

# Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola: desafios e possibilidades para a atuação do educador

André Moreira<sup>1</sup>  
Claudia Lemos Vóvio<sup>1</sup>  
Denise De Micheli<sup>1</sup>

## Resumo

O consumo de drogas é apontado como uma das principais preocupações da sociedade e a escola tem sido considerada um espaço privilegiado para o desenvolvimento da prevenção e a promoção da saúde. No entanto, pairam dúvidas e incertezas sobre o papel que a educação escolar pode assumir nesse tema e sobre as possibilidades das ações preventivas que professores devem empreender. Nesse sentido, este artigo apresenta resultados de uma pesquisa-ação realizada em duas escolas públicas da cidade de São Paulo, na qual se investigaram fatores que podem dificultar o desenvolvimento de ações preventivas na escola, bem como o que é possível e pertinente desenvolver nesse âmbito na visão dos participantes. Para tanto, foram utilizados diversos instrumentos de investigação, tais como grupos focais, encontros de formação e questionários. O estudo teve como sujeitos professores que atuam no ensino fundamental II. O exame de seus enunciados permitiu sistematizar fatores que dificultam a prevenção do uso de drogas na escola e elementos que podem subsidiar processos formativos desses profissionais. Revela ainda que alguns de seus posicionamentos e conhecimentos prévios encontram-se em consonância com os modelos preventivos considerados mais promissores, como o oferecimento de alternativas, a educação para saúde, a mudança no ambiente escolar e o treinamento de habilidades para a vida. Considerar tanto seus saberes e representações sociais quanto os fatores que interferem na implementação de ações educativas pode qualificar projetos e programas de prevenção ao consumo de drogas a ser desenvolvidos na escola.

## Palavras-chaves

Prevenção – Drogas – Educação em saúde – Ensino fundamental – Formação docente.

**1**- Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.  
Contatos: psicossinho2@yahoo.com.br,  
claudiavovio@gmail.com,  
demicheli\_unifesp@hotmail.com

# ***Drug abuse prevention in school: challenges and possibilities for the role of the educator***

André Moreira<sup>1</sup>  
Claudia Lemos Vóvio<sup>1</sup>  
Denise De Micheli<sup>1</sup>

## **Abstract**

*The use of drugs is a major societal concern, and schools are considered a privileged space for the development of prevention and health promotion. However, the role of education as well as the promotion of preventive actions by teachers is unclear. This paper presents the results of action research conducted in two public schools in the city of São Paulo. We investigated the factors that might hinder the development of preventive actions at school as well as possible and pertinent actions according to the participants' point of view. Several research tools were used, such as focus groups, training meetings and questionnaires. Teachers working in high schools were the subjects of the study. The assessment of their statements allowed the identification of factors that hinder the prevention of drug use in school and elements that can support training processes for these professionals. In addition, the study revealed that some of their positions and prior knowledge were consistent with the most promising predictive models, such as offering alternatives, health education, changes in the school environment and life skills training. A consideration of the knowledge and social representations of teachers as well as of the factors that hinder the implementation of educational activities may facilitate the development of drug use prevention projects and programs for schools.*

## **Keywords**

*Prevention – Drugs – Health education – Primary education – Teacher education.*

**1** - Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, São Paulo, SP, Brasil.  
Contacts: psicosocho2@yahoo.com.br,  
claudiavovio@gmail.com,  
demicheli\_unifesp@hotmail.com

## Introdução

Do ponto de vista epidemiológico, os dados sobre o consumo de drogas são preocupantes. O *II Levantamento domiciliar sobre uso de drogas psicotrópicas no Brasil* (CEBRID, 2006) indicava que, em 2005, 12,3% das pessoas com idades entre 12 e 65 anos eram dependentes de álcool e que o início do consumo era cada vez mais precoce. Complementam esse cenário as constatações do *VI Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas Entre os Estudantes do Ensino Fundamental e Médio* (SENAD, 2010), segundo o qual 42,4% dos estudantes brasileiros declararam ter consumido álcool no último ano e 9,9% terem feito uso de alguma droga (exceto álcool e tabaco). Tais constatações indicam a necessidade da construção e efetivação de trabalhos preventivos e de promoção de saúde, com vistas a reduzir os danos causados pelo consumo abusivo de álcool e outras drogas. E a escola tem sido considerada um espaço privilegiado para essas ações.

Nesse sentido, a interface entre saúde e educação já é preconizada em documentos oficiais como a *Política Nacional Sobre Drogas* (BRASIL, 2005), *Política Nacional de Promoção da Saúde* (BRASIL, 2010) e os *Parâmetros Curriculares Nacionais*: temas transversais (BRASIL, 1997)<sup>1</sup>. Entretanto, o que se observa são intervenções pontuais, no formato de palestras informativas, realizadas principalmente por agentes extraescolares, como médicos e policiais, o que indica a ausência de gestão e institucionalização das ações no interior da escola (CANOLETTI; SOARES, 2005; RUA; ABRAMOVAY, 2001).

De modo geral, há consenso social sobre o fato de que as drogas representam um mal que precisa ser “extirpado”, sendo esse argumento a base para ações de prevenção ancoradas em modelos repressivos. Mas, ao observarmos, no passado e em distintas sociedades, a relação de homens e mulheres com as drogas, percebemos

**1-** Sobre o modo como a prevenção ao uso de drogas tornou-se um assunto educacional, ver Ribeiro (2013).

desde sempre sua presença. O uso de substâncias que promovem alterações de ordem psíquica é uma produção cultural com significados bastante variáveis, por exemplo, em cultos religiosos e comemorações do cotidiano. E não faz muito tempo, no início do século passado, substâncias hoje consideradas ilegais, como maconha e cocaína, já eram livremente comercializadas em farmácias com finalidades terapêuticas (ESCOHOTADO, 1997).

No entender de estudiosos de diversas áreas, como historiadores, juristas e profissionais da saúde (CARNEIRO, 2008; KARAM, 2008; MOREIRA, 2005; CARLINI-COTRIM, 1998), as drogas foram colocadas no lugar de “bode expiatório” social, cumprindo a função de esconder a ineficácia da atuação do Estado na garantia de direitos. Nesse sentido, as drogas, seu comércio e consumo ilegais são constantemente culpabilizados como principais motivadores de situações de violência, desagregação familiar e crimes, colocando em segundo plano a reflexão sobre a justiça e iniquidade social.

Placco (2011) assevera que já é abrangente a revisão relativa aos modelos preventivos que, de modo geral, dividem-se em duas abordagens. A primeira, conhecida como “Guerra contra as drogas” (GD), fundamenta-se na crença de uma sociedade sem drogas, de caráter proibicionista com foco na repressão ao consumo, e assenta-se no amedrontamento como estratégia educativa para prevenção. A outra, a “Prevenção Baseada na Redução de Danos” (RD), de caráter educativo, está fundada na ampliação e aprofundamento de conhecimentos e informações sobre as drogas e seu consumo, no fortalecimento afetivo dos sujeitos, no desenvolvimento da capacidade de escolha com base em suas possíveis consequências. Nessa abordagem, a droga deixa de ser o foco principal, e o sujeito em sua complexidade, sua dimensão biopsicossocial e sua cidadania ganham centralidade.

Alinhados à abordagem RD, pesquisadores apontam alguns modelos preventivos considerados promissores. Um deles é o modelo de

Oferecimento de Alternativas, constituído através de atividades esportivas, artísticas, com o objetivo de orientar para um estilo de vida em que o uso de drogas não desperte interesse ou curiosidade. Outro é o modelo de Educação para Saúde, baseado na orientação para uma alimentação adequada, atividades não estressantes, vida sexual segura e orientação sobre os riscos do uso de drogas. Um terceiro, Modificações das Condições de Ensino, propõe intervenções intensas, duradoras e precoces, com o envolvimento dos pais e da comunidade (MOREIRA, 2006). E, mais recentemente na Europa e EUA, o modelo *Life Skills Training* (habilidades para vida), cuja estratégia preventiva, utilizada em escolas, visa a instrumentalizar os jovens para lidar com sentimentos desagradáveis e situações conflituosas (FOXCROFT; TSERTSVADZE, 2011).

Tais modelos, se aplicados, adaptados e avaliados na diversidade encontrada na realidade escolar brasileira, podem trazer resultados significativos.

Paralelamente, ao pensarmos a prevenção, levando-se em conta a intersectorialidade entre educação e saúde, tomamos o termo vulnerabilidade como um quadro conceitual emergente no campo da saúde pública mundial, a partir do enfrentamento à pandemia de HIV/AIDS (AYRES, 2003). O conceito de vulnerabilidade

[...] pode ser resumido justamente como esse movimento de considerar a chance de exposição das pessoas ao adoecimento como resultante de um conjunto de aspectos não apenas individuais, mas também coletivos, contextuais, que acarretam maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento e, de modo inseparável, maior ou menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para se proteger de ambos. (AYRES, 2003, p. 123).

As pontuações sobre vulnerabilidade são importantes, na medida em que nos ajudam a perceber que a prevenção ao consumo abusivo

de drogas será tanto mais efetiva quanto mais considerar a diversidade de fatores a ele atrelados, em especial a dimensão sociocultural do problema, superando assim um olhar estritamente médico-biologizante. Além disso, Sodelli (2011, p. 612) identifica, na noção de vulnerabilidade, a possibilidade de construção de um novo objetivo preventivo: reduzir vulnerabilidades ao uso e dependência de drogas. O que estabelece um contraponto com os modelos proibicionistas, que trabalham na direção da repressão e abstinência.

Nesse sentido, para pensarmos a prevenção/promoção de saúde no ambiente escolar, é preciso perceber a educação para além de um processo de socialização e integração somente, mas concomitante a um caminho a partir do qual se constroem sistemas normativos e valores para a vida, marcando assim sua dimensão política.

Por conseguinte, o ambiente escolar é caracterizado por relações de poder e pelo embate de ideias, e pela circulação também de diversas concepções de educação. Acreditamos que os princípios educativos que mais convergem para uma prevenção qualificada são aqueles que se aproximam de uma abordagem libertadora de educação. Tal abordagem caracteriza-se pela relação mais horizontal entre educador e educando, sendo ambos considerados sujeitos da prática educativa, que se desenvolve em um processo dialógico de construção de saberes, pautada por relações democráticas e preocupada com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, com cidadãos aptos a tomarem suas próprias decisões (FREIRE, 2005).

Sodelli (2011, p. 612) destaca a aproximação entre a abordagem de RD e a pedagogia dialógica de Paulo Freire, pontuando que aquela compreensão situa o sentido de prevenir diretamente relacionado ao de educar. Assim, sob essa ótica, a educação que possibilita aos educandos aumento na criticidade, na autonomia e na capacidade de escolher é em si preventiva.

Para ampliar a compreensão sobre prevenção no ambiente escolar, é necessário

conhecermos as ideias, valores, sentimentos e a visão de mundo que os educadores possuem em relação às drogas, a seus usuários e ao papel da família e da escola. Para tanto, contamos com as contribuições da teoria das Representações Sociais (RS), definida como “uma forma de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, tendo uma visão prática e concorrendo para construção de uma realidade comum a um conjunto social” (JODELET, 2001, p.32).

Nesse sentido, Mota (2008) afirma que recaem sobre quem consome substâncias psicotrópicas inúmeras e distintas representações sociais com consequências muitas vezes negativas no que tange à demonização de determinadas drogas e seus usuários. A mídia tem um papel central na disseminação de visões reducionistas acerca do tema (PORTO, 2009; MOTA, 2008; NOTO et al., 2003), fomentando no imaginário social a possibilidade ideal (inatingível) de uma sociedade “livre das drogas” e sedimentando estereótipos acerca dos usuários.

Embora essa visão generalizadora e o estabelecimento de nexos causais entre consumo e violência sejam comuns na sociedade, eles não são consensuais no campo científico, devido à complexidade da relação entre drogas e violência (MINAYO; DESLANDES, 1998).

Em relação à temática da prevenção ao consumo de drogas no ambiente escolar, pesquisas demonstram que predominam entre os educadores representações sociais relacionadas a aspectos negativos e estigmatizantes, como impotência e medo, o que prejudica a efetivação de ações preventivas (ARALDI et al., 2012; DALBOSCO, 2011; PLACCO, 2011):

Enquanto o professor apresentar sentimentos negativos em relação às drogas, o que provoca medo e distanciamento da função preventiva, será quase impossível que ele se comprometa com esse trabalho. Assim, os projetos de educação preventiva continuarão a apresentar dificuldades de implementação no âmbito escolar. (PLACCO, 2011 p. 673).

Tendo em vista essas questões, este artigo apresenta o processo e alguns resultados de uma pesquisa-ação realizada com professores de duas escolas públicas de São Paulo, com objetivo de apontar: quais fatores influenciam negativamente para que educadores desenvolvam ações de prevenção ao consumo de drogas no ambiente escolar; o que esses participantes consideram pertinente ao seu papel em relação ao tema; e mudanças significativas ocorridas na percepção de educadores advindas dessa vivência da pesquisa-ação.

## **Metodologia**

Assumimos neste estudo uma abordagem qualitativa, tendo como principal modalidade a pesquisa-ação (THIOLLENT, 1997, 2004). Essa escolha deve-se à necessidade de imersão em aspectos complexos da temática, possibilitando compreender elementos subjacentes aos discursos de educadores em relação às drogas, ao mesmo tempo em que se constroem e partilham conhecimentos através da reflexão conjunta. As etapas seguidas envolveram quatro fases. A fase exploratória, na qual se realizou uma revisão bibliográfica sobre o tema e a articulação da proposta de pesquisa com as escolas e professores participantes. A segunda fase, chamada de principal, na qual produzimos o planejamento inicial dos encontros de formação, fundamentado nos saberes do campo da saúde, agregado às percepções provenientes da realização de Grupos Focais (GF). A fase de ação, em que realizamos os GF e os encontros de formação. E, por fim, a fase de avaliação, composta pela análise e discussão dos dados.

Os GF tiveram como norteadores os eixos drogas, dependência e prevenção e precederam dois encontros formativos relacionados ao respectivo eixo. As questões que compõem o roteiro utilizado na realização dos encontros tiveram os seguintes temas geradores: como os educadores conceituam e se posicionam em relação aos termos *drogas*, *dependência* e *prevenção*; quais motivações atribuem para o

uso e o não uso de drogas; quais percepções possuem sobre o estudante usuário ou dependente de drogas e quais implicações decorrem dessa questão no ambiente escolar; quais ações a escola desenvolve em relação à temática; o que os educadores consideram possível em termos de ações preventivas; o que acreditam que facilita e dificulta a realização dessas ações no ambiente escolar.

De forma transversal, esteve presente, em todo o roteiro, o intuito de ampliar a escuta sobre os sentimentos, crenças, valores, representações sociais, posicionamentos políticos e ideológicos. Esses temas geradores compuseram também o conteúdo dos encontros de formação.

A organização dos encontros pode ser visualizada no cronograma apresentado no quadro 1.

**Quadro 1**

Encontros	Atividade	Eixo	Duração
1º	Apresentação e aplicação do questionário M1*	-	2h
2º	Grupo focal I	Conceitos/ Drogas	2h
3º	Encontro de Formação	Drogas	2h
4º	Encontro de Formação	Drogas	2h
5º	Grupo Focal II	Dependência	2h
6º	Encontro de Formação	Dependência	2h
7º	Encontro de Formação	Dependência	2h
8º	Grupo Focal III	Prevenção	2h
9º	Encontro de Formação	Prevenção	2h
10º	Encontro de Formação/ Fechamento	Prevenção	2h
11º	Aplicação da avaliação e do questionário M2**		2h
Total			22h

\*M1= Momento inicial do processo.

\*\*M2= Momento final do processo.

Nesse sentido, acreditamos que propor situações de grupo focal, antecedendo, mas, ao mesmo tempo, articuladas aos encontros de formação, contribuiu imensamente para organizar os momentos de escuta e construção dos dados, possibilitando não a neutralidade (positivista), mas um mínimo de distanciamento,

fundamental para evitar o obscurecimento da criticidade frente à imersão no dinamismo intersubjetivo da ação.

O processo de formação se realizou nos dois encontros subsequentes ao GF e esteve diretamente associado ao respectivo eixo. Foram utilizados diversos recursos para mediar a reflexão como, por exemplo, slides com informações, trechos de filme, músicas, atividades lúdico-reflexivas etc.

Além do grupo focal e do processo de formação, lançamos mão de questionários que contemplaram dados sociodemográficos, conhecimentos gerais sobre drogas e sobre a postura do educador em relação à temática e uma avaliação dos encontros de formação. Esses instrumentos possibilitaram comparar os momentos anterior e posterior à realização da pesquisa-ação e identificar mudanças significativas.

Participaram desse estudo 25 professores de duas escolas municipais de ensino fundamental (EMEF), localizadas na periferia da cidade de São Paulo, escolhidas por: atenderem aos critérios: pertencerem à mesma Diretoria Regional de Ensino (DRE); permitirem a participação de número significativo de seus educadores em um processo de formação com 10 encontros semanais; os educadores optarem de forma espontânea pela participação nos encontros de formação e nos GF; não permitirem a presença de figuras de autoridade, como coordenadores ou diretores.

Orientados pelas etapas descritas pela literatura sobre GF, inicialmente, transcrevemos na íntegra todos os registros e, posteriormente, familiarizamos-nos com o conteúdo, identificamos a estrutura temática, para então indexarmos, recortarmos e interpretarmos tais registros (COTRIM, 1996; MORETTI-PIRES, 2008; KRUEGER, 2013). Emergiram desse processo as categorias de análise, que retratam os temas gerais de maior importância para o estudo, a saber: noções e conhecimentos prévios dos professores sobre drogas, dependência e prevenção; as representações sociais sobre o papel da família e da sociedade na prevenção, bem como

sobre o papel da educação escolar e a atribuição de professores na prevenção<sup>2</sup>.

## Principais constatações

**Drogas, dependência e prevenção:** os saberes dos professores

Os resultados apontam que os educadores possuem muitas informações em consonância com o saber científico, principalmente relacionadas aos efeitos do consumo de drogas e às suas consequências orgânicas. Identificam a maioria das drogas e diferenciam, por exemplo, algumas substâncias pelos seus efeitos diretos no sistema nervoso central como estimulantes, depressoras ou perturbadoras:

**Rogério:** [...] ela pode ser qualquer substância que, numa determinada quantidade, altera o funcionamento do cérebro, das funções cerebrais, ou acelerando ou desacelerando, ou causando uma perturbação (EB, GFI).

No entanto, sobre as motivações e implicações do uso dessas substâncias, prevalecem representações sociais ancoradas nas noções de ordem moral, vinculadas ao estereótipo de doença, o que, segundo seus depoimentos, acarretaria dependência:

**Patrícia:** Eu coloquei que droga é tudo o que vicia [...] que foge do controle, dependência, intolerância e desrespeito (EB, GFI).

**João Bosco:** Então [...] até um tempo atrás, quem era dependente era tido como um sem-vergonha [...] e hoje se prova que existe uma dependência química, ele é um doente (EA, GFI).

**2-** Os dados são indicados por Escola A (EA), ou Escola B (EB), os grupos focais por (GFI, GFII, GFIII) e os nomes dos professores são fictícios. O processo de formação e coleta de dados foi realizado entre março e maio de 2012. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa- UNIFESP.

Os termos vício e viciado, muito presentes nas falas dos educadores, exemplificam o atravessamento de ordem moral ao conceito científico. Essa posição assumida por eles pode ser explicada pelo modo como o termo foi construído ao longo do tempo no campo da saúde. Inicialmente, o uso de drogas era visto como algo “pecaminoso”, uma falha de caráter. Na tentativa de substituir esta visão, dependência passou a ser definida como doença, focalizando processos orgânicos e psicológicos. Atualmente, é concebido levando-se em consideração três elementos: a própria substância, o indivíduo e o contexto sociocultural (SILVA; DE MICHELI, 2011).

Em contrapartida, as falas dos professores-participantes demonstram maior tolerância com o consumo de drogas lícitas como o álcool, pontuando que as consequências negativas podem ocorrer ou não, dependendo do tempo e intensidade do consumo:

**Camila:** É que, pra mim, tudo é relativo. Porque, assim, tem gente que vai numa festa, uma vez por mês [...] E se você bebe lá [...]. Naquela festa [...] que tem em um mês. Ao longo de uma vida inteira, você bebeu esporadicamente. Você pode adquirir ou não adquirir, como gente que não bebe e morre de cirrose (EA, GFI).

Destacamos que tais considerações constituem um paradoxo, já que os dados epidemiológicos demonstram que as maiores implicações para sociedade decorrem principalmente do consumo de álcool. Porém, subexiste no imaginário social uma maior preocupação em relação às substâncias ilícitas, questão que intervém no desenho de políticas públicas e de programas de intervenção.

Em linhas gerais, o dependente de drogas é caracterizado por aspectos negativos, como um desviante, um anormal, e recai sobre ele a associação com o crime e a violência:

**Diego:** Quando ela sai de um estado que a gente, pra nós, dentro do [...] padrão do

ser humano [...] foge das características humanas.

**Diego:** Por um descontrole [...].

**Diego:** Por exemplo, ela [...] faz uso de uma droga [...] né, alucinógena e comete, sei lá, algumas coisas ruins como agredir [...]

**Paloma:** Matar, roubar [...] (EB, G FII).

**Amanda:** [...] nem lembro que que tinha acontecido, ele falou assim “é... vou tacar uma bomba nessa escola, principalmente em professoras que se metem na vida dos seus alunos” (EA, GFIII).

**Nerval:** Tem tráfico que manda fechar a escola (EB, GFI).

**Beatriz:** Eu acho que a gente acaba se afastando, fugindo um pouco, por estar hoje muito associado à questão de violência (EA, GFIII).

Esse modo de conceber a dependência tem como principal consequência social a reprodução de estereótipos e a estigmatização do usuário, o que, conseqüentemente, gera o temor e o julgamento dos ditos “normais”. Nesse sentido, Mota (2008, p.164) afirma:

Praticamente toda sociedade cria seus estigmatizados e sobre eles pesa a cristalização de estereótipos imbuídos do poder da condenação moral. Considerando o caso de um usuário de drogas ilícitas, essa regra aplica-se com força total.

A representação negativa sobre o dependente de drogas deriva das repercussões de posicionamentos políticos/ideológicos advindos do modelo proibicionista, que propõe como meta uma sociedade “livre de drogas”. Nesse modelo, o usuário e o dependente representam simbolicamente uma ameaça à harmonia social ou mesmo uma afronta a esse desejo.

Isto se torna ainda mais preocupante pelo fato da diferenciação entre usuário e

dependente ser bastante confusa entre os professores. Há uma tendência de caracterizar qualquer nível de consumo como dependência, o que está em consonância com o estudo de Placco e colaboradores (2006).

Talvez tenhamos nessa, relação causal drogas-crime, uma das resistências mais contundentes para as ações de prevenção, porque nessa representação está presente o embate ideológico: se o consumo de drogas é em si uma questão de saúde ou de polícia, e como a educação pode agir na relação com esses dois âmbitos.

Segundo Sudbrack e Cestari (2005), o estereótipo social que relaciona violência à pobreza foi substituído pela associação entre violência e drogas, o que implica diversas consequências negativas para o âmbito tanto da prevenção como do tratamento de pessoas com um consumo problemático de drogas:

A associação drogas/violência conduz à intensificação dos mecanismos de controle social e à priorização de políticas de segurança sobre as políticas de saúde ou de educação ou de assistência. As ações fundadas na ideologia da criminalização do usuário de drogas sustentam e consolidam sua identidade delinquente (SUDBRACK; CESTARI, 2005).

Sobre prevenção, os dados evidenciam a apropriação teórica do conceito, mas demonstram a ausência de vivências práticas diretamente relacionadas ao contexto escolar. Esse dado se articula com a pouca apropriação dos temas transversais e dos próprios PCNs:

**Nerval:** Medidas que objetivam prevenir danos que se mostram possíveis de ocorrer a partir de determinado comportamento, ação ou situação.

**Diego:** Mas numa escola, como prevenir numa escola? (EB, GF III).

## **O papel da família e da**

**sociedade:** as representações sociais dos professores

As representações sobre família marcam uma significativa ambivalência: ora as famílias são culpabilizadas pelo consumo de drogas, associado à “desestrutura familiar”; ora são consideradas vítimas; ora dificultam a ação preventiva no ambiente escolar; ou ainda, são indicadas com papel central na prevenção.

Nesse sentido, o consumo e a dependência são tomados como decorrentes de uma falha familiar, caracterizada pela falta de diálogo, presença e afeto:

**Amanda:** Uma pessoa que vai, a grande maioria, eu acho, que vai para as drogas, é porque ela [...] é cheia de tantos conflitos emocionais aí, que começou com a família [...] Eu acho que é assim: os grandes conflitos que levam às vezes uma pessoa a buscar, sei lá, uma bengala chamada drogas, eu acho que começou na família [...] (EA, GFII).

**Camila:** Quando meu primo se envolveu com droga, a família se desequilibrou [...] não só o núcleo, a família inteira [...] (EA, GFII).

**Raquel:** Por que assim? São famílias boas, estruturadas, com condições ótimas. Não tem necessidade. Por que que eu vou fazer isso? (EB, GFI).

Essas falas denotam uma visão reducionista diante da complexidade do fenômeno. A relação do humano com as drogas é permeada por diversos fatores, biológicos, psicológicos e sociais, e a cada caso, tais fatores precisam ser considerados para qualificar tanto a prevenção como o tratamento (ABRAMOVAY; CASTRO, 2005; MOREIRA, 2005; CARLINI-MARLATT, 2003).

Em contrapartida, ao pensarem no trabalho de prevenção, os professores atribuem um

lugar potente à família, ressaltando sua importância e responsabilidade para o enfrentamento da questão, como mostra o trecho a seguir:

**Ozeni:** Tem mais poder pra mim, na minha opinião, é a família.

**Pesquisador:** Gente, a família é a principal responsável pela prevenção?

**Diego:** Pode não ser a principal, mas é a primeira.

**Raquel:** A que mais influencia.

**Ozeni:** A que surte mais efeito na verdade.

**Diego:** É quem acompanha, acho que a mais poderosa (EB, GFIII).

Essa responsabilização da família pode ser entendida como uma forma de lidar com questões problemáticas, delegando a outros, transferindo para eximir-se. Não obstante, pode derivar de experiências de prevenção diretamente vividas pelos professores em suas famílias, no sentido de que “meus pais agiram assim comigo e eu não me desviei” (isso funciona), ou na esperança de que a forma como agem com seus filhos os está protegendo. Nessa linha, tal posicionamento diminui o sentimento de impotência e medo na relação dos educadores em suas famílias e também na escola.

## **O papel da educação escolar e a atribuição dos professores: desafios e possibilidades**

Os dados demonstram que há uma consonância significativa nas considerações desses educadores com as abordagens mais promissoras para o campo educacional. Nesse sentido, enfatizam a participação democrática como fator protetivo:

**Rogério:** [...] uma escola que é aberta a ouvir mais os alunos, que é democrática [...] onde os alunos têm fóruns de participação [...] grêmios estudantis, conselho de escola (EA, GFIII).

Validam a importância do vínculo professor-aluno, e desejam a escola integrada à comunidade, aberta ao envolvimento de familiares:

**Thayame:** Momentos com os pais também [...] (EA, GFI).

**Alexandra:** Eu acho que parceria com a saúde também (EA, GFIII).

**Rogério:** Uma proposta educativa calcada no afeto (EA, GFIII).

Apontam ações relacionadas à educação para saúde, trabalhando diversos temas, construindo junto aos jovens estratégias de enfrentamento de situação difíceis, de forma perene e articulada à prática cotidiana da escola:

**Eduardo:** Fazer parte do dia a dia da discussão da escola [...]

**Pablo:** Permanentemente (EA, GFI).

**Thayame:** Momentos específicos também, sabe? Criar momentos específicos. Conversar sobre os temas (EA, GFI).

Enfatizam também a necessidade de oferecer alternativas que possibilitem aos jovens a vivência de diversas sensações, como prazer, aprendizagem, desafio, excitação, confrontação de limites, expansão da mente, entre outras, com intuito de diminuir o interesse pelo consumo de drogas:

**Paloma:** Então, a importância do esporte é fundamental porque trabalha com o corpo, além de trabalhar com a mente [...]. E aí também a questão cultural [...] a dança, a música [...] (EB, GFIII).

Estes dados, ao informarem sobre as possibilidades de ações preventivas no ambiente escolar, provocam otimismo, visto que ampliam o campo de intervenção para o ambiente físico e social do estudante, aumentando as possibilidades de êxito nas ações de prevenção.

No entanto, é pertinente que lancemos a pergunta: se os educadores demonstram um nível de informação sobre a temática que pode

ser considerado satisfatório, se possuem uma ideia de como o trabalho deveria ser realizado em consonância com os modelos preventivos mais promissores, de onde vem a percepção desses mesmos educadores sobre a prevenção que a caracteriza como “pouca e ineficaz”? Dito de outro modo, por que o saber teórico não se traduz em ações práticas?

O próximo e último tópico a ser analisado neste trabalho talvez possa trazer alguma luz para essas questões.

### **Desafios para a atuação do educador na prevenção ao consumo abusivo de álcool e outras drogas no ambiente escolar**

Os diversos desafios apresentados pelos educadores encontram-se divididos em três conjuntos que se inter-relacionam e se influenciam mutuamente. Um primeiro deles refere-se às representações sociais que associam drogas e violência, violência essa atribuída ao uso e ou vinculada ao comércio de drogas ilícitas. Essa associação muitas vezes possui efeito paralisante para ações de prevenção no ambiente escolar, como apontam os estudos de Dalbosco (2011) e Abramovay e Castro (2005). E é em grande parte fomentada pela forma sensacionalista como a imprensa aborda a temática, propagando, mesmo sem evidências legítimas, um clima de permanente insegurança.

Outros desafios dizem respeito às questões pessoais dos professores, como a falta de conhecimentos específicos, a falta de metodologias para abordagem, os preconceitos e valores morais relativos ao tema.

Um dado a ser considerado nas respostas obtidas no questionário é que a grande maioria dos educadores dessas escolas (68%) já participou de formações relativas à temática. Esse fato coloca em questão o modelo de formação oferecido pelas secretarias de educação (estadual e municipal), que não consegue agregar ganhos significativos de conhecimento aos professores,

talvez por se pautar essencialmente nos aspectos informativos, desconsiderando as representações sociais. E há também a hipótese de que o discurso de desconhecimento constitua uma estratégia de defesa frente à complexidade do tema.

E, por fim, há os desafios atribuídos ao campo educacional, como a dificuldade de articulação e integração de projetos na escola, a falta de apoio institucional às ações, a escassez de tempo frente ao excesso de demandas escolares, e a carência de recursos pedagógicos que contribuam nas ações preventivas.

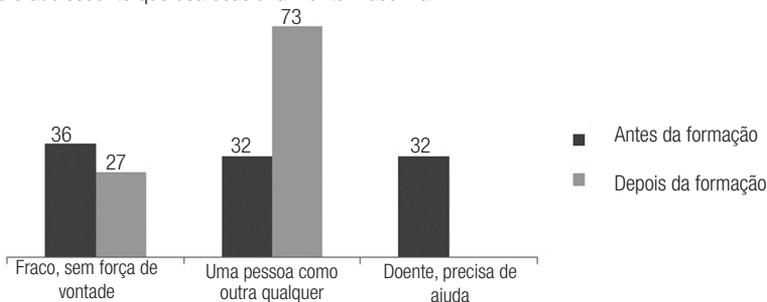
Nesse sentido, outro ponto importante a ser considerado é a pouca integração entre a noção de vulnerabilidade e seus desdobramentos para práticas preventivas ao consumo de drogas, tanto na formação dos educadores como nas poucas experiências de projetos de prevenção desenvolvidas no âmbito escolar. Ainda mais por essas experiências serem, na maioria dos casos, pautadas em modelos que explicita ou implicitamente

objetivavam a abstinência, sendo pouco efetivas (SODELLI, 2011).

Considerar esses conjuntos de desafios enumerados pelos professores, articulados com as possibilidades vislumbradas em seus discursos, pode contribuir enormemente para o desenvolvimento de processos formativos em educação e saúde, potencializando a qualidade das ações de prevenção/promoção de saúde oferecidas aos estudantes no ambiente escolar.

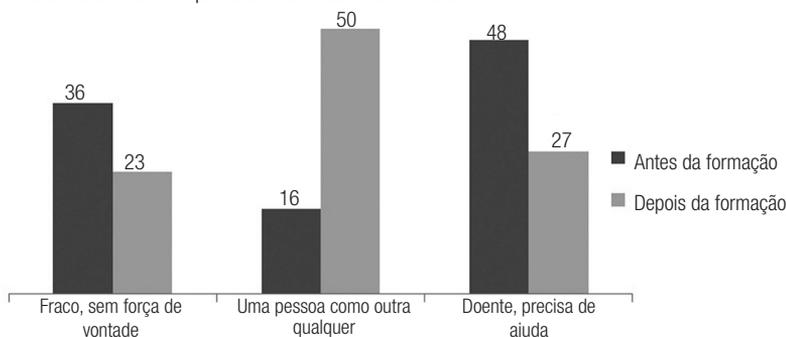
Nesse sentido, a avaliação do processo de construção de saberes empreendido por esta pesquisa-ação apresenta indícios de que houve mudanças significativas em algumas representações sociais que, como apresentado, podem dificultar as ações preventivas no contexto escolar. Citamos apenas alguns exemplos. Um deles refere-se ao fato de termos percebido uma representação social mais tolerante em relação ao estudante que consome substâncias psicotrópicas, como podemos ver nos gráficos a seguir, que traz dados expressos em porcentagem.

**Gráfico 1-** Opinião sobre o adolescente que usa ocasionalmente maconha



Fonte: dados da pesquisa.

**Gráfico 2-** Opinião sobre o adolescente que usa ocasionalmente cocaína



Fonte: dados da pesquisa.

Acreditamos que o processo de reflexão dos educadores durante a formação e os grupos focais agregou informações e a troca de percepções sobre diversos aspectos do consumo de substâncias psicoativas como, por exemplo, a presença dessas “drogas” em toda história da humanidade e as diferentes possibilidades de relação com as substâncias, que não necessariamente acarretam prejuízos pessoais e sociais, contribuíram para essas modificações: “Os encontros foram participativos e dinâmicos; as trocas de experiências foram ricas; os temas foram interessantes e abarcaram diferentes pontos de vista; os saberes foram sendo construídos ao longo dos encontros” (EA, Avaliação).

Essa mudança aponta para uma visão menos reducionista e mais fundamentada em saberes validados pela ciência em relação ao consumo de drogas.

A formação pautada nos princípios da educação libertadora (FREIRE, 2005)

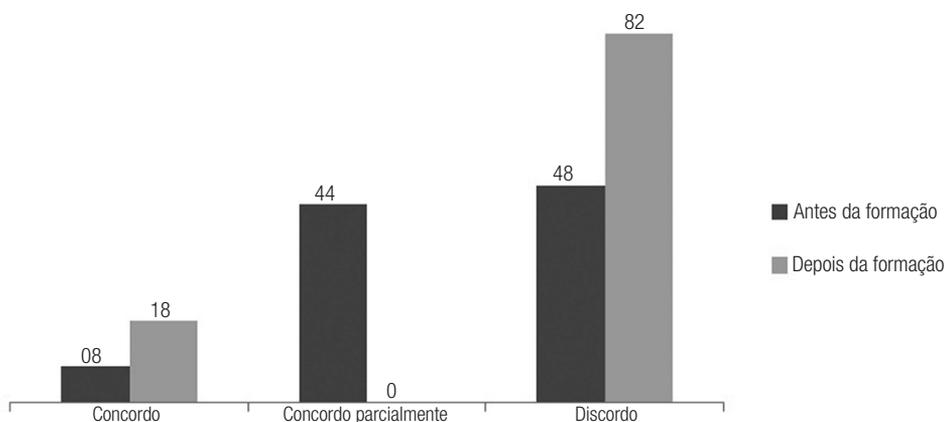
possibilitou que algumas representações e pontos de vista fossem desnaturalizados e novas concepções, construídas:

Eu achava que as pessoas que fazem uso de drogas eram todas dependentes. Os encontros ampliaram meus conhecimentos. Hoje me sinto mais confiante quando tenho que conversar com os alunos a respeito do assunto.

[As expectativas] foram atendidas, além do esperado, chegando até a mudar alguns pontos de vista que tinha, como o olhar preconceituoso, discriminatório e temeroso (EB, Avaliação).

Constatamos que a formação alterou também algumas percepções sobre aspectos do trabalho preventivo, como se pode visualizar no gráfico a seguir.

**Gráfico 3** - É perigoso fazer prevenção na escola



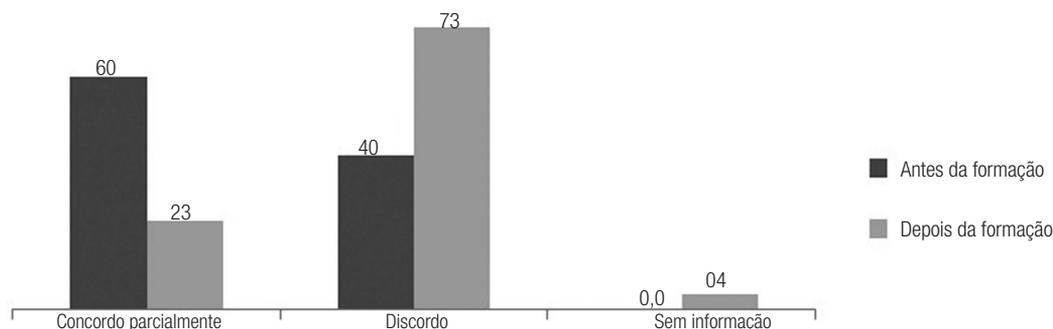
Fonte: dados da pesquisa.

Após o processo formativo, diminuiu o número de professores que consideram perigoso desenvolver ações preventivas no ambiente escolar. Embora, em alguns casos, haja restrições reais ao trabalho preventivo derivadas da ação de traficantes, muitas vezes, essas considerações assumem um lugar de estratégia para desresponsabilização. Não obstante, os

docentes foram elencando formas alternativas para atuar preventivamente sem afrontarem o comércio ilegal de drogas, baseadas nos modelos de Oferecimentos de Alternativas, Educação para Saúde e Modificação nas Condições de Ensino, que foram discutidos nos encontros.

Percebemos também o aumento da responsabilização do professor, atribuindo a si

**Gráfico 04** - O trabalho de prevenção feito por profissionais de fora da escola é mais eficiente



Fonte: dados da pesquisa.

papel de ator importante nas ações de prevenção no ambiente escolar, conforme se percebe pelo gráfico 04.

Esse dado é especialmente significativo, visto que sinaliza que, mesmo frente aos desafios enumerados para o desenvolvimento de ações preventivas, os professores começam a perceber a potência de ocuparem esse papel, superando a postura de atribuir a outros a responsabilidade ou competência para desenvolver trabalhos de prevenção.

### **Considerações finais**

Esta pesquisa-ação dedicou-se a escutar de forma próxima as considerações de educadores sobre a temática das drogas no ambiente escolar e a concomitantemente construir e partilhar conhecimento em um processo de formação. Da análise dessa vivência, emergiram como fatores que dificultam que a escola e seus educadores desenvolvam ações de prevenção e promoção de saúde:

a) A presença de representações sociais que relacionam linearmente o consumo de drogas à violência e à anormalidade, acarretando sentimentos de medo e insegurança nos professores, dificultando a aproximação tanto dos alunos que possam estar consumindo drogas como da temática em si;

b) A responsabilização de outras instituições pela prevenção, como a família, as

áreas da saúde, e segurança, desimplicando-se do papel preventivo proposto ao campo da educação e à figura do educador. Esse fator é encoberto pelo discurso da necessidade do especialista e demonstra a dificuldade de aproximar o sentido de prevenir ao sentido de educar;

c) A forma de funcionamento do sistema escolar público com demandas múltiplas, tempo de planejamento e reflexão escassos, e desarticulação entre os professores, coordenadores pedagógicos e diretores. O trabalho de prevenção é percebido como uma demanda a mais para os professores, que muitas vezes sentem que não contam com o respaldo da gestão escolar e que têm poucos recursos pedagógicos para ações preventivas;

d) A percepção preconceituosa sobre a família, que por vezes é culpabilizada pelo consumo de drogas, dificultando a construção da parceria necessária para ações preventivas mais abrangentes e efetivas;

e) O pouco tempo de existência de políticas públicas pautadas pela intersectorialidade como os PCN, PNAD, a PNPS, o que transparece na pouca apropriação pelos profissionais da dimensão desse novo papel do educador na interface entre educação e saúde;

f) A falta de conhecimentos relacionados principalmente à multiplicidade de aspectos da relação do humano com substâncias

psicotrópicas como os motivadores para o consumo, aspectos políticos e culturais;

g) A falta de vivências práticas de ações preventivas ancoradas na noção de vulnerabilidade e nos princípios da RD diretamente relacionadas ao contexto escolar. Esse dado se articula com a pouca apropriação dos temas transversais e dos próprios PCNs;

h) A fragilidade da rede apoio, pouca condição para o estabelecimento de parcerias com os equipamentos de saúde, segurança esporte e lazer.

Importante destacar que, mais do que o reconhecimento desses desafios, conjuntamente, os educadores apresentaram também as possibilidades que vislumbram para o trabalho de promoção de saúde e que constituem fatores que influenciam positivamente o desenvolvimento desta, conforme se expõe a seguir.

Os educadores enfatizam a melhora do ambiente escolar como fator protetivo. Para tanto, salientam algumas mudanças necessárias como, por exemplo, o reconhecimento da importância do vínculo professor-aluno no enfrentamento de situações que envolvem o abuso de drogas e uma melhor integração entre a escola e a comunidade. Recomendam que a escola esteja aberta ao envolvimento de familiares e partilhe de princípios democráticos de participação e construção de autonomia entre os estudantes considerados em sua dimensão cidadã. Validam a realização de atividades relacionadas ao esporte, arte e cultura, bem como a efetivação de momentos de reflexão (dentro e fora das aulas) sobre diversos temas referentes à adolescência como ações de prevenção.

Pontuam ainda a importância das ações preventivas serem perenes e estarem presentes no cotidiano escolar. Frente à identificação de consumo de drogas por estudantes, de modo geral, os docentes pautam a intervenção na busca de diálogo e na articulação com a família e rede de apoio.

Considerando o processo da pesquisa-ação e suas afetações, mesmo que temerosos, os educadores reconhecem a importância da

prevenção e se posicionam como corresponsáveis pelas ações preventivas.

Os dados demonstram que há uma consonância significativa nas considerações desses professores com as abordagens reputadas promissoras para o campo educacional.

A limitação deste estudo se vincula às características de suas escolhas metodológicas, que produzem dados não generalizáveis. No entanto, ele possibilitou uma profunda ampliação de conhecimento e a modificação de aspectos importantes, que podem contribuir para que ações preventivas/promotoras de saúde se desenvolvam nas escolas pesquisadas.

Uma sequência possivelmente interessante para pesquisas futuras seria investigar os desafios e possibilidades de atuação de educadores em projetos que estejam ocorrendo em diferentes setores da escola. É importante a realização de estudos no âmbito da formação e capacitação de educadores, quer sejam professores, coordenadores, diretores, ou profissionais de ONGs, considerando que essa formação seja permeada por norteadores da noção de vulnerabilidade e da redução de danos e sustentada na abordagem libertadora de educação. Da mesma forma, é preciso avaliar os desdobramentos dessas formações em experiências práticas de prevenção e promoção de saúde.

Concluindo, dos desafios para a prevenção no ambiente escolar, a aquisição de informações é o aspecto menos complexo. Embora os educadores apresentem certa resistência em assumir o papel de atores diretos da prevenção/promoção de saúde, frente aos diversos desafios que enfrentam (falta de vivências e RS com efeitos paralisantes), eles reconhecem essa necessidade, sentem-se responsáveis e almejam esse lugar.

Os dados expostos demonstraram que, mais do que informação, os educadores desejam preparo em “saber como agir”. Acreditamos que esse saber não pode ser ensinado, mas antes só pode ser construído e, nesse processo, o encontro respeitoso entre saúde e educação pode resultar em ganhos significativos para a formação de profissionais de ambas as áreas.

## Referências

- ARALDI, Jossara Cattoni et al. Representações sociais de professores sobre o uso abusivo de álcool e outras drogas na adolescência: repercussões nas ações de prevenção na escola. **Interface**, Botucatu, v. 16, n. 40, mar. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832012000100011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 25 fev. 2014. Epub: 06 mar. 2012. <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832012005000002>>.
- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (Orgs.). **Promoção da saúde: conceitos reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2003. p. 117-139.
- ABRAMOVAY, Miriam; CASTRO, Mary Garcia. **Drogas nas escolas: versão resumida**. Brasília: UNESCO: Rede Pitágoras, 2005.
- BRASIL, Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Brasília: MEC, 1997. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional sobre drogas**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2013.
- CANOLETTI, Bianca; SOARES, Cássia Baldini. Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001. **Interface**, Botucatu, v. 9, n. 16, fev. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832005000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 maio 2013.
- CARLINI-COTRIM, Beatriz. Potencialidades da técnica qualitativa grupo focal em investigações sobre abuso de substâncias. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 30, n. 3, jun. 1996. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101996000300013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0034-89101996000300013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 07 nov. 2011.
- CARLINI-COTRIM, Beatriz. Drogas na escola: prevenção, tolerância e pluralidade. In: AQUINO, Julio Groppa (Org.). **Drogas na escola: alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1998.
- CARLINI-COTRIM, Beatriz. Drogas e jovens: abordagens contemporâneas. In: FREITAS, Maria Virgínia de; PAPA, Fernanda de Carvalho (Orgs.). **Políticas públicas: juventude em pauta**. São Paulo: Cortez: Ação Educativa, 2003. Assessoria, pesquisa e informação Fundação Friedrich Ebert. p. 191-202.
- CARNEIRO, Henrique. Autonomia ou heteronomia nos estados alterados de consciência. In: LABATE, Beatriz Caiuby et al (Orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: Edufba, 2008. p. 13-21.
- CEBRID. **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005**. São Paulo: CEBRID, 2006. p. 33.
- DALBOSCO, Carla. **Representações sociais de educadores de escolas públicas sobre situações-problema relacionadas ao uso de álcool e outras drogas**. Tese de doutorado - Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura. Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2011.
- ESCOHOTADO, Antonio. **O livro das drogas: usos e abusos, preconceitos e desafios**. São Paulo: Dynamis , 1997.
- FOXCROFT, David R; TSERTSVADZE, Alexander. **Universal school-based prevention programs for alcohol misuse in young people**. New York: Cochrane Collaboration: John Wiley & Sons, 2011.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2005.
- JODELET, Denise. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, Denise (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: UERJ. 2001. p. 17- 44.

KARAM, Maria Lucia. A Lei 11. 343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. In: LABATE, Beatriz Caiuby et al. (Orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: Edufba, 2008. p. 13-21.

KRUEGER, Richard A. **Focus group interviewing**. Disponível em: <<http://www.tc.umn.edu/~rkrueger/focus.html>>. Acesso em: 15 abr. 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jan. 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pidS0102-311X1998000100011&Ing=en&nrm=iso=>](http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pidS0102-311X1998000100011&Ing=en&nrm=iso=>)>. Acesso em: 15 maio 2013.

MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. **O pensamento crítico social de Paulo Freire sobre humanização e o contexto da formação do enfermeiro, do médico e do odontólogo**. Tese (doutorado) – Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica, Ribeirão Preto, 2008.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves. **Prevenção do uso indevido de drogas: avaliação de conhecimentos e atitudes dos coordenadores pedagógicos das escolas públicas de ensino fundamental da cidade de São Paulo**. São Paulo: Unifesp, 2005. xiv, 119f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria, São Paulo. São Paulo, 2005.

MOREIRA, Fernanda Gonçalves; SILVEIRA, Dartiu Xavier da; ANDREOLI, Sergio Baxter. Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, set. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232006000300028&Ing=pt&nrm=iso=>](http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000300028&Ing=pt&nrm=iso=>)>. Acesso em: 15 maio 2011. <doi: 10.1590/S1413-81232006000300028>.

MOTA, Leonardo de Araújo e. **Pecado, crime ou doença? Representações sociais da dependência química**. Tese (Doutorado) - Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2008.

NOTO, Ana Regina et al. Drogas e saúde na imprensa brasileira: uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, fev. 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2003000100008>](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000100008>)>. Acesso em: 17 out. 2012.

PLACCO, Vera Maria Nigro de Souza. Modelos de prevenção do uso de drogas para adolescentes: concepções e ações de professores. Em: SILVA, Eroy Aparecida da; MICHELI, Denise De (Orgs.) **Adolescência, uso e abuso de drogas: uma visão integrativa**. São Paulo: FAP-Unifesp, 2011. p. 657 - 678.

PLACCO, Vera Maria Nigro de Souza et al. **Representações sociais de professores do ensino médio quanto a Aids, drogas, violência e prevenção**: relatório de pesquisa. São Paulo: Fapesp, 2006.

PORTO, Maria Stela Grossi. Mídia, segurança pública e representações sociais. **Tempo Social**, São Paulo, v. 21, n. 2, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-20702009000200010&script=sci\\_arttext>](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-20702009000200010&script=sci_arttext>)>. Acesso em: 17 out. 2012.

RIBEIRO, Tiago. Máquina de educar, máquina de prevenir: o modelo escolar ocidental e a emergência da prevenção às drogas na educação. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 34, n. 123, p. 441-455, abr./jun. 2013.

RUA, Maria das Graças; ABRAMOVAY, Miriam. **Avaliação das ações de prevenção às DST/AIDS e uso indevido de drogas nas escolas de ensino fundamental e médio em capitais brasileiras**. Brasília: UNESCO: Ministério da Saúde, 2001.

SENAD. **VI Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública e privada de ensino nas 27 capitais brasileiras**. Brasília, DF: Cebrid, 2010. Disponível em: <<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Publicacoes/328890.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2011.

SILVA, Eroy Aparecida da; De MICHELI, Denise de (Orgs.). **Adolescência, uso e abuso de drogas: uma visão integrativa**. São Paulo: FAP/Unifesp, 2011.

SODELLI, Marcelo. A abordagem de redução de danos libertadora da prevenção: ações redutoras de vulnerabilidade. In: SILVA, Eroy Aparecida da; MICHELI, Denise de (Orgs.). **Adolescência, uso e abuso de drogas: uma visão integrativa**. São Paulo: FAP/Unifesp, 2011. p. 599-616.

SUDBRACK, Maria Fátima Olivier; CESTARI, Dina Mara. O modelo sistêmico e da educação para a saúde na prevenção da drogadição no contexto da escola: proposta do projeto piloto Senad/MEC e UNB. In: SIMPOSIO INTERNACIONAL DO ADOLESCENTE, 1., São Paulo, maio de 2005. **Proceedings...** São Paulo: FEUSP, 2005. Disponível em: <[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000082005000200083&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000082005000200083&lng=en&nrm=abn)>. Acesso: 10 Jan. 2013.

THIOLLENT, Michel. **Pesquisa-ação nas organizações**. São Paulo: Atlas, 1997.

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da pesquisa-ação**. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2004.

*Recebido em: 05.11.2013*

*Aprovado em: 18.03.2014*

**André Moreira** é psicólogo do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) – Ermelino Matarazzo, mestre em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

**Claudia Lemos Vóvio** é professora do Programa de Educação e Saúde da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.

**Denise De Micheli** é professora adjunta do Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.