nomes a objetos físicos distintos”. Entretanto, há “um declínio na incidência *espontânea* de metáforas durante os anos escolares” por dois motivos. Primeiro porque a criança passa a dominar um vocabulário básico, reduzindo a pressão para “estender os recursos da linguagem para expressar sentidos novos”. Em segundo lugar, esse declínio deve-se a “chegada do

comportamento governado por regras e convencionalizado”, que “desencoraja a criança escolar a violar as fronteiras categóricas que ela recém construiu”.

Winner (1999) considera que a inclinação literal observada nas crianças em idade escolar pode ser observada no desejo de produzir desenhos altamente realísticos, e que somente na pré-adolescência a compreensão metafórica genuína pode ser creditada às crianças. Portanto, não é surpreendente que a competência metafórica que a habilidade de mapear o físico no domínio psicológico requer não surja comumente até a pré-adolescência.

Diante das metáforas e analogias identificadas nos textos dos estudantes, podemos afirmar segundo Winner (1999) que algumas crianças pesquisadas já adquiriram a “compreensão metafórica genuína”, pois foram capazes de elaborar metáforas e analogias psicologicamente embasadas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, 88% das crianças do grupo amostral pesquisado admitiram ter interesse inicial em aprender mais sobre as drogas e os principais motivos mencionados foram: prevenção, adquirir e ampliar o conhecimento e difusão do conhecimento. Após as aulas ministradas através do PROERD, esse percentual elevou-se para 95%.

Na literatura especializada, a maior parte da argumentação teórica em favor de abordar a questão das drogas junto ao público infantil fundamenta-se no fato, estatisticamente comprovado, de que as crianças estão tendo os primeiros contatos com as drogas cada vez mais cedo. Acredito que seria interessante argumentar também em favor do interesse das crianças que, no presente estudo, mostrou-se bastante intenso. Na maioria das discussões, entretanto, essa dimensão é negligenciada.

Identificamos que as crianças têm muitas dúvidas a respeito das drogas, principalmente em relação às bebidas alcoólicas e ao tabaco, que são drogas consideradas lícitas pela legislação brasileira. Portanto, é importante encontrar formas de discutir sobre essas questões com as crianças tanto no ambiente familiar quanto no ambiente escolar, a fim de esclarecer essas dúvidas e outras que venham a ser identificadas.

Conforme foi verificado no grupo pesquisado, a concepção das crianças sobre as drogas é de algo ruim e extremamente danoso. Essa ênfase na dimensão negativa presente nas representações sociais pode se constituir em um obstáculo à aprendizagem. Logo, é importante que o educador, ao abordar a questão das drogas com as crianças, entenda esse fato e encontre caminhos que permitam desconstruir mitos, possibilitando o acesso à aprendizagem.

É importante comentar que, considerando o conteúdo das respostas, os estudantes referem-se às alterações e consequências causadas pelo uso indevido de drogas, e não ao seu uso terapêutico.

As principais fontes de informação sobre as drogas declaradas pelas crianças foram os familiares e os meios de comunicação. Portanto, é no contexto das interações com os familiares e os meios de comunicação que as normas e os comportamentos sociais dessas crianças em relação às drogas são formados. Isso evidencia a importância dos meios de comunicação no processo formativo da criança e a necessidade de as ações preventivas estarem articuladas às famílias.

Chamou a atenção o fato de duas crianças em cada turma declararem *as ruas* como fonte principal de informações sobre as drogas. Apesar da pouca idade e provavelmente diante da omissão dos familiares e da escola, essas crianças buscam informações sobre questões de seu interesse com pessoas que provavelmente não estão capacitadas para esse tipo de orientação.

A maioria das representações sociais identificadas no presente estudo relaciona as drogas às alterações que o seu uso pode causar ao organismo. Essa tendência verificou-se tanto nos questionários iniciais quanto nos finais, indicando que esta é a ênfase principal das orientações recebidas pelas crianças tanto no ambiente familiar quanto nas aulas ministradas através do PROERD.

Em termos gerais, as consequências físicas, legais e psicológicas foram significativamente mais mencionadas nos questionários finais do que nos iniciais. Essa variação indica que essas três consequências relacionadas ao uso de drogas foram provavelmente as mais discutidas no curso ministrado através do PROERD. Além disso, o número de crianças que não soube ou não quis responder às perguntas dos questionários e também o número de respostas classificadas como indefinidas sofreu redução no QF, indicando que as crianças que não demonstraram conhecimento inicial sobre as drogas passaram a identificar as consequências do seu uso indevido, e passaram a fazê-lo com maior frequência. Reafirmando esses

dados, o total de representações identificadas elevou-se consideravelmente após as aulas ministradas através do PROERD.

Em relação aos desenhos feitos pelas crianças, a maioria associa as drogas a algo proibido, à cadeia e à morte. Contemplam, portanto, três aspectos: o mito que existe em torno das drogas, a questão legal e a orgânica. As concepções expressas através dos desenhos reforçam as ideias presentes nos questionários e no discurso das crianças.

As metáforas e analogias textuais elaboradas pelos estudantes, nas quais eles compararam as drogas a uma porta, um caminho e um labirinto; permitiram identificar suas percepções sobre elas: algo irreversível, que deve ser evitado, prejudicial à saúde, que conduz à morte e à criminalidade, que causa dependência.

Finalmente, uma vez que as representações sociais indicam as percepções partilhadas por membros de determinados grupos em intervalos de tempo específicos, seria interessante dar continuidade a esse estudo pesquisando as representações sociais de crianças em condições culturais, sociais e econômicas distintas.

REFERÊNCIAS

ADROVER, Juan F.; DUARTE, Anibal. **El uso de analogias en la enseñanza de las ciencias**. Programa de estudios cognitivos, Instituto de investigaciones psicologicas, Facultad de psicología, Universidade de Buenos Aires. 1995.

ALVES-MAZZOTTI, Alda Judith; GEWANDSZAJDER, Fernando. **O Método nas Ciências Naturais e Sociais**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning. 2004. 203 p.

AMARAL, Rosa Maria. **A Metáfora na criança - uma perspectiva cognitiva da "imaginação"**. Saber e Educar. n. 7, 2002. Disponível em: http://repositorio.esepf.pt/bitstream/handle/10000/241/SeE_7MetaforaCrianca.pdf?sequence=1. Acesso em: 8 fev. 2010. p.75-86.

AQUINO, Julio Groppa. **A escola e as novas demandas sociais: as drogas como tema transversal**. *In*: Drogas na escola: alternativas teóricas e práticas. Julio Groppa Aquino (org). São Paulo: Summus. 1998.

BARROS, Aidil Jesus da Silveira; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Fundamentos de metodologia científica**. 3. Ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007. 158 p.

BOZELLI, Fernanda Cátia; NARDI, Roberto. **Analogias e metáforas no ensino de física: o discurso do professor e o discurso do aluno**. IX Encontro Nacional de Pesquisa em Ensino de Física. São Paulo, 2004. p. 1-13. Disponível em: <http://www.sbf1.sbfisica.org.br/eventos/epf/ix/sys/resumos/T0195-1.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2010.

BACHELARD, Gaston. **A formação do espírito científico: contribuição para uma psicanálise do conhecimento**. Tradução de Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto. 1996. 316 p.

BARLETTA, Maria Brandão; PAULA, Jônatas Davis de; ALVES, Silvio; MAIA, Sonia Alice Felde. **Capacitação para multiplicadores de ações de prevenção às drogas**. E Pissaia Editoração Eletrônica Ltda. Secretaria de Estado da Justiça e da Cidadania – SEJU. Curitiba, 2009. Disponível em: http://www.antidrogas.pr.gov.br/arquivos/File/Cartilha_Multiplicadores.pdf. Acesso em: 14 jun. 2010. 170 p.

BIZZOTTO, Antonieta Guimarães. **Uma Escola mais Sedutora que a Droga**. Outro Olhar. Ano III. n. 3. Belo Horizonte. Out. 2003. p. 17-22.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Texto constitucional de 5 de outubro de 1988 com as alterações adotadas pela emenda constitucional n. 65/2010. Brasília: Senado Federal. 2010.

_____. **Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente. Brasília, 13 jul. 1990.

_____. **Lei n. 9.294 de 15 de julho de 1996**. Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal. Brasília, 15 jul. 1996.

_____. **Lei n. 11.343 de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Brasília, 23 de ago. 2006.

_____. **Lei 11.705 de 19 de junho de 2008**. Altera a Lei nº 9.503, de 23 de setembro de 1997, que 'institui o Código de Trânsito Brasileiro', e a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal, para inibir o consumo de bebida alcoólica por condutor de veículo automotor, e dá outras providências. Brasília, 16 de jun. 2008.

_____. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais**: apresentação dos temas transversais. Brasília: MEC/SEF. 1997.

_____. Secretaria da Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais**: terceiros e quarto ciclos. Brasília: MEC/SEF. 1998.

CALDEIRA, Anna Maria Salgueiro; MOURA, Natércia Acipreste. **Escola – que lugar é este? : a representação social de alunos sobre a escola no percurso do ensino fundamental**. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2004.

CARLINI-COTRIM, Beatriz. **Drogas na escola: prevenção, tolerância e pluralidade**. In: AQUINO, J. G. (Org.). *Drogas na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus, 1998. p. 19-30

_____. **Drogas: Mitos & Verdades**. 7. ed. Coleção De Olho na Ciência. São Paulo: Ática. 1999. 56 p.

Centro Brasileiro de informações sobre Drogas Psicotrópicas – CEBRID. **V Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio**. 2004. Disponível em: http://www.cebrid.epm.br/levantamento_brasil2/010-Comparacao%20Idade.pdf. Acesso em: 12 mar. 2010.

CIAPUSCIO, Guiomar Elena. **Metáforas e ciência**. Tradução de Lourdes Grzybowski. *Ciencia Hoy*, v. 13, n. 76, ago/set. 2003. p. 60-66. Disponível em: <http://www.educacaopublica.rj.gov.br/biblioteca/fisica/0005.html>. Acesso em: 5 fev. 2010.

Coll, César. **Os professores e a concepção construtivista**, in César Coll, Elena Martin, Teresa Mauri, Mariana Miras, Javier Onrubia, Isabel Solé e Antoni Zabala (eds.). *O Construtivismo na Sala de Aula: Novas perspectivas para a ação pedagógica*. Porto: Edições ASA. 2001. 224 p.

CORACINI, Maria J. R. F. **A metáfora no discurso científico: expressão de subjetividade?** In: Um fazer persuasivo: o discurso subjetivo da ciência. São Paulo/BRA: EDUC; Campinas/BRA: Pontes. 1991. p.133-147.

DUARTE, Maria da Conceição. **Analogias na educação em ciências: contributos e desafios**. *Investigações em Ensino de Ciências*. V. 10(1). 2005. p. 7-29.

DUIT, Reinders **On the role of analogies and metaphors in learning science**. *Science Education*, New York, n. 75, v 6. 1991. p. 649-672.

GALINDO CAVALCANTE, Cláudia Virginia; CHAPANI, Daisi Teresinha; DA SILVA SENA, Vagner; SOUZA DAMASCENO, Jamile; SILVA ALEXANDRE, Elaine; BARBOSA MATIAS, Wagner. **Representações de um grupo de docentes sobre drogas: alguns aspectos**. Ensaio: Pesquisa em educação em ciências, vol. 7, n. 2. Belo Horizonte: 2005. Disponível em: http://www.fae.ufmg.br/ensaio/v7_n2/com-autores-representacoes-de-um-grupo-de-docentes-sobre-drogas.pdf. Acesso em: 11 fev. 2010.

GRAEFF, Frederico Guilherme. **Drogas psicotrópicas e seu modo de ação**. 2. ed. São Paulo: Pedagógica e Universitária. 1989. 142 p.

INEM, Clara Lúcia; ACSELRAD, Gilberta (Orgs). **Drogas: uma visão contemporânea**. Rio de Janeiro: Imago, 1993. 279 p.

ISSY, Jamil; PERILLO, Luís Augusto. **Drogas: causas, efeitos e prevenção**. 2. ed. Goiânia: Nacional. 1997.

LAKOFF, George; JOHNSON, Mark. **Metáforas da vida cotidiana**. Tradução GEIM. Campinas: Mercado das Letras. 2002. P. 260.

LIMA, Elson da Silva. **Drogas na escolas: quem consome o quê?**. Resumo de Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva. UERJ. 1991. Disponível em: http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_29_p119-131_c.pdf. Acesso em: 13 fev. 2010.

LIMA, Manolita Correia. **Monografia: a engenharia da produção acadêmica**. São Paulo: Saraiva. 2004. 244 p.

LINHARES, Sergio; GEWANDSZNAJDER, Fernando. **Biologia**. vol. 2 11. ed. São Paulo: Ática. 2003. 536 p.

_____. **Biologia**. vol. único. 1. ed. São Paulo: Ática. 2005. p. 705

MALUF, Daniela Pinotti *et al.* **Drogas prevenção e tratamento: o que você queria saber e não tinha a quem perguntar**. São Paulo: CL-A Cultural, 2002. 95 p.

MARQUES, Ana Cecília; RIBEIRO, Marcelo. **Abordagem Geral do Usuário de Substâncias com Potencial de Abuso**. Associação Brasileira de Psiquiatria. 2008. 18 p. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/001.pdf. Acesso em: 26 fev. 2010.

MASSA, Adriana Accioly; BACELLAR, Roberto Portugal. **A Interface da Prevenção ao uso de Drogas e o Poder Judiciário, em uma Perspectiva de Sustentabilidade**. II Seminário sobre Sustentabilidade. Curitiba. 2007. Disponível em: http://www.fae.edu/publicacoes/pdf/IIseminario/pdf_praticas/praticas_02.pdf. Acesso em: 09 março 2010.

MENDONÇA, Paula Cristina Cardoso; JUSTI, Rosária DA Silva; FERREIRA, Poliana Flávia Maia. **Analogias usadas no ensino de equilíbrio químico: compreensões dos alunos e papel na aprendizagem.** *Enseñanza de las ciencias, N^o extra. VII congreso.* 2005. Disponível em: http://ensciencias.uab.es/congres2005/material/comuni_orales/2_Proyectos_Curri/2_/Mendonca_174.pdf. Acesso em: 14 jun. 2010.

MERCADANTE, Clarinda; FAVARETTO, José Arnaldo. **Biologia:** volume único. 1. Ed. São Paulo: Moderna. 1999.

MIGOTT, Ana Maria Ballani. **Cadernos de Saúde Pública.** v. 24. N. 3. Rio de Janeiro. Março 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000300027. Acesso em: 29 mar. 2009.

MINAS GERAIS. **Conteúdos Básicos Comuns, CBC.** 2005. Conteúdo Curricular. Eixo Temático I. Ambiente e vida. Disponível em: http://crv.educacao.mg.gov.br/sistema_crv/banco_objetos_crv/%7B92D0E273-2B8A-4838-A7E0-B37AC7891969%7D_cbc-ciencias.pdf. Acesso em 20 mar. 2010.

_____. **Decreto 44.360 de 24 de julho de 2006.** Institui a política estadual sobre drogas, cria o sistema estadual antidrogas e dá outras providências. Belo Horizonte, 24 jul. 2006.

_____. **Lei 18.552 de 4 de dezembro de 2009.** Altera a Lei n. 12.903, de 23 de junho de 1998, que define medidas para combater o tabagismo no Estado e proíbe o uso do cigarro e similares nos locais que menciona. Belo Horizonte, 4 dez. 2009.

MORENO, Rafael Souza, VENTURA, Renato Nabas; BRÊTAS, José Roberto S. **Ambiente familiar e consumo de álcool e tabaco entre adolescentes.** Revista Paulista de Pediatria. São Paulo. 2009. 27(4): 354-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v27n4/v27n4a02.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2010.

MOSCOVICI, Serge. **Representações Sociais: investigações em psicologia social.** 4^a Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003. 404 p.

NAGEM, Ronaldo Luiz; CARVALHAES, Dulcinéia de Oliveira; DIAS, Jully Anne Yamauchi Teixeira. **Uma proposta de metodologia de ensino com analogias.** Revista Portuguesa de Educação. V. 14. Belo Horizonte. 2001. p. 197-213.

NEVES, Maria Luiza Rodrigues da Costa. **O Interesse de estudantes do ensino fundamental de uma escola pública por atividades de ensino de ciências: um estudo transversal e longitudinal.** Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2010. 172 p.

NICASTRI, Sergio; RAMOS, Sergio de Paula. **Prevenção do uso de drogas.** J. Bras. Dep. Química, v.2, supl.1. 2001. p.25-29.

NOTO, Ana Regina; GALDURÓZ, José Carlos F. **O uso de drogas psicotrópicas e a prevenção no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva. v. 4. n. 1. Rio de Janeiro. 1999. p. 145-151.

NOTO, Ana Regina; NAPPO, Solange; GALDURÓZ, José Carlos F.; MATTEI, Rita; CARLINI, Elisaldo Luiz de Araujo. **IV Levantamentos sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua de seis capitais brasileiras – 1997.** Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas. Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. 1998. 120 p. Disponível em: http://www.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/meninos_de_rua/index.htm. Acesso em: 27 fev. 2010.

NUTT, David; KING, Leslie A. King; SAULSBURY, William; BLAKEMORE, Colin. **Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse.** The Lancet. v. 369. p. 1047-1053. Mar. 2007. Disponível em: <http://www.lila.it/doc/documentazione/rdd/thelancet.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2010.

OMS - Organização Mundial de Saúde. **Glossário de termos de álcool y drogas.** Madrid, Espanha: Ministerio de Sanidad y Consumo. 1994.65 p.

_____. **CID-10. Critério diagnóstico para pesquisas.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul. 1997.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. **Vygotsky Aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico.** 4. ed. São Paulo: Scipione. 1997. 112 p.

PÁDUA, Isabel Campos Araújo. **Analogias, metáforas e a construção do conhecimento: por um processo de ensino-aprendizagem mais significativo.** Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação (Org.), Anais, 26 Reunião Anual da ANPED. Caxambu: ANPED. 2003. Disponível em:

<http://www.anped.org.br/reunioes/26/trabalhos/isabelcamposaraujopadua.rtf>. Acesso em 10 abr. 2010.

PAULILO, Maria Ângela Silveira; JEOLÁS, Leila Solberger. **Jovens, drogas, risco e vulnerabilidade: aproximações teóricas**. Serviço Social em Revista. Londrina v. 3 n. 1. Jul./dez. 2000. p. 39-61.

PAZINATTO, Cesar. **Prevenção ao uso de drogas em escolas: um desafio possível?** Revista Direcional Escolas. 20. ed. São Paulo: Exclusiva Publicações Ltda. Set. 2006.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. **História & história cultural**. Belo Horizonte: Autêntica. 2007. 132 p.

PROERD - Programa Educacional de resistência às drogas. **Livro do Estudante: 4ª série**. 2006. 40 p.

REBELLO, Sandra, MONTEIRO, Simone; VARGAS, Eliane P. **A visão de escolares sobre drogas no uso de um jogo educativo**. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu. v. 5. n. 8. Fev. 2001. p. 75-88.

RIGOTTO, Raquel Maria. **As técnicas de Relatos Oraís e o estudo das Representações Sociais em saúde**. Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, v.3, n.1. 1998. p.116 – 130.

SANCOVSCHI, Beatriz. **Sobre a noção de representação em s. Moscovici e F. Varela**. Psicologia & Sociedade. 19 (2): 2007. Universidade Federal do Rio de Janeiro. p. 7-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v19n2/a02v19n2.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2010.

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica**. Ciência & Saúde Coletiva. vol.8. n.1. Rio de Janeiro. 2003. p. 299-306.

SOUZA, Hebert Paulo de. **As metáforas na linguagem e no pensamento**. Barbacena. Tablado Acadêmico. Ano I, n. 4, set. 2003.

TOZZI, Devanil; BOUER, Jairo. **Prevenção também ensina?** *In*: Drogas na escola: alternativas teóricas e práticas. Julio Groppa Aquino (org). São Paulo: Summus. 1998.

UNODC - UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **World Drug Report 2009**. Vienna. Austria. United Nations. 2009. 308 p. Disponível em: http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/WDR2009_eng_web.pdf. Acesso em: 20 fev. 2010.

VALVERDE, Danielle Oliveira; BARBOSA, Diana Teixeira; PAULA, Fernanda Pereira de; AVANCINI, Maria Marta Picarelli; CASTRO, Mary Garcia (pesq. Sênior). Miriam Abramovay (coord). **Cotidiano das escolas: entre violências**. Brasília: UNESCO. Observatório de Violência. Ministério da Educação, 2005.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. **Pensamento e Linguagem**. São Paulo: Martins Fontes. 3. ed. 2005.

_____. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. Organizadores: Michael Cole; Vera John-Steiner; Sylvia Scribner; Ellen Souberman. 7.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007. 182 p.

WINNER, Com Ellen. **A criança é o pai da metáfora**. *In* GARDNER, Howard. Arte, mente e cérebro. Porto Alegre: Artmed. 1999. p. 141-148.

ZANELATTO, Neide A.; ZANELATTO Raquel. **Prevenção do uso de drogas na escola – modelos de intervenção**. XVI Congresso da ABEAD – Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas. São Paulo, 2004. Disponível em <http://www.uniad.org.br/v2/publicacoes.asp>. Acesso em: 03 mai. 2009.

APÊNDICES

Apêndice I: Questionário inicial

Idade: _____

1) Complete a frase com a primeira idéia que vier a sua mente.

As drogas _____

2) Escreva uma frase sobre o que você sabe sobre as drogas:

3) O que você sabe sobre drogas você aprendeu onde?

4) Você tem interesse em saber mais sobre as drogas? _____

Por quê? _____

5) Complete as frases abaixo com o que você sabe sobre:

O cigarro _____

A maconha _____

As bebidas alcoólicas _____

Os inalantes _____

6) Anote, em apenas uma palavra ou por meio de um desenho o que a droga significa para você.

Palavra _____

Desenho:

Apêndice II: Questionário Final

Idade: _____

1) Complete a frase com a primeira idéia que vier a sua mente.

As drogas _____

2) Escreva uma frase sobre o que você sabe sobre as drogas:

3) Onde você aprendeu o que você sabe sobre drogas?

4) Complete as frases abaixo com o que você sabe sobre:

O cigarro _____

A maconha _____

As bebidas alcoólicas _____

Os inalantes _____

5) Você tem interesse em saber mais sobre as drogas? _____

Por quê? _____

6) O que você mais gostou no PROERD?

7) O que você não gostou no PROERD?

8) Anote, em apenas uma palavra ou por meio de um desenho o que a droga significa para você.

Palavra _____

Desenho:

Apêndice III: Questionário respondido pelo instrutor do PROERD

Tempo de atuação no PROERD: _____

1. Existe algum critério para a escolha dos policiais militares que atuam como instrutores do PROERD? Em caso afirmativo, que critérios são esses? (Ex: idade, formação, etc)

2. Como os policiais são capacitados para atuarem no PROERD?

3. Existem diferenças na proposta do PROERD para o público infantil (até 12 anos) e para o público adolescente (12 a 18 anos)? Em caso afirmativo, citar as principais diferenças.

4. Na sua opinião, o que justifica trazer a discussão sobre prevenção às drogas para o público infantil, e não somente na adolescência?

5. O PROERD consegue atender à demanda das escolas? Se não, quais são os critérios adotados para selecionar as escolas que serão atendidas?

6. De modo geral, que grau de envolvimento você percebe dos seguintes segmentos com o trabalho que você desenvolve junto ao PROERD nas instituições de ensino (assinale um X na opção mais adequada a cada segmento):

Segmentos das instituições de ensino	Grau de envolvimento			
	Nenhum	Pequeno	Médio	Grande
Direção				
Supervisão				
Professores				
Pais				
Estudantes				

7. Qual é a sua maior motivação para continuar este trabalho?

ANEXOS

Anexo I: Termo de autorização assinado pelo instrutor do PROERD

A/C

XXXXXXXXXX

Venho solicitar a autorização de V. Sa. para realizar uma investigação com os alunos do 5º ano de escolaridade (antiga 4ª série do Ensino Fundamental) para minha pesquisa de Mestrado em Educação Tecnológica do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, intitulada “Drogas e prevenção na infância: representações sociais de estudantes que vivenciaram o PROERD”.

Esclareço que a pesquisa será realizada junto aos alunos no 2º semestre de 2009 durante as aulas semanais ministradas por V. Sa. na E. E. XXXXXXXXXXX, que a participação dos alunos será mantida no anonimato e que os resultados do estudo serão divulgados no campo de pesquisa educacional.

Os resultados da pesquisa serão públicos quando da defesa da dissertação, mas a qualquer momento, estarei disposta a quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários sobre a mesma. Para isso, entre em contato comigo pelo email lidiaemail2006@yahoo.com.br ou no Campus VI do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, em Belo Horizonte – Minas Gerais.

Desde já agradeço a colaboração,

Pesquisadora – CEFET-MG

Lidia Alves Moreira

Aceite: XXXXXXXXXXX

Belo Horizonte, 03 de agosto de 2009.

Anexo II: Termo de autorização assinado pela Diretora da escola

À

ESCOLA XXXXXXXXXXXX

Endereço XXXXXXXXXXXX

A/C DIREÇÃO:

Sra. XXXXXXXXXXXX

Venho solicitar a autorização de V. Sa. para realizar uma investigação com os alunos do 5º ano de escolaridade (antiga 4ª série do Ensino Fundamental) para minha pesquisa de Mestrado em Educação Tecnológica do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, intitulada “Drogas e prevenção na infância: representações sociais de estudantes que vivenciaram o PROERD”.

Esclareço que a pesquisa será realizada junto aos alunos no 2º semestre de 2009 durante as aulas semanais ministradas pelo instrutor do PROERD, que a participação dos alunos será mantida no anonimato e que os resultados do estudo serão divulgados no campo de pesquisa educacional.

Os resultados da pesquisa serão públicos quando da defesa da dissertação, mas a qualquer momento, estarei disposta a quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários sobre a mesma. Para isso, entre em contato comigo pelo email lidiaemail2006@yahoo.com.br ou no Campus VI do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, em Belo Horizonte – Minas Gerais.

Desde já agradeço a colaboração,

Pesquisadora – CEFET-MG

Lidia Alves Moreira

Aceite: XXXXXXXXXXXX

Belo Horizonte, 26 de agosto de 2009.

Anexo III: Termo de autorização assinado pelos pais dos estudantes

Ao Sr.(a). XXXXXXXXXXXX

Responsável pelo(a) aluno(a) XXXXXXXXXXXX

Venho solicitar a autorização do Sr. (a) para realizar uma investigação com o seu filho(a) para minha pesquisa de Mestrado em Educação Tecnológica do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, intitulada "Drogas e prevenção na infância: representações sociais de estudantes que vivenciaram o PROERD".

Esclareço que a pesquisa será realizada junto aos alunos no 2º semestre de 2009 durante as aulas semanais ministradas pelo instrutor do PROERD, que a participação dos alunos será mantida no anonimato e que os resultados do estudo serão divulgados no campo de pesquisa educacional.

Os resultados da pesquisa serão públicos quando da defesa da dissertação, mas a qualquer momento, estarei disposta a quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários sobre a mesma. Para isso, entre em contato comigo pelo email lidiaemail2006@yahoo.com.br ou no Campus VI do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais, em Belo Horizonte – Minas Gerais.

Desde já agradeço a colaboração,

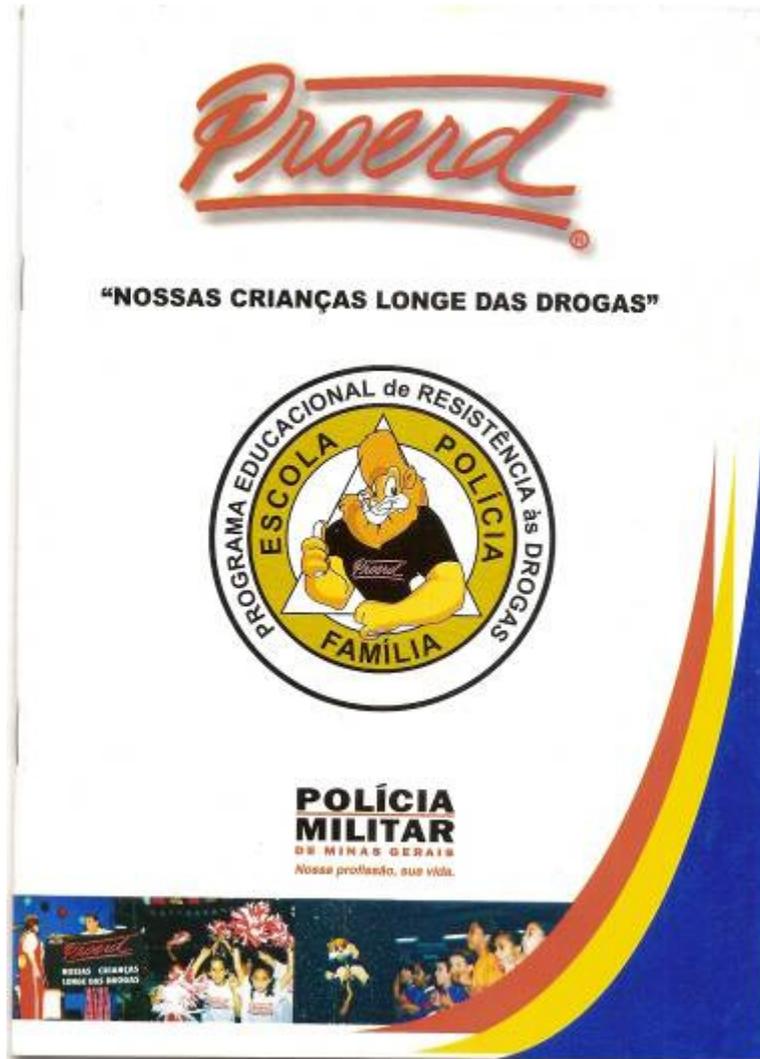
Pesquisadora – CEFET-MG

Lidia Alves Moreira

Aceite: XXXXXXXXXXXX

Belo Horizonte, 26 de agosto de 2009.

Anexo IV: Livro do estudante – 4ª série – distribuído aos alunos do PROERD



Proerd
 PROGRAMA EDUCACIONAL
 DE RESISTÊNCIA ÀS DROGAS

LIVRO DO ESTUDANTE
 4ª SÉRIE

Uma Visão de Suas Decisões

Aluno (a) PROERD _____

Policial PROERD _____

Título Original
D.A.R.E. A Look at Your Decisions
Student Workbook

© The University of Akron, 2003.

Reprodução autorizada pelo D.A.R.E. América.

Tradução:
Ademir Roberto Sander Alves da Silva
Tânia Regina Candemil

Revisão científica:
Conselho Estadual de Entorpecentes - CONEN/SC

Revisão ortográfica:
Lúcia Locatelli Flôres

Revisão e adaptação:
Centro de Treinamento Proerd de Santa Catarina
2006

Colaboração:
Centro de Treinamento Proerd da Polícia Militar de Minas Gerais

Sumário



Lição 1 - Propósitos e visão geral do Proerd.....	06
Combinados Proerd.....	06
Modelo de Tomada de Decisão Proerd.....	07
Tomando decisões saudáveis.....	08
Exercitando o Modelo de Tomada de Decisão Proerd.....	09
Lição 2 - O cigarro.....	10
O que VOCÊ acha?.....	10
Informações sobre o cigarro.....	12
Exercícios sobre o cigarro.....	13
Rótulos de advertência sobre os cigarros.....	14
Lição 3 - Cortina de fumaça.....	15
Situações com cigarro.....	15
Informações sobre a maconha.....	16
Exercícios sobre a maconha.....	17
Lição 4 - O álcool.....	18
O que VOCÊ acha?.....	18
Informações sobre o álcool.....	20
Exercícios sobre o álcool.....	21
O que eles devem fazer?.....	22
Lição 5 - A verdade real.....	25
Informações sobre os inalantes.....	25
Lição 6 - As bases da amizade.....	26
As bases da amizade.....	26
Pressão do grupo.....	27
Lição 7 - Decidindo de forma confiante.....	29
Maneiras de estar no controle.....	29
Lição 8 - Ação pessoal.....	30
Situações de pressão pessoal.....	30
Orientações sobre sua Redação Proerd.....	31
Rascunho da sua Redação Proerd.....	32
Lição 9 - Pratique! Pratique! Pratique!.....	33
Jogo Proerd.....	33
Anotações Proerd.....	34
Coisas legais para se fazer.....	38
O Corpo.....	39
Canção do Proerd.....	40

APRESENTAÇÃO

O Programa Educacional de Resistência às Drogas - PROERD - é a versão brasileira do programa norte-americano *Drug Abuse Resistance Education - D.A.R.E.*, surgido em 1983. No Brasil o programa foi implantado em 1992 e hoje conta com 03 cursos: Proerd para 4ª e 6ª séries do ensino fundamental e Curso Proerd para Pais.

O programa possui como material didático o "Livro do Estudante", "Livro dos Pais" e o "Manual do Instrutor" auxiliando os respectivos cursandos e os Policiais Proerd no desenvolvimento das lições.

O programa consiste em uma ação conjunta entre o Policial Militar devidamente capacitado, chamado Policial Proerd, professores, especialistas, estudantes, pais e comunidade, no sentido de prevenir e reduzir o uso indevido de drogas e a violência entre estudantes, bem como ajudar os estudantes a reconhecerem as pressões e a influência diária para usarem drogas e praticarem a violência, e a resistirem a elas.

O Proerd é mais um fator de proteção desenvolvido pela Polícia Militar para a valorização da vida, contribuindo, assim, para o fortalecimento da cultura da Paz e a construção de uma sociedade mais saudável e feliz.

Introdução ao Programa

MENSAGEM DO POLICIAL

Data:/...../.....

Querido Aluno Proerd,

Bem-vindo ao Programa Educacional de Resistência às Drogas - Proerd. Você está começando um programa fascinante. Serão 10 semanas em que você aprenderá como as drogas podem tornar as pessoas violentas e infelizes, o que é ruim para todos. Também aprenderá a reconhecer as pressões que poderão lhe influenciar a experimentar cigarro, maconha, bebida alcoólica ou inalantes, entre outras drogas, e estratégias para resistir a elas.

Por intermédio dos conhecimentos adquiridos com o Proerd, em sua escola, você poderá ajudar seus amigos e reconhecerem os perigos que as drogas causam.

A participação de seus pais ou responsável é fator importante para o Proerd. Um encontro com eles será programado para promover a troca de informações sobre o Programa.

Ao final do Programa, você e seus colegas participarão de uma formatura com mensagens positivas, encenadas e cantadas. Nessa ocasião receberão o diploma Proerd. Gostaríamos muito que seus pais e familiares comparecessem a essa cerimônia.

Oportunamente você receberá um convite com data e local estabelecidos.

Para participar da formatura e receber o certificado, você precisa:

- preencher corretamente o livro do estudante;
- freqüentar às aulas (máximo 2 faltas);
- comportar-se bem durante as aulas, respeitando os combinados Proerd;
- escrever uma redação para a formatura, mostrando os novos conhecimentos para os outros estudantes;
- manter-se longe das drogas.

Precisamos que você leve este livro para que seu pai, ou mãe ou responsável assine no local indicado abaixo. Traga-o novamente para a escola.

Estarão com você e sua classe durante o próximo semestre. Nós sabemos que você será mais um diplomado Proerd e estará se unindo aos milhões de outros estudantes Proerd em todo o mundo, que optaram por uma vida saudável, sem drogas e sem violência.

Nome do(a) aluno(a) Proerd

Policial Proerd

Assinatura do pai, mãe ou responsável

Professor(a)

Telefone(opcional)

Série/Turma

Lição 1- Propósitos e visão geral do Proerd

Combinados Proerd**UM**

Levante a mão e aguarde ser chamado para que só uma pessoa fale de cada vez.

**DOIS**

Seja positivo e respeitoso.

**TRÊS**

Observe e atenda o sinal de silêncio.

**QUATRO**

Use a expressão "alguém que eu conheço" em vez do nome da pessoa quando contar uma história.

**CINCO**

Responda somente as perguntas que não lhe deixem acanhado.



Lição 1

Modelo de Tomada de Decisão

Proerd

Defina

⇒ Descreva o problema, desafio ou oportunidade.

Analise

⇒ Pense nas diferentes opções.
⇒ Pense nos prós e contras de cada opção.

Atue

⇒ Faça uma escolha, usando os fatos e as informações que você observou nas opções.
⇒ Tome uma decisão.

Avalie (revise sua decisão)

⇒ Você fez uma boa escolha?
⇒ Como você sabe?
⇒ Você tomaria a mesma decisão novamente?



Lição 1

Tomando decisões saudáveis



Lição 1

Exercitando o Modelo de Tomada de Decisão Proerd

Situação 1: Seu (sua) melhor amigo(a) convidou-o(a) para ir à sua casa assistir a um vídeo. Você fica sabendo que os pais de seu(sua) amigo(a) não estarão em casa. Seus pais não gostam que você visite seus amigos quando os pais deles não estão em casa. Como você decide o que fazer?



Defina:

Analise:

Atue:

Avalie:

Situação 2: Você joga em um time de futebol. O time depende de você como goleiro(a). Você é convidado(a) para a festa de aniversário de seu(sua) melhor amigo(a) no mesmo horário do jogo. Você teria que perder o grande jogo. Como você decide o que fazer?



Defina:

Analise:

Atue:

Avalie:

Lição 2 - O cigarro

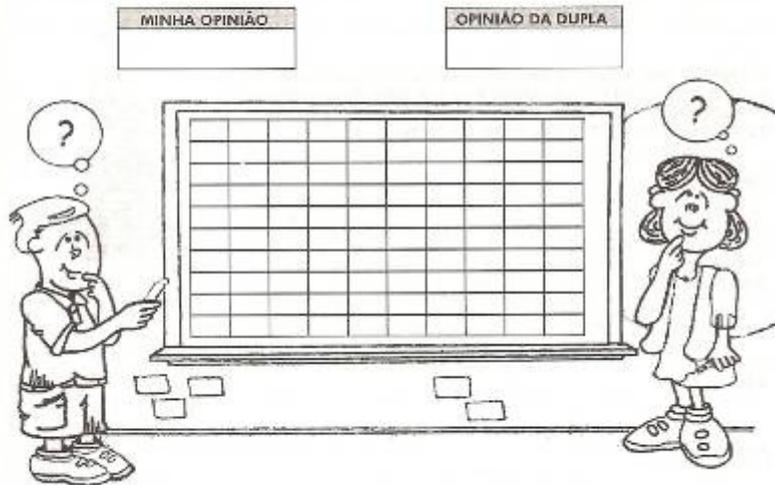
O que VOCÊ acha?

Leia a história a seguir.

Joel está na quinta série. Seu amigo Bruno está na sétima. Bruno tentou fazer com que Joel fumasse um cigarro enquanto estavam no parque da cidade. Ele disse ao Joel que todos os garotos da sua idade fumavam. Joel ficou pensando se aquilo era verdade mesmo.

ORIENTAÇÕES: Nas próximas duas tabelas, constituídas de 100 quadradinhos cada uma, cada quadradinho representa um jovem. Decida por si mesmo: Quantos jovens você acha que fumam frequentemente? Escreva o número no espaço em branco abaixo de "Minha Opinião". Então, discuta com seu(sua) colega quantos jovens em cada 100 vocês calculam que tenham fumado com frequência (seis ou mais dias por mês). Escreva abaixo de "Opinião da Dupla" o número com o qual vocês concordam.

Pinte o número de quadradinhos que representa o número de jovens, entre 100, que a sua dupla acha que fumam cigarro com frequência.



Lição 2

O seu instrutor do Proerd lhe dirá o número de jovens brasileiros em cada 100 que relataram ter fumado cigarro nos últimos 30 dias, em uma pesquisa nacional recente. Escreva o número abaixo de "Pesquisa Nacional". Depois pinte o número de quadradinhos que representam o número de jovens que relataram, na pesquisa nacional, terem fumado cigarro.

Agora veja o número de jovens que não fumaram cigarro frequentemente. Compare este número com o número da "Opinião da Dupla", na tabela anterior. Qual número é maior? O que isto quer dizer?

O percentual de jovens brasileiros que não fumam frequentemente é de _____

Pinte o número de quadradinhos que represente o percentual de jovens que declararam, na pesquisa, que haviam fumado nos últimos 30 dias.



Lição 2

Informações sobre o cigarro

Efeitos na saúde

- ✓ Fumar causa problemas respiratórios.
- ✓ Os fumantes contraem mais resfriados e problemas das vias aéreas superiores.
- ✓ Fumar causa doença cardíaca.
- ✓ O cigarro é a causa mais comum de câncer de pulmão.
 - Também a principal causa de câncer de boca, garganta, bexiga e rim.
 - O fumo livre de fumaça (rapê, fumo de mascar) pode causar câncer de boca, perda de dentes e outros problemas de saúde.
- ✓ O cigarro afeta o desenvolvimento do corpo.
 - É importante você saber isso, pois o seu corpo ainda está crescendo e se modificando.
- ✓ Se você fumar, os venenos contidos no cigarro podem afetar a sua aparência, pois o fumo:
 - resseca a pele e causa rugas;
 - amarela os dentes e causa mau hálito.
- ✓ O cigarro causa tontura e dificuldade respiratória.
- ✓ Mastigar fumo causa desidratação.
- ✓ Cigarros contêm nicotina, uma substância nociva, poderosa, que causa dependência.

Fatos relacionados ao fumo

- ✓ No Brasil, a venda de produtos à base de tabaco para menores de 18 anos é proibida.
- ✓ Há mais de 4.700 substâncias tóxicas na fumaça do cigarro.
- ✓ O cigarro é uma das principais causas de morte que pode ser evitada em nosso país.
 - Mais de 200.000 pessoas morrem de causas relacionadas ao cigarro a cada ano, no Brasil. Fonte: Instituto Nacional de Câncer - Ministério da Saúde.
 - A maioria delas começou a fumar antes dos 18 anos.
- ✓ Pode ser difícil praticar esportes se você fuma.
- ✓ O fumo coloca em risco a saúde das pessoas que não fumam, mas que estão em lugares onde há fumantes.

Lição 2

Exercícios sobre o cigarro

- 01 É _____ vender produtos à base de tabaco a menores de 18 anos.
- 02 Os fumantes têm mais _____ e problemas _____.
- 03 O cigarro contém _____, uma substância _____ e poderosa, que causa dependência.
- 04 O cigarro é a causa mais comum de câncer de _____.
- 05 Há mais de 4.700 _____ conhecidas no cigarro.
- 06 Mais de _____ pessoas morrem a cada ano em decorrência do fumo, no Brasil.
- 07 Fumar pode _____ os dentes e causar _____.
- 08 O cigarro causa _____ e _____.



Lição 2

Rótulos de advertência sobre os cigarros

O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:

Essa necrose foi causada pelo consumo de tabaco.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:

Crianças que convivem com fumantes têm mais asma, pneumonia, sinusite e alergia.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:

Fumar causa doença vascular que pode levar à amputação.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:

Fumar causa câncer de boca e perda dos dentes.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:

Fumar causa câncer de pulmão.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:

Fumar causa impotência sexual.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:

Fumar causa aborto.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:

Fumar causa câncer de laringe.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:

Em gestantes, o uso do tabaco provoca partos prematuros e o nascimento de crianças abaixo do peso normal.

O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE:

Ao fumar, você inala arsênio e naftalina, também usados contra ratos e baratas.

MINHA FRASE DE ADVERTÊNCIA:

Lição 3 - Cortina de fumaça

Situações com cigarro

Situação 1: Ao sair de uma loja de conveniências de um posto de gasolina, Luiz, José e Kevin começam a conversar. Luiz comenta com seus amigos que gostou dos anúncios de cigarros com sabor que estão expostos na loja. Ele acrescenta que gosta muito dos anúncios de cigarro que mostram cavalos. Luiz também comenta que já fumou algumas vezes com seu irmão mais velho. Ele acha que neste momento devem ir comprar uns cigarros para fumar. Kevin, que viu sua mãe demorar dois anos para largar do cigarro, está escutando e pensando no que fazer.



Defina:

Analisar:

Atue:

Avalie:

Situação 2: Maria e sua melhor amiga, Karin, frequentavam a mesma escola, mas Karin se mudou. Um dia Karin telefonou para Maria para saber se gostaria de sair com ela e suas novas amigas para ir a uma piscina não muito distante. Maria se emocionou muito porque sentia falta de sua amiga Karin. Então ela foi com sua bicicleta para a tal piscina e se encontrou com Karin e suas amigas que pareciam simpáticas. Quando iam apanhar suas bicicletas para voltar para casa, uma das amigas de Karin tirou da bolsa uma carteira de cigarros e ofereceu a cada uma delas. Karin pegou um e começou a fumar. Maria ficou indecisa sobre o que fazer.



Defina:

Analisar:

Atue:

Avalie:

Lição 3

Informações sobre a maconha

Efeitos na saúde

- ✓ Fumar maconha causa problemas respiratórios.
- ✓ Usuários de maconha contraem mais resfriados e problemas das vias aéreas superiores.
- ✓ A maconha afeta o corpo, especialmente o cérebro. Alguns exemplos são:
 - prejuízo da memória de curto prazo (de eventos recentes),
 - prejuízo da capacidade de se concentrar,
 - lentidão da coordenação motora e dos reflexos,
 - diminuição da capacidade de calcular distâncias, velocidade e tempo de reação que são importantes nos esportes ou mesmo quando se anda de bicicleta.

Fatos relacionados ao uso de maconha

- ✓ A maconha pode causar dependência.
- ✓ Há mais alcatrão na fumaça da maconha do que na fumaça do cigarro.
- ✓ Usuários de maconha apresentam maior risco de câncer.
- ✓ O fumo da maconha contém 70% a mais de Benzopireno, uma substância química capaz de produzir câncer no homem, do que o fumo do cigarro de tabaco. *Fonte: Organização Mundial da Saúde.*
- ✓ A maconha é ilegal no Brasil.



Lição 3

Exercícios sobre a maconha

- 01 Usuários de maconha apresentam maior risco de _____.
- 02 Pessoas que fumam maconha contraem mais _____ e problemas das vias aéreas superiores.
- 03 A maconha é _____ no Brasil.
- 04 Há mais _____ na fumaça da maconha do que na fumaça do cigarro.
- 05 Fumar maconha causa problemas _____.
- 06 A maconha afeta o _____, especialmente o _____.
- 07 A maconha pode causar prejuízo da _____ e da capacidade de _____.
- 08 O fumo da maconha contém _____ a mais de Benzopireno, uma substância química capaz de _____ do que o fumo do cigarro de tabaco.
- 09 A maconha pode causar _____.

Lição 4 - O álcool

O que VOCÊ acha?

Leia a história e seguir.

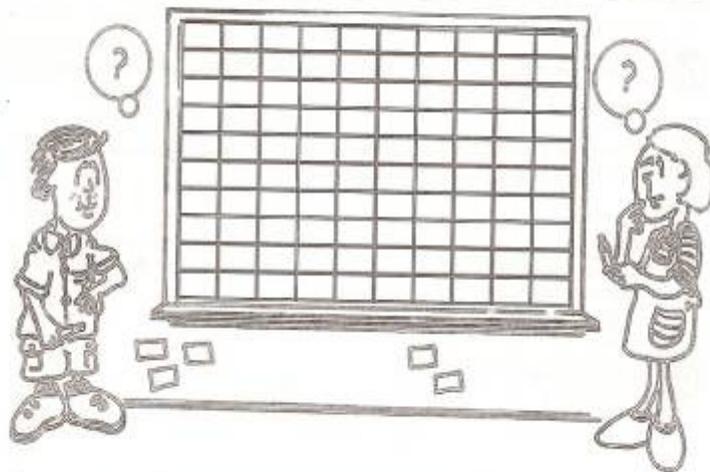
Lia e suas amigas, Amanda e Mara, gostam de ir andar de patins aos sábados à tarde. Um dia, quando estavam saindo, perceberam alguns garotos mais velhos bebendo cerveja no estacionamento. Lia conhece alguns deles, pois jogam basquete com o seu irmão mais velho. Amanda disse que ouviu dizer que muitos garotos tomam bebidas alcoólicas. O que você e os membros de seu grupo pensam sobre isso? Quais são os fatos reais?

ORIENTAÇÕES: Nas próximas duas tabelas, constituídas de 100 quadradinhos cada uma, cada quadradinho representa um jovem. Decida por si mesmo: Quantos jovens você acha que fazem uso frequente de bebida alcoólica? Escreva o número no espaço em branco abaixo de "Minha Opinião". Então, discuta com seu(sua) colega quantos jovens em cada 100 vocês calculam que tenham feito uso frequente de bebida alcoólica (quatro ou mais dias por semana). Escreva abaixo de "Opinião da Dupla" o número com o qual vocês concordam.

Pinte o número de quadradinhos que representa o número de jovens que a sua dupla acha que usam frequentemente bebida alcoólica (quatro dias por semana ou mais).

MINHA OPINIAO

OPINIÃO DA DUPLA

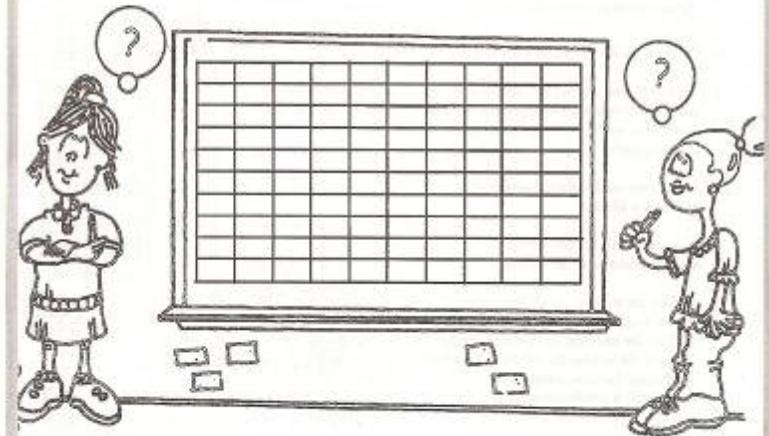


Lição 4

O seu Instrutor do Proerd lhe dirá o número de jovens brasileiros entre cada 100 que relataram, em uma pesquisa nacional recente, ter usado frequentemente bebida alcoólica. Escreva o número abaixo de "Pesquisa Nacional". Depois pinte o número de quadradinhos que representam o número de jovens que relataram, na pesquisa nacional, ter usado frequentemente bebida alcoólica.

O percentual de jovens que não bebem frequentemente bebida alcoólica é de _____.

PESQUISA NACIONAL



Lição 4

Informações sobre o álcool

Efeitos na saúde

- ✓ O álcool deixa o cérebro e o corpo mais lentos.
- ✓ Exemplos disso são:
 - perda da coordenação;
 - reflexos mais lentos;
 - perda de auto-controle;
 - perda dos critérios de julgamento;
 - lapsos de memória;
 - fala arrastada.
- ✓ O álcool em excesso pode levar ao coma e à morte.
- ✓ O álcool vai diretamente à corrente sanguínea e pode aumentar o risco de a pessoa contrair uma série de doenças.
- ✓ O álcool pode causar dano a todos os órgãos do corpo, principalmente, no sistema nervoso, coração, fígado e pâncreas.

Fatos relacionados ao uso do álcool

- ✓ Se você estiver com pessoas que estão bebendo, há maior risco de acidentes, violência e desastre automobilístico.
- ✓ O álcool é ilegal para menores de 18 anos.
- ✓ Os adolescentes ainda estão em crescimento, portanto o álcool é mais prejudicial a eles do que aos adultos e interfere tanto na aprendizagem como no desempenho na prática de esportes.
- ✓ A maioria dos adolescentes não bebe álcool.
- ✓ A mistura do álcool com medicamentos é perigosa.
- ✓ A taxa de álcool no sangue de quem ingere uma latinha de 340 ml de cerveja ou uma taça de 140 ml de vinho ou 40 ml de bebida destilada (vodka, uísque ou Cachaça) é praticamente a mesma.



Lição 4

Exercícios sobre o álcool

Verdadeiro ou falso?

- 01 Quem ingere uma latinha de cerveja ou uma taça de vinho, contém no sangue a mesma taxa de álcool.
- 02 O álcool só lhe fará mal se for você que estiver bebendo.
- 03 Grandes quantidades de álcool não levam ao coma nem à morte.
- 04 O desempenho escolar é afetado pelo álcool.
- 05 Há várias maneiras de se dizer NÃO à bebida alcoólica.
- 06 Você pode portar ou comprar bebida alcoólica se tiver 16 anos.
- 07 Quase 85% dos jovens relatam não usarem frequentemente álcool.
- 08 Misturar o álcool com outras drogas ou medicamentos é saudável.
- 09 O álcool deixa o cérebro e o corpo mais lentos.
- 10 Adultos acima de 18 anos têm permissão legal para ingerir álcool, exceto quando estiverem dirigindo.
- 11 O álcool afeta o corpo em crescimento de um adolescente mais do que o de um adulto.

Lição 4

O que eles devem fazer?

Trabalhe com sua equipe para colocar em prática todas essas informações novas. Cada equipe tem uma situação. Sua equipe deverá usar o Modelo de Tomada de Decisão Proerd para resolver as situações abaixo.

Situação 1: Marcos gosta de ir à casa de Caio compor rap. Dois garotos muito populares perguntam se podem ir também no dia seguinte e ajudá-los a criar um rap. Quando os garotos chegam lá, um deles oferece cerveja.



Defina:

Análise:

Atue:

Avalie:

Situação 2: Os pais de Jeferson dão uma festa e permitem a ele que convide dois amigos para passarem a noite em sua casa. Os garotos jogam videogame no porão até a festa acabar. Após a festa, um dos amigos de Jeferson começa a beber os restos de bebida alcoólica deixados nos copos e garrafas.



Defina:

Análise:

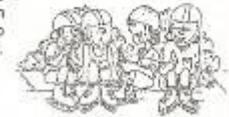
Atue:

Avalie:

Lição 4

O que eles devem fazer?

Situação 3: Larissa e sua amiga Marta vão ao parque andar de patins. Quando se sentam para descansar, duas meninas conhecidas, mais velhas, sentam com elas. As duas ingerem refrigerante com bebida alcoólica. Elas ficam falando sobre como conseguem patinar bem melhor após "ficarem relaxadas e soltas". Larissa e Marta gostam muito dessas meninas.



Defina:

Análise:

Atue:

Avalie:

Situação 4: Tiago é o melhor esquilista da área. Uma nova pista de esquite é aberta na cidade. Há um grupo de estudantes de sexta série que passam todo o tempo lá. Eles convidam Tiago para beber uma cerveja com eles. Os garotos dizem: "Se você é realmente o melhor, então pode beber sem



Defina:

Análise:

Atue:

Avalie:

Lição 4

O que eles devem fazer ?

Situação 5: Quando Adriano está para entrar no ônibus, Nicolas bate em seu braço. Ele conta que ganhou uma lata de cerveja e que Júlio, Gabriel e Sara vão a pé com ele para casa para poderem experimentar. Será que Adriano vai querer ir com eles?



Defina:

Análise:

Atue:

Avalie:

Situação 6: Luíza é convidada para ir à casa de uma colega chamada Rosa. Ela quer muito ficar amiga de Rosa, que também convidou Milton e Karina para ir lá. Rosa diz a Luíza que seu irmão mais velho estará em casa e os deixará dividir uma garrafa de vinho entre os quatro.



Defina:

Análise:

Atue:

Avalie:

Lição 5 - A verdade real

Informações sobre os inalantes

Efeitos na saúde

- ✓ Os inalantes afetam o coração. Eles privam o organismo de oxigênio e forçam o coração a bater de maneira irregular e mais acelerada. Isto pode ser perigoso.
- ✓ Os inalantes causam dano a outras partes do corpo. As pessoas que fazem uso de inalantes podem vir a perder o sentido do olfato, têm enjoos e sangramento nasal, e desenvolvem problemas hepáticos, pulmonares e renais.
- ✓ O uso de inalantes pode causar feridas no nariz e na boca, diarreia e asfixia.
- ✓ O uso crônico de inalantes pode causar lesões no sistema nervoso, como a diminuição da capacidade de pensamento e memória, prejuízos na visão e audição, alterações de movimento e a redução do tônus muscular.
- ✓ Os inalantes podem levar à morte súbita. Os usuários podem morrer por sufocamento, por aspiração do vômito ou parada cardíaca.
- ✓ Inalantes levam à depressão grave.

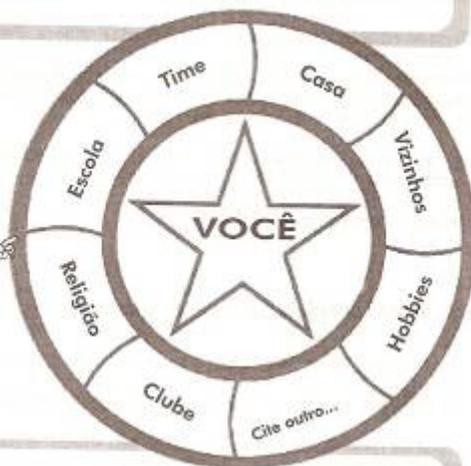
Fatos relacionados ao uso de inalantes

- ✓ Os inalantes podem levar à morte na primeira vez de uso.
- ✓ Os inalantes incluem um conjunto de produtos de uso doméstico.
- ✓ A grande maioria dos jovens brasileiros não experimentou inalantes. De acordo com as pesquisas realizadas pelo CEBRID, 86% dos jovens brasileiros nunca experimentaram inalantes.

As bases da amizade

Descreva como é um bom amigo.

Desenhe uma estrela onde você tem amigos



Como você sabe quando alguém não é seu amigo?

Pressão do grupo

Carlos está saindo da escola e vê uns amigos que o chamam para juntar-se a eles. Quando chega, vê que estão fumando cigarros.

Eles dizem:

Felipe: E aí, Carlos, como é que vai? Quer um cigarro?

João: Se você não fumar, não é um de nós.

Tadeu: É isso aí. Você não é covarde, é?

Jalme: Se não quiseres agora, podes aceitar mais tarde, no jogo.

Rodrigo: Espere, Carlos, nós dois queremos entrar no time de futebol e essas coisas podem nos deixar mais lentos.

Roberto é o único do grupo que não fuma. Com as mãos nos bolsos, observa Carlos. Dá de ombros e fica olhando para ele.



Felipe: "E aí, Carlos, como é que vai? Quer um cigarro?"
O que você sugere que Carlos diga ao Felipe?



João: "Se você não fumar, não é um de nós."
O que você sugere que Carlos diga ao João?



Lição 6

Pressão do grupo

Tadeu: "É isso aí. Você não é covarde, é?"
O que você sugere que Carlos diga ao Tadeu?



Jaime: "Se não queres agora, podes acalhar mais tarde no jogo."
O que você sugere que Carlos diga ao Jaime?



Rodrigo: "Espere, Carlos, nós dois queremos entrar no time de futebol e essas coisas podem nos deixar mais lentos."
O que você sugere que Carlos diga ao Rodrigo?



Roberto fica com as mãos nos bolsos. Dá de ombros e fica olhando para Carlos. Roberto não pega nenhum cigarro.
O que você sugere que Carlos diga ao Roberto?



Lição 7 - Decidindo de forma confiante

Maneiras de estar no controle

Ficando longe das situações de risco:

1. Evitando a situação

Se você conhece os lugares onde as pessoas geralmente usam drogas, fique longe desses lugares.

2. A união faz a força

Ande sempre com amigos que não usam drogas.

Saindo de situações de risco:

3. Afastando-se

"Tenho uns cigarros. Quer um?"
Diga não e afaste-se.

4. Dando um galo

"Ei, quer fumar?"
Simplesmente ignore a pessoa.

5. Recusando amistosamente

"Quer uma bebida?"
"Não, obrigado."

6. Dando uma razão

"Quer uma cervejinha?"
"Não, obrigado. Não quero ficar tonto."

7. Mudando de assunto

"Vamos fumar um baseado?"
"Você viu o filme de ontem na TV?"

8. Recusando repetidamente
(Disco arranhado)
(Sem perder a calma)

"Quer um cigarro?"
"Não."
"Ah, vai."
"Não."
"Só uma tragada?"
"Não."

9. Usando o bom humor

"Quer um baseado?"
"Não. Preciso de todos os meus neurónios."

Lição 8 - Ação pessoal

Situações de pressão pessoal

Situação 1: Os pais de Ricardo têm que trabalhar no sábado. Ele está sozinho em casa e está entediado. Procura algo para fazer e se lembra que seu pai deixou algumas cervejas na geladeira. Fica imaginando qual será o gosto da cerveja. Nas propagandas parece que é tão divertido beber cerveja... NINGUÉM o está pressionando. O que ele deve fazer?



Defina:

Analise:

Atue:

Avalie:

Situação 2: Kátia está no final do treino e fica pelo campo com algumas amigas. O irmão mais velho de uma de suas amigas aparece com alguns amigos. Eles começam a fumar cigarros. Kátia e suas amigas começam a conversar com os garotos. NINGUÉM oferece cigarro a Kátia, mas ela fica imaginando como seria fumar um cigarro...



Defina:

Analise:

Atue:

Avalie:

Lição 8

Orientações sobre sua Redação Proerd

Agora é hora de você pensar sobre as coisas que aprendeu no Proerd. Use alguns minutos para folhear seu livro do estudante e rever todas as informações contidas nele. Pense nas coisas que seu Policial Proerd ensinou. Você aprendeu muito!

Agora, você escreverá com suas palavras tudo o que você aprendeu para ficar longe das drogas e da violência.

Você deve expressar:

- como se sente com relação ao Proerd;
- o que você aprendeu no Proerd que lhe ajudará a ficar longe das drogas e a evitar a violência;
- por que você acha importante estar longe das drogas e evitar a violência;
- como o Proerd poderá lhe ajudar a tomar decisões no seu futuro.



Lição 8

Rascunho da sua Redação Proerd

A large rectangular box with horizontal lines for writing a draft. The box is empty and contains 20 horizontal lines.

Lição 9 - Pratique! Pratique! Pratique!

Jogo Proerd**JOGO PROERD**

Nessa lição, faremos uma revisão de tudo o que aprendemos nos encontros do Proerd, de uma forma bem divertida.

1ª Rodada - Não, porque _____
(05 pontos cada resposta certa)

2ª Rodada - Eu prefiro _____
(10 pontos cada resposta certa)

3ª Rodada - Não, porque _____
eu prefiro _____
(50 pontos cada resposta certa)

Anotações Proerd

Favor escrever suas respostas com frases completas.

Lição 1: Faça uma lista das três coisas mais importantes que você aprendeu hoje.

- 1. _____

- 2. _____

- 3. _____

Lição 2: Cite duas coisas mais importantes que você pode dizer a outra pessoa sobre os efeitos prejudiciais do cigarro.

- 1. _____

- 2. _____

Lição 3: O que você aprendeu sobre os riscos à saúde causados pelo cigarro e pela maconha?

Lição 4: O que você aprendeu sobre os efeitos prejudiciais do álcool?

Como você irá usar essas informações para lhe ajudar a tomar sábias decisões para evitar o uso do álcool?

Lição 5: O que mais chamou sua atenção nas propagandas de bebidas alcoólicas?

Como você pensa que as propagandas tentam influenciar você e as outras pessoas?

Lição 6: Que qualidades fazem uma pessoa ser um bom amigo?

Descreva como você se sente com relação à pressão do grupo e como ela pode acontecer.

Lição 7: Por que é difícil dizer "Não" aos nossos amigos? Escreva três frases.

Explique por que é importante que tomemos nossas próprias decisões.

Lição 8: Como você acha que o Modelo de Tomada de Decisão Proerd pode ajudá-lo(a) a tomar decisões sábias?

Coisas legais para se fazer

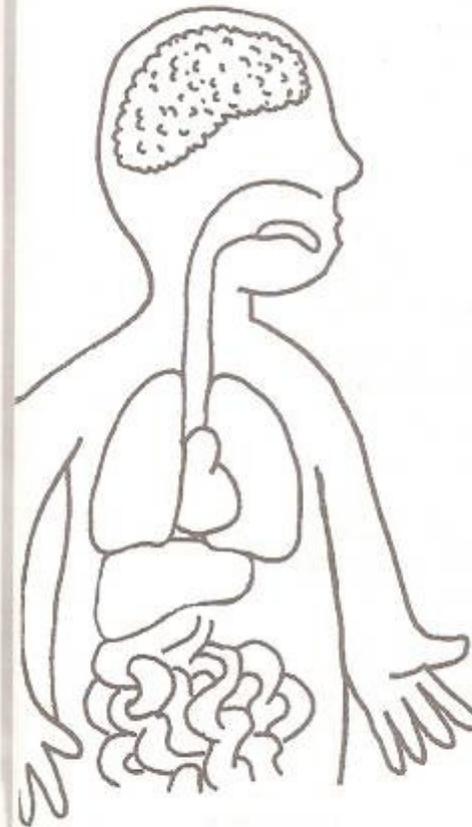








O Corpo



O cérebro

A boca e a garganta

O pulmão

O coração

O fígado

Canção do Proerd

Existe um programa
Que vai lhe ajudar
Existe um amigo
Que vai lhe ensinar

Que o problema "DROGAS"
Merece atenção
E para manter-se a salvo
É preciso dizer NÃO

BIS { Proerd é o Programa
Proerd é a Solução
Lutando contra as drogas
Ensinando a dizer NÃO

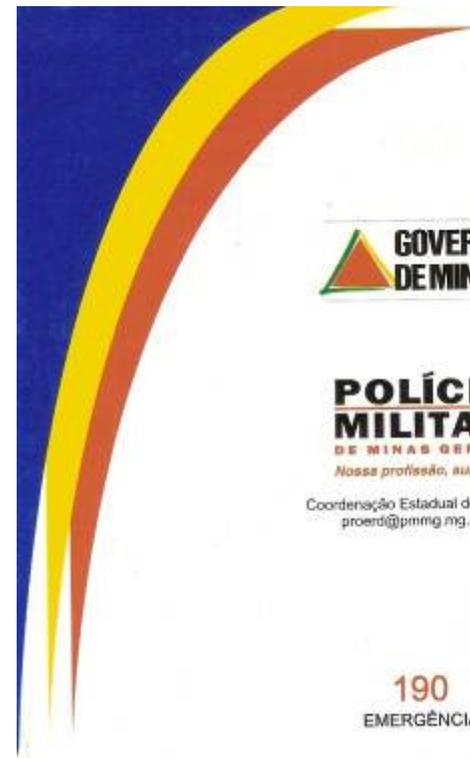
Cultivando o amor próprio
Controlando a tensão
Pensando nas
conseqüências
Resistindo à pressão

Como amar a própria vida
e às DROGAS dizer NÃO
Quem lhe ensina é o amigo
Mas é sua a decisão

BIS { Proerd é o Programa
Proerd é a Solução
Lutando contra as drogas
Ensinando a dizer NÃO

Letra e Música:

3º Sgt Cláudio Coutinho dos Santos - PMERJ



GOVERNO DE MINAS

POLÍCIA MILITAR
DE MINAS GERAIS
Nossa profissão, sua vida.

Coordenação Estadual do PROERD
proerd@pmmg.mg.gov.br

190
EMERGÊNCIA

Apoio:



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](#)