

Drogas, saúde e educação: realidade e desafios

IVONALDO LEITE*

Resumo: O trabalho tem como objetivo apresentar um panorama geral das drogas ilícitas atualmente, especificamente no contexto estudantil, tendo em conta, sobretudo, o crack. Para tanto, metodologicamente, o artigo busca suporte na literatura da área e tem como base uma pesquisa empírica realizada em escolas do litoral norte do estado da Paraíba, na cidade de Rio Tinto. Dentre os resultados, evidencia-se: 1) o progressivo aumento do consumo de crack entre estudantes do ensino fundamental e médio; 2) o aumento da violência no contexto escolar em decorrência das drogas; 3) a impotência de professores diante do fenômeno das drogas no cotidiano escolar, com eles confessando a falta de qualificação para lidar com a situação; 4) a guerra global contra as drogas, declarada pelos Estados Unidos, é um equívoco e está falhando. Conclusivamente, dentre os elementos ressaltados, enfatiza-se: 1) a necessidade de se superar a visão bélica no enfrentamento das drogas, passando-se a uma estratégia que priorize o desenvolvimento de ações sócio-educativas, de prevenção; 2) a urgência de se avançar com as medidas da Política Nacional sobre Drogas, instituída em 2005; 3) a relevância de se dotar as abordagens sobre as drogas do enfoque das ciências humanas.

Palavras-chave: Escola; Estudantes; Crack; Dependência.

Abstract: This paper has as objective to present a general view about illicit drugs actually, specifically among students, taking into account mainly the crack. In this way, methodologically, it has as support a bibliographical revision of that academic field and an empirical research made in north region of state of Paraíba, Brazil, in Rio Tinto city. It shows following outcomes: 1) fast growth of use of crack among students of basic teaching; 2) increase of violence in school context, caused by drugs; 3) inability of teachers to talk about drugs in everyday school; 4) the global war on drugs, declared by United States, is a mistake and is failing. Conclusively, paper affirms, for example: 1) it is necessary to surpass the military conception in the actions against the drugs, adopting instead of this a vision which values socio-educative initiatives of prevention; 2) it is necessary to adopt urgently the proposals of the National Policy on Drugs, instituted in Brazil in 2005; 3) it's very important in approaches about drugs to pay attention to perspective of human sciences.

Key words: School; Students; Crack; Dependence.



* **IVONALDO LEITE** é Doutor em Ciências da Educação pela Universidade do Porto/Portugal; professor da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e do Programa de Pós-graduação em Educação (POSEDUC) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).



Imagem do documentário *Quebrando o Tabu*

A questão das drogas ilícitas e o aumento do consumo do crack

O tema *droga entre escolares* tem sido objeto, tanto no plano nacional como internacional, de abordagens de distintas áreas científicas. As Ciências da Saúde e as Ciências Sociais/Humanas, em geral, têm focado a temática das drogas (lícitas e ilícitas) em seus mais diversos aspectos.

No contexto internacional, estudos têm demonstrado, por exemplo, que, em países como México, Chile, Croácia, Estados Unidos e Noruega, a maconha é uma das drogas ilícitas mais consumidas por escolares (Medina-Mora et. al., 1998; Compton et. al., 2004; Rekve & Linbaek, 1999). No caso brasileiro, estudos realizados até o fim dos anos 1990/início dos anos 2000, também evidenciaram o acentuado uso de maconha entre estudantes do Ensino Fundamental e Médio, revelando ainda vários fatores que estariam relacionados ao consumo de drogas por jovens e adolescentes, tais como problemas familiares, influência de amigos, sentimento de ‘busca de aventura’, etc. (Pavani et., al., 2007; Tavares et. al.,

2001; Baus et. al., 2002; Carlini et. al., 2001; Soldera et. al., 2004; Tiba, 1989; Guimarães et. al., 2004; Galduróz et. al., 1997; Rebello et. al., 2001; Souza & Martins, 1998).

Nos últimos tempos, todavia, tem-se registrado um progressivo aumento do consumo do crack, o que possivelmente decorra das peculiaridades dessa droga.

Conhecido também como ‘a pedra’, o crack é a forma de base livre da cocaína, podendo ser obtido do cloridrato de cocaína ou da pasta da coca. Seu surgimento data de meados dos anos 1980, entre setores carentes da população das decadentes áreas centrais de Nova Iorque, Los Angeles e Miami. A sua produção é semelhante à do chamado *freebase*, outra droga também derivada da coca, mas prescindindo da purificação final: dissolve-se o cloridrato da cocaína em água, adiciona-se bicarbonato de sódio e aquece-se a mistura que, ao secar, forma pedras duras e fumáveis. Como assinala Domanico (2007, p.33-4), “devido ao fato de que fumar é uma forma mais eficiente de levar uma droga ao cérebro, a diminuição da quantidade de cocaína

para produzir um efeito forte possibilitou uma redução considerável do preço”, gerando a disseminação do crack pelas camadas mais empobrecidas.

A chegada do crack ao Brasil ocorre no fim da década de 1980. Tomando a principal cidade do país como referência, tem sido assinalado que, antes de 1989, levantamentos epidemiológicos não detectavam a presença dessa droga em São Paulo (Riberio, 2010). A primeira apreensão de crack, na cidade, ocorre 1990, conforme registro da Divisão de Investigações sobre Entorpecentes (Uchôa, 1996). Se, em um primeiro momento, o uso do crack esteve mais circunscrito aos setores de origem popular, com o passar do tempo, contudo, ele atingiu todas as classes sociais. O fato de ser mais visível o seu consumo em segmentos de baixa renda decorre, fundamentalmente, de eles, pela posição de maior vulnerabilidade social em que se encontram, estarem mais expostos.

Difundindo-se rapidamente, a produção do crack também se diversificou no Brasil. Assim, a sua fabricação caseira tornou-se bastante frequente: diluindo-se pequenas quantidades de cocaína (seca ou úmida) e bicarbonato de sódio em água, aquecendo-se a mistura. Daí tem-se então uma substância oleosa que, quando esfriada, transforma-se em uma película fumável, a chamada *casquinha* ou *pilito*. Além desta, outras formas de preparar o crack foram desenvolvidas, misturando-se, por exemplo, diferentes produtos e cocaína, de onde resulta o crack com outras denominações, como *bazuko*, *merla* e *oxi*.

Fumado de diferentes modos, como na forma de cigarro (para tanto, quebrando-se a pedra), em cachimbos, em latas e em copos, os danos causados

pelo crack são imensos e atingem os seus usuários nas dimensões física, psíquica e social. Do ponto de vista físico e psíquico, os danos dizem respeito, dentre outros, a problemas respiratórios, perda de apetite, falta de sono, agitação motora, desnutrição, desidratação, tuberculose, hepatites, gastrite, rachaduras nos lábios, paranoia, depressão, ansiedade e baixa estima.

Provocando essas consequências, o crack tem se transformado numa verdadeira epidemia no Brasil. Como reflexo da gravidade da situação, foi criada a Frente Parlamentar Mista de Combate ao Crack no Congresso Nacional. Em meio ao alastramento dos malefícios por ele causados, verifica-se, no entanto, a escassez de estudos a seu respeito no país. Dos poucos dados e informações disponíveis, estima-se que o Brasil tem cerca de 1,2 milhão de usuários de crack, com a idade média de início do consumo situando-se nos 13 anos (Correio Braziliense, 2010). Dados do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC) são bastante reveladores da dimensão do problema do crack no Brasil. Conforme o seu Relatório de 2009, a circulação dessa droga no país aumenta de forma acelerada, sendo exemplo demonstrativo disso as apreensões realizadas: em 2002, foram apreendidos 200 quilos; já em 2007 a apreensão foi de 578 quilos, o correspondente a 81,7% do crack apreendido em toda a América do Sul (UNODC, 2010).

Em Porto Alegre, no ano de 2006, do número total de internados por dependência química, 43% eram usuários de crack, e em Maceió, conforme os dados mais recentes disponibilizados pelo Ministério Público alagoano, 30% dos alunos das 120 escolas da rede pública estadual,

com idades entre 10 e 20 anos, estão envolvidos com a droga, realizando até mesmo o tráfico (Brasil, 2010a). Como decorrência desta realidade, o cotidiano escolar na capital alagoana é desolador, sendo um exemplo a esse respeito situações como a seguinte:

(...) a imagem dos santos despedaçados num altar da Escola Estadual Benício Dantas virou o símbolo da derrota dos professores na luta contra o tráfico (...). Invasa várias vezes, a escola já teve salas, pavilhões, corredores e banheiros destruídos e reconstruídos várias vezes. Há dois registros de tiroteio na escola, o ginásio de esportes virou uma cracolândia (...). No turno da tarde, 25% dos estudantes desistiram de estudar na escola [durante o] ano passado [2009] (Brasil, 2010a, p. 03).

Na Paraíba, sobretudo em João Pessoa e em seu entorno, emergem sinais de acentuada gravidade.

Dados da Secretaria Nacional Antidrogas, reproduzidos pelo Jornal Correio da Paraíba, mostram, por exemplo, que, no universo populacional da capital (junto com cidades como Bayeux, Santa Rita e Cabedelo), em média, de cada cem habitantes, cinco já consumiram ou consomem drogas, sendo preponderante o uso do crack (Correio da Paraíba, 2010). De cada 100 pessoas atendidas numa instituição de referência de João Pessoa (o Centro de Reabilitação de Dependentes Químicos do Projeto Cidade Viva), 80 são viciadas em crack (Ibidem). Entre estudantes do Ensino Fundamental e Médio, na cidade, a situação é ainda mais dramática: João Pessoa é, proporcionalmente, a capital brasileira com maior consumo de crack entre jovens e adolescentes desses dois níveis de ensino (Ibidem). O grau de gravidade

da situação levou-a a ser objeto de abordagem no Plenário do Senado da República, com o então Senador Roberto Cavalcanti assim se pronunciando:

A “fissura” para usar a droga é tão grande que muitos adolescentes trabalham para o tráfico apenas em troca da pedra. Na Paraíba, o problema é alarmante (...). A epidemia da droga está assolando a Paraíba e é fundamental a ação da rede pública de ensino no sentido de privilegiar campanhas destinadas a conscientizar os jovens a não experimentar o crack (...). Preocupa o fato de ser João Pessoa a capital do país onde mais se consome crack (Cavalcanti, 2010, p. 1806-1807).

No que concerne às instituições escolares, de acordo com dados do Departamento de Estatística da Secretaria de Estado da Segurança e Defesa Social (SEDS), tomando como referência média os anos de 2008 e 2009, dos 1094 casos com registros feitos de violência nas escolas, uma parte significativa deles resulta das drogas ilícitas, como a maconha e o crack (Rodrigo, 2013), sendo de referir que João Pessoa se destaca nesse cenário, ao qual se somam cidades como Bayeux, Santa Rita, Cabedelo, Conde, Fagundes, Guarabira, Queimadas, Campina Grande, Patos, Sousa, Cajazeiras e Lagoa de Roça. Especificamente no litoral norte do estado, os municípios de Mamanguape, Rio Tinto e Baía da Traição podem ser apontados como fazendo parte desse cenário.

A escola e as drogas no litoral norte paraibano: resultados de uma pesquisa

Tendo como referência empírica escolas municipais e estaduais da cidade de Rio Tinto, situada no litoral norte paraibano, desenvolvemos uma pesquisa cujos

resultados bem retratam o quadro da problemática das drogas em relação às instituições educacionais.

Com uma população de pouco mais de 20 mil habitantes, o município de Rio Tinto tem um PIB *per capita* de R\$ 3.380,67 e uma taxa de analfabetismo, entre a população de 15 anos ou mais, de 33,72%; a cobertura da rede de abastecimento de água é de 95,76 e a do sistema de coleta de lixo é de 77,64%; o IDH é de 0,717 (IBGE, 2007). Está relativamente próxima de João Pessoa (a distância é de cerca de 64 km). A preocupação com a questão das drogas em suas escolas tem sido bastante acentuada.

Da amostra investigada, constatou-se que 78% dos professores consideram as drogas, no geral, um grande problema, sendo de cerca de 40% o percentual dos que apontam a presença e gravidade das drogas especificamente na cidade. 75% afirmam que a questão das drogas, hoje, interfere diretamente na relação de ensino-aprendizagem, gerando problemas de indisciplina, e 56% revelam que já ouviram falar sobre a presença das drogas no entrono escolar. Especificamente sobre o crack, 75% enfatizam que é um problema de grande gravidade para os estudantes e a juventude em geral, e 46% já ouviram falar da presença dessa droga no entorno escolar. 82% afirmam que as drogas geram insegurança para o trabalho do professor, e 63% dizem que não se sentem preparados para abordar esse problema no cotidiano escolar. Nesse sentido, reivindicam que seja ofertada formação específica, mediante a realização de cursos, palestras, seminários, etc.

Também foi realizada uma averiguação junto à delegacia da cidade, bem como junto ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Na primeira, verificou-se, por

exemplo, que as drogas mais frequentes nas apreensões são a maconha, o crack e a 'craconha' (mistura de ambas) e que a faixa etária dos envolvidos tem se situado na casa dos 20 anos. No CAPS, também se constatou que as referidas drogas, no que se refere às substâncias ilícitas, são as mais presentes nos atendimentos.

Do estudo realizado, foram feitas algumas inferências a título de elementos conclusivos, tais como: 1) existe a necessidade de se desenvolver políticas públicas voltadas à qualificação profissional de professores para abordar o problema das drogas no meio escolar, na medida em que ora lhes faltam conhecimentos para lidar com o assunto, ora (talvez exatamente por essa falta) eles reduzem o problema das drogas no contexto escolar à origem social dos alunos; 2) há necessidade de se discutir o tema das drogas sem discriminação e preconceitos, pois posturas dessa natureza não contribuem para uma correta abordagem do assunto; 3) é imprescindível a realização de uma maior articulação entre o poder público e a sociedade civil, no sentido de tratar da questão das drogas, especificamente o crack; 4) é urgente interiorizar as providências em torno da Política Nacional sobre Drogas, com foco nas ações sócio-educativas e de redução de danos.

E é exatamente em função de se apostar nas ações sócio-educativas que se faz necessário superar a visão hegemônica de enfrentamento às drogas, difundida pelo governo estadunidense.

Drogas, saúde e sociedade: por uma nova abordagem

Há cerca de 40 anos, os Estados Unidos levaram o mundo a declarar guerra às drogas ilícitas. Todavia, paradoxalmente, os danos por elas

causados às pessoas e à sociedade só têm aumentado desde então. Equívocos na abordagem do problema, epidemias, violência e o fortalecimento de redes criminosas são os resultados da guerra perdida, no enfrentamento às drogas, em escala global.

Dessa realidade, há que serem tiradas as devidas ilações. Como assinala Lima (2010), enquanto não nos aprofundarmos no diagnóstico mais adequado e sistêmico da questão das drogas na sociedade moderna, assim como enquanto não levamos em conta e identificarmos bem os fatores de risco que nos conduzem às constatações inconvenientes na gênese de tal problema, o fracasso da dita guerra será sempre o resultado mais plausível de todas as políticas implementadas por grande parte dos países que enfrentam esse desafio. É necessário ter em atenção três questões fundamentais.

Diante do fiasco da política dos Estados Unidos de guerra às drogas, que, por vezes, tem servido a propósitos ideológicos seus, é imperativo buscar uma nova abordagem para a questão.

Em primeiro lugar, no trato do assunto, é preciso mudar o conceito tradicional e arraigado de doença, conforme ele é entendido pelos parâmetros médicos convencionais. A chamada dependência química (DQ) é tão-somente a ponta do *iceberg* que acarreta, sim, doenças de verdade, muitas vezes fatais. “A dependência química deve ser vista como uma condição biopsicossocial e, portanto, transcende o ‘paradigma médico’ comum, de forma a exigir uma abordagem sistêmica e multidisciplinar” (Ibidem, p. 298). Dessa forma, faz-se necessário avançar para além dos conceitos amplos que a própria Organização Mundial de Saúde vem utilizando, e, a partir disso, ampliar o leque da dependência química (modelo

médico de doença) para um modelo mais sistêmico, dentro de um paradigma biopsicossocial, que adote a nomenclatura *Problemas Relacionados ao Uso, Abuso e Dependência do Álcool e das outras Drogas* (PRAD); ou seja, nesta concepção ampliada, são incluídos tanto os que têm problemas com o abuso de álcool e outras drogas como os dependentes propriamente ditos (Ibidem).

Assim, somos obrigados a reconhecer que não só a dependência química, em si, deve ser alvo da atenção do sistema. As manifestações biopsicossociais relacionadas ao uso e abuso, além da dependência do álcool e das outras drogas, aparecem nos vários documentos da relação de consumo das SPA - Substâncias Psicoativas (lícitas e/ou ilícitas). Estas manifestações relacionadas ao uso podem ser verificadas logo no início (acidentes de trânsito, violência pessoal e urbana, problemas no trabalho ou nos estudos/escolas, na gravidez, etc.) ou nas várias situações de abuso (distúrbios orgânicos, doenças degenerativas, complicações resultantes dos frequentes episódios de embriaguez, acidentes, violências, etc.), antes da instalação flagrante do quadro de dependência química propriamente dita.

Em segundo lugar, sabemos que nunca houve sociedade sem drogas. Este fato revela “a evidência histórica do uso e abuso do álcool, que se inscreve desde os primórdios de nossa civilização pela forte e marcante cultura das bebidas alcoólicas (cerveja, vinho e destilados – cachaças, uísque, saquê, vodka, etc.)” (Ibidem, p 298). Há de se considerar, também, outras evidências empíricas, quais sejam: “os relatos de uso do ópio e da heroína na Ásia e depois na Europa e EUA, da cocaína no Peru, Bolívia e Colômbia, do peyote no México, da

maconha na América do Sul, e de outras tantas substâncias psicoativas que fazem parte da história da nossa civilização ao longo dos séculos até os dias de hoje” (Ibidem, p. 298). Não obstante a explosão social da cultura do álcool durante a segunda metade do século XX, ela não pode ser considerada uma novidade, apesar de os níveis de consumo terem alcançado patamares preocupantes.

O *boom* do uso das drogas, após os anos 1960, não pode ser analisado sem se considerar as mudanças da nossa cultura, associadas a novos valores e ao impressionante crescimento da sociedade de consumo, da busca da satisfação momentânea pela ilusão do que se adquire. Nas últimas três/quatro décadas, os problemas relacionados ao álcool e às outras drogas ilícitas atingiram proporções inquietantes, transformando-se em uma das mais sérias e preocupantes questões sociais em grande parte dos países. Desse modo:

Hoje, [as drogas] devem ser considerados mais do que questões de Saúde ou Segurança Públicas, mas questões relevantes de políticas globais do Governo e de Estado. Os Estados Unidos são um bom exemplo: trata-se do país que mais investe em estratégias de combate às drogas, mas reconhecem que, apesar dos enormes gastos e empenhos, estão perdendo essa guerra. Continuam a ser o país que consome quase metade da cocaína produzida no mundo, além de ser um dos maiores consumidores de maconha e outras drogas sintéticas e do subestimado e elevado consumo de álcool (Ibidem, p. 299).

Em terceiro lugar, cabe considerar devidamente a genealogia dos PRAD (Problemas Relacionados ao Uso, Abuso e Dependência do Álcool e das

outras Drogas). Possivelmente esse seja o aspecto mais abstruso e difícil de tratar. Os fatores de risco e/ou pré-determinantes e as condições biopsicossociais envolvidas na base do problema do álcool e das outras drogas ilícitas ainda não foram analisados de modo mais adequado e aprofundado. Não é fácil entender o processo que conduz pessoas ao uso das SPA (substâncias psicoativas: álcool e outras drogas). Contudo, existem algumas evidências que devem ser consideradas para a melhor compreensão das bases neuropsicológicas dos PRAD.

Tenhamos em atenção, por exemplo, que os avanços no campo da Neurociência, aliados a um novo olhar sobre a natureza do uso, abuso e dependência das drogas, podem nos ajudar a entender por que as pessoas buscam substâncias psicoativas, ou melhor, por que o cérebro torna-se dependente ou encontra nas drogas uma saída efetiva para as suas angústias e seu mal-estar. Assim, há que se entender que:

Todas as SPA [substâncias psicoativas] integrantes do arsenal mais disponível (álcool, maconha, cocaína, heroína, anfetaminas, LSD, ecstasy e outras drogas sintéticas, cola de sapateiro, tinner, etc.) possuem um claro viés analgésico e/ou anestésico, de acordo com os seus efeitos específicos sobre o cérebro. Não é à toa que alguns analgésicos e anestésicos são derivados das drogas (éter, morfina, dolantina, xilocaína, etc.). Portanto, o nosso cérebro tem nas drogas (SPA) uma excelente, barata e acessível ferramenta para o alívio do mal-estar ou, em outro sentido, da nossa insustentável leveza de ser (Ibidem, p. 300).

Quanto às bebidas alcoólicas, tão assimiladas pela sociedade, a ponto de

patrocinarem equipes de esporte e atletas, com estes se tornando *garotos-propaganda* delas (o que contradiz o esporte como esfera da preocupação com o corpo/mente/saúde), é de se realçar o que as evidências dos estudos assinalam: o seu uso excessivo/abusivo “produz no cérebro um efeito relativamente semelhante ao das drogas ilícitas. Em alguns casos, é até pior” (Ibidem, p. 300).

As pessoas e a sociedade – esta como espaço de interação social - estão, portanto, vulneráveis às drogas, sendo a busca pelo alívio momentâneo dos desprazeres cotidianos, a fuga de situações indesejadas, a procura por “novas sensações”, etc., caminhos que podem levar muitos a se tornarem dependentes delas. Dessa situação, emerge uma problemática facilmente compreendida pela simples lei do mercado (lei da oferta e da procura). Com a demanda (procura) por drogas elevada, decorrente, em parte, da crescente necessidade de alívio dos desprazeres para uma grande parcela de pessoas, surge um “mercado”, ou rede de tráfico marginal, para atender tal demanda. O mesmo mercado se constata para as drogas lícitas, como as bebidas alcoólicas, exceto no período da chamada *lei seca* na década de 1920, nos EUA, quando, por causa da proibição da venda, surgiram quadrilhas de traficantes de bebidas e uma rede de violência vinculada ao contexto, sendo o caso Al Capone um exemplo a esse respeito.

Atualmente, as várias quadrilhas de traficantes em países como Brasil, México e Colômbia – operando não apenas nas favelas, mas também na classe média alta -, com extensões nos EUA e Europa, obtêm uma elevada taxa de lucro, o que faz do tráfico de drogas um vantajoso negócio de retorno rápido.

Não se pode desconsiderar, por outro lado, que vivemos em uma sociedade consumista. A todo instante, somos incentivados a adquirir produtos e bens que reforcem o signo de poder/potência. Os jovens que moram nos condomínios caros, no fundo, têm as mesmas pulsões e desejos daqueles que moram nos bairros empobrecidos. Buscam se afirmar em um grupo ou, simplesmente, ter mais dinheiro e poder para adquirir “coisas”, de acordo com as demandas sociais da comunidade (*status*) na qual estão inseridos. E disso pode resultar o desprazer de não se atingir o almejado, isto é, pode resultar em mal-estar, situando-se este “na condição de incômodo, de não conseguir alcançar a posição (*status*) de poder, o que imprime o sentimento da insatisfação ou de falta (induzida, às vezes, pela propaganda incentivando ao consumo de qualquer coisa), fazendo surgir uma ‘necessidade’ de buscar alívio (fugir do desprazer), através das drogas” (Ibidem, p. 301).

À guisa de conclusão: avançar com a Política Nacional sobre Drogas

Em face do exposto, é urgente que, no Brasil, se faça avançar a Política Nacional sobre Drogas, a qual, em suas bases, graças ao modo como ela foi construída, propugna por ações inovadoras no enfrentamento da questão, adotando uma concepção de redução de danos e atribuindo valor às ações sócio-educativas. A necessidade desse avanço é tão mais necessário quando se considera que, como já ocorreu em mais de uma oportunidade, o governo federal tem sido tímido em sua implementação, e até mesmo, em função das injunções políticas de sua base de sustentação, tem feito concessões que contrariam os pressupostos da mencionada política.

Resultado de uma construção que se divide em três momentos, a Política Nacional sobre Drogas foi instituída em 2005, em um trabalho coordenado pela SENAD (Secretaria Nacional Antidrogas). Em um primeiro momento, foi realizado um seminário internacional sobre drogas, onde, com a presença de representantes de países como Canadá, Itália, Países Baixos, Portugal, Reino Unido, Suécia e Suíça, foram debatidas as experiências neles desenvolvidas; no momento seguinte, foram realizados fóruns nas regiões brasileiras, numa parceria entre a Secretaria Nacional Antidrogas e governos estaduais, com o propósito de discutir os pressupostos da Política Nacional sobre Drogas; e por fim, convergindo/sistematizando as discussões do seminário internacional e dos fóruns regionais, promoveu-se um seminário nacional com a participação de representantes da comunidade científica e da sociedade civil em geral, onde foram consolidadas as diretrizes da política brasileira sobre drogas.

Dentre os seus objetivos (Brasil, 2010b), estão: 1) educar, informar, capacitar e formar pessoas em todos os segmentos sociais para a ação efetiva e eficaz de redução da demanda, da oferta e de danos, tendo como base conhecimentos científicos validados e experiências bem-sucedidas, adequadas à realidade brasileira; 2) conscientizar a sociedade brasileira sobre os prejuízos sociais e as implicações negativas representadas pelo uso indevido de drogas e suas consequências; 3) conhecer, sistematizar e divulgar as iniciativas, ações e campanhas de prevenção do uso indevido de drogas em uma rede operativa, com a finalidade de ampliar sua abrangência e eficácia; 4) difundir o conhecimento sobre os crimes, delitos e infrações relacionados às drogas ilícitas e lícitas, prevenindo-os e coibindo-os por meio

da implementação e efetivação de políticas públicas para a melhoria da qualidade de vida do cidadão; 5) garantir a realização de estudos e pesquisas visando à inovação dos métodos e programas de redução da demanda, da oferta e dos danos sociais e à saúde.

O que está em questão, portanto, é a necessidade de se adotar uma abordagem mais ampla e aprofundada sobre as drogas, indo-se além da visão simplista que, propagandeada pelos Estados Unidos, aposta irrestritamente na visão bélica, mas que não tem gerado efeitos no sentido de atenuar o problema. Dessa forma, como decorrência, é imperativo também que se assuma uma perspectiva transdisciplinar, agregando as contribuições das diversas áreas científicas, e suprimindo o *déficit* de enfoques que, do ponto de vista das ciências humanas, existe sobre o assunto.

Referências

- BAUS, S.; KUPEK, E.; PIRES, M. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. In: *Revista Saúde Pública*, 36, 2002, p. 40-6.
- BRASIL. Ministério da Defesa - Assessoria de Comunicação Social. *Resenha Diária de Jornais (O Globo)*, 07/02/2010a. Disponível em: <<https://www.defesa.gov.br>>. Acesso em: <09 de Set/2013>.
- BRASIL. BRASIL. *Legislação e Política Nacional sobre Drogas*. Brasília: Presidência da República /Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010b.
- CAVALCANTI, R. Pronunciamento no Senado Federal. In: *Diário do Senado Federal*, 05/05/2010, p. 1806-1807.
- CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; NAPPO, S. A. I levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas/Departamento de

Psicologia/Escola Paulista de Medicina/Universidade Federal de São Paulo, 2001.

COMPTON, W. M.; GRANT, B. F.; COLLIVER, J. D.; GLANTZ, M.; STINSON, F. S. Prevalence of marijuana use disorders in the United States: 1991-1992 and 2001-2002. In: *Jama*, 291 (17), 1991, p. 2114-22.

CORREIO BRAZILIENSE. *Número de usuários de crack no país ultrapassa 1 milhão, diz especialista*. Reportagem veiculada na edição do dia 05 /05 /2010. Disponível em: <<http://www.correiobrasiliense.com.br/app/noticia/182/2010/05/05/brasil,i=190716/NUMERO+DE+USUARIOS+DE+CRACK+NO+PAIS+ULTRAPASSA+1+MILHAO+DIZ+ESPECIALISTA.shtml>>. Acesso em: 12 de Set/2013.

CORREIO DA PARAÍBA. *Capital é a cidade brasileira de maior consumo de crack no público escolar*. Reportagem veiculada no dia 12 /05 /2010. Disponível em: <<http://www.portalcorreio.com.br/noticias/mater.asp?newsId=134110>>. Acesso em: 12 de Set/2013.

DOMANICO, A. Experiência de campo com usuário de crack. In: *Coleção Textos da Secretaria de Estado da Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro*, nº 02 (Prevenção Aids e Drogas), 2007.

GUIMARÃES, J. L.; GODINHO, P. H.; CRUZ, R.; KAPPANN, J. I; TOSTA JR, L. A. Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis, SP. In: *Revista Saúde Pública*, 38, 2004, p. 130-2.

GALDUROZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; CARLINI, A. IV levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes do 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas/Departamento de Psicologia/Escola Paulista de Medicina/Universidade Federal de São Paulo, 1997.

IBGE. *Banco de Dados*. 2007. Disponível em: <<http://www.ibge.com.br/home/>>. Acesso em: 04 /05 /2013.

LIMA, J. M. B. de. Combate às drogas: fracasso anunciado. In: *Revista da EMERJ*. Rio de Janeiro: vol. 13, nº 51, 2010.

MEDINA-MORA, M. E.; CRAVIOTO, P.; VILLATORO, J.; FLEIZ, C.; GALVÁN-CASTILLO, F.; TAPIA-CONYER, R.

Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Escuela Nacional de Adicciones. In: *Salud Pública*, 45, 1998, p. 16-25.

PAVANI, R. A. B; SILVA, E de F; MORAES, M. S. de; NETO, F. C. Caracterização do consumo de maconha entre escolares do ensino médio de São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2003. In: *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 10(2), 2007, p. 157-67.

REBELLO, S.; MONTEIRO, S.; VARGAS, E. A visão de escolares sobre drogas no uso de um jogo educativo. In: *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, 5(8), 2001, p. 75-88. REKVE, R. & LINDBAEK, M. Drug abuse among high school students in Hamar in 1999. In: *Tidsskrift For Den Norske Laegeforening* [The Journal of the Norwegian Medical Association], 122 (25), 2002, p. 2448-2451.

RIBEIRO, M. O crack em São Paulo: histórico e perspectivas. In: *Debates Psiquiatria Hoje* [Associação Brasileira de Psiquiatria], 03, 2010, p. 8-12.

RODRIGO, Marcelo. *Aumenta o uso de drogas nas escolas da Paraíba*. Disponível em: <<http://www.vitrinepatos.com.br/exibenoticia.php?id=5503>>. Acesso em: 20 de maio/2013.

SOLDERA, M.; DALGALARRONDO, P.; CORREIA FILHO, H. R.; SILVA, C. A. M. Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. *Revista Saúde Pública*, 38, 2004, p. 277-83.

SOUZA, D. P. O. & MARTINS, D. T.O. O perfil epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus da rede estadual de ensino de Cuiabá. In: *Cad. Saúde Pública*, 14, 1998, p. 391-400.

TAVARES, B. F.; BÉRIA, J. U.; LIMA, M. S. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. In: *Revista Saúde Pública*, 35, 2001, p. 150-8.

TIBA, I. *A maconha e o jovem: família, escola e sociedade*. São Paulo: Agora, 1989.

UCHÔA, M. A. *O caminho das pedras*. São Paulo: Ática, 1996.

UNODC. *World drug report 2009*. New York: United Nations, 2010.

Recebido em 2013-10-12
Publicado em 2014-02-10