



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE



**PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL E
MÉDIO SOBRE VULNERABILIDADE E PROTEÇÃO PARA O USO DE
DROGAS**

ISABEL SILVA DE JESUS

JEQUIÉ/BA
2013

ISABEL SILVA DE JESUS

**PERCEPÇÃO DE ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL E
MÉDIO SOBRE VULNERABILIDADE E PROTEÇÃO PARA O USO DE
DROGAS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, área de concentração em Saúde Pública, para apreciação e julgamento da Banca Examinadora.

LINHA DE PESQUISA: Política, Planejamento e Gestão

ORIENTADORA: Prof^a Dr^a. Edite Lago da Silva Sena

**JEQUIÉ/BA
2013**

Jesus, Isabel Silva de.

J56 Percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas/Bruna Paula de Jesus Siqueira.- Jequié, UESB, 2013.

75 f. il.; 30cm. (Anexos)

Dissertação (Programa de pós-graduação em Enfermagem e Saúde)-
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, 2013. Orientadora:
Prof. Dra. Edite Lago da Silva Sena.

1. Drogas ilícitas – Percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso 2. Saúde mental – Percepção do adolescente acerca do uso de drogas ilícitas 3. Políticas públicas de saúde – Percepção acerca de drogas e sobre vulnerabilidade e proteção ao usuário adolescente 4. Enfermagem – Percepção acerca de drogas e sobre vulnerabilidade e proteção ao usuário I. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia II. Título.

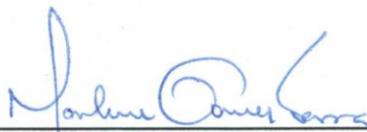
CDD – 616.86

FOLHA DE APROVAÇÃO

DE JESUS, I. S. **Percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas.** 2013. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde. Área de Concentração: Saúde Pública. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil.



Prof^ª. Dr^ª. Edite Lago da Silva Sena – Orientadora e Presidente da Banca
Doutorado em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.



Prof^ª. Dr^ª. Marlene Gomes Terra
Doutorado em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria.



Prof. Dr. Sérgio do Nascimento Silva Trad
Doutor em Antropologia da Medicina pela Universitat Rovira i Virgili.

Jequié – BA, 03 de dezembro de 2013.

À Deus, tudo o que sou e o que vier a ser.

AGRADECIMENTOS

À **Deus**. Meu companheiro e amigo, inspirador da vida e dos meus projetos de felicidade.

À minha família, **Graça (mãe), Edvanilton (pai), Isac e Raquel (irmãos), Joana (avó)**, fonte e direção de amor e eterna cumplicidade.

À minha orientadora e amiga **Edite**, porque, além de ser uma excelente educadora e pesquisadora, me sensibilizou com sua paixão pela fenomenologia e, tudo o que aprendi de pesquisa até aqui, foi caminhando ao seu lado.

À **Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Uesb)**, minha casa de formação profissional.

Ao **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES)**, pela oportunidade de aprendizagem e crescimento profissional.

À **Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia (Fapesb)**, pela concessão da bolsa de pesquisa e o apoio financeiro.

Ao **Colégio Estadual Doutor Milton Santos** pelo acolhimento e por tornar possível a pesquisa.

Aos **estudantes** que por meio da intersubjetividade, construíram o estudo comigo.

Ao Prof. Drº **Silvio Yasui** pela contribuição valiosa na etapa de qualificação.

À Prof. Drª **Marlene Gomes Terra** pela competência, sensibilidade e doçura ao colaborar na qualificação e da banca de defesa.

Ao Prof. Drº **Sérgio do Nascimento S. Trad** pela participação e olhar antropológico na banca de defesa.

À **Luma**, por ser a minha orientadora nos assuntos burocráticos. Amiga, sem você seria mais difícil o processo.

À todos do **Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde Mental: Loucos por Cidadania** e **Pet Saúde Mental Sol** pela companhia e compartilhar de conhecimento.

Ao **Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas de Jequié**, pela acolhida no momento do trabalho voluntário.

À amiga **Glauce**, por me ajudar com o português.

À professora e companheira **Patrícia Anjos**, pela revisão do estudo.

A todos os **queridos** que não foi possível citar o nome, mas certamente colaboraram comigo, mais do que imaginam.

RESUMO

A despeito de pesquisas epidemiológicas sobre o uso de drogas entre adolescentes mostrarem a realidade quantitativa sobre o assunto, apresentam uma lacuna no que refere aos motivos e finalidades do uso. Esse contexto nos mobilizou a realizar estudo com o objetivo de desvelar a percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas, fundamentado no referencial teórico-filosófico de Maurice Merleau-Ponty. A pesquisa foi realizada em uma escola pública do interior da Bahia, Brasil, durante o primeiro semestre de 2013, com adolescentes de doze a dezoito anos, por meio de grupo focal, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e consentimento dos responsáveis. As descrições vivenciais foram submetidas à analítica da ambiguidade, que consiste em suspender as teses e perceber as ambiguidades presentes na experiência humana, e originaram dois eixos temáticos: *percepção sobre drogas e percepção sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas*. O estudo permitiu concluir que os estudantes percebem o uso de drogas a partir das teses veiculadas pelo senso comum e meio científico e que a vulnerabilidade ao uso de drogas se inscreve na experiência humana, mas não é um fim em si mesmo, fornecendo informações que favorecem o descentramento do olhar da substância para a construção dos projetos de felicidade como estratégia protetora. Assim, o estudo favoreceu um olhar privilegiado sobre o tema drogas, a partir da ótica de adolescentes de escola pública, atores sociais considerados alvo de políticas públicas de prevenção.

Descritores: Drogas ilícitas, Adolescente, Saúde Mental, Políticas públicas, Enfermagem.

ABSTRACT

Phenomenological study aimed to reveal the perceptions of students from middle and high school on vulnerability and protection for drug use based on Merleau-Ponty . Participants were fourteen teenagers from twelve to eighteen years students of a public school in the interior of Bahia, Brazil , by means of focus group during the first half of 2013 , after approval by the research ethics committee and consent of those responsible . Experiential descriptions were submitted to analytical ambiguity and the results presented in the form of two manuscripts: perceptions of elementary school students about drugs and medium , the light of Merleau - Ponty and vulnerability and protection for the use of drugs in the light of own body in Merleau - Ponty . The study revealed that students perceive drug use from the theories propagated by common sense and the scientific and vulnerability to drug use is part of human experience , but it is not an end in itself , providing information favoring the decentralization of the look of the substance for the construction of projects of happiness as protective strategy.

Descriptors: Public Policy; Illicit Drugs, Adolescents, Education, Primary and Secondary.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REVISÃO DE LITERATURA: UM CONVITE À FALA FALANTE.....	12
2.1. REVISITANDO AS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO BRASIL.....	12
2.2. PERFIS DO USO DE DROGAS POR ADOLESCENTES.....	16
2.3. FALA FALADA SOBRE A VULNERABILIDADE E PROTEÇÃO PARA O USO DE DROGAS.....	20
3. O OLHAR QUE ILUMINOU O ESTUDO: REFERENCIAL TEÓRICO DE MERLEAU-PONTY.....	26
4. DO INTUIR FENOMÊNICO AO CATEGORIAL.....	30
4.1. ESTILO DA PESQUISA.....	30
4.2. O ENCONTRO COM O OUTRO EU MESMO.....	31
4.3. TERRITÓRIO PARA FOMENTAR A INTERSUBJETIVIDADE.....	32
4.4. ETAPA DE CAMPO.....	32
4.4.1. Exploração e ambientação com o território da pesquisa.....	32
4.4.2. A fecundação da fala através da intersubjetividade.....	33
4.5. ANÁLISE DAS DESCRIÇÃO VIVENCIAIS.....	34
4.6. PERFIL ÉTICO DO ESTUDO.....	35
5. VIVÊNCIAS E AMBIGUIDADES NO CAMPO DA PERCEPÇÃO SOBRE DROGAS.....	37
5.1. PERCEPÇÃO SOBRE DROGAS	37
5.1.1. Senso comum e conhecimento científico ocupam locus opostos.....	37
5.1.2. Droga vicia.....	40
5.1.3. O bem e o mal das drogas lícitas e ilícitas.....	43
5.2. PERCEPÇÃO SOBRE VULNERABILIDADE E PROTEÇÃO PARA O USO DE DROGAS.....	45
5.2.1. O uso de drogas na expressão do corpo habitual.....	46
5.2.2. O uso de drogas na expressão do corpo perceptivo.....	49

5.2.3. O uso de drogas na expressão do corpo falante.....	51
5.2.4. O uso de drogas na expressão do corpo sexuado.....	54
5.2.5. O uso de drogas na expressão do corpo do outro.....	55
6. A CERTEZA DA INCOMPLETUDE NO CAMPO DA PRODUÇÃO DO SABER.....	59
REFERÊNCIAS.....	61
APÊNDICE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	69
ANEXO – Parecer de aprovação do projeto pelo comitê de ética em pesquisa.....	71

1. INTRODUÇÃO

É sempre um esforço grande compreender como surgiu uma inquietação, pois se trata de experiência fenomênica, ou seja, independente de nossa vontade. Mas ocorreu-nos sob a perspectiva da pesquisa fenomenológica, que sempre parte de uma vivência. Além disso, o leitor sempre espera que o pesquisador discorra sobre os motivos porque escolheu estudar determinado tema e não outro. Desta forma, este item do estudo consiste em uma aventura para situar o leitor sobre o lugar de onde falamos, já que nossa voz nada mais é que um conjunto de tantas vozes já ditas e ouvidas em nossa experiência no mundo da vida e na trajetória acadêmica.

Antes mesmo de ingressar na universidade, incomodava-me o fato de muitos estudantes e profissionais da área de saúde consumir bebidas alcoólicas a ponto de ficarem embriagados. De igual modo, estranhava-me ver muitos profissionais de saúde fazendo uso do tabaco, a despeito de conhecerem os malefícios do uso abusivo da substância.

Durante a graduação em enfermagem, no curso da disciplina Metodologia da Pesquisa Científica em Saúde construí um projeto com o objetivo de conhecer o padrão de consumo de bebida alcoólica entre estudantes da área de saúde. No entanto, no semestre seguinte fui informante de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que tratava do mesmo assunto. Logo após, me desestimulei em dar continuidade ao estudo.

Nos semestres que seguiram vivenciei as diversas oportunidades que a Universidade oferece, a exemplo da participação de projetos de extensão e pesquisa, de grupos de pesquisa e de maior aproximação com estudantes de outros cursos da área de saúde e de outras áreas do conhecimento. Além disso, vale ressaltar que tive a oportunidade de ser bolsista de iniciação científica, durante dois anos, do projeto de pesquisa: Perfil das pessoas com doença de Alzheimer (DA) e respectivos cuidadores no contexto de Jequié-BA.

Com a construção do projeto de seleção do mestrado, resolvemos retomar o estudo sobre drogas, não apenas pela afinidade, mas também pela relevância do tema. No entanto, nossas vivências e estudos sobre o assunto, assim como a necessidade de

optar por uma linha de pesquisa conduziu-nos ao estudo das políticas públicas sobre drogas.

Como pensamos que as políticas públicas devem ser formuladas a partir da escuta de pessoas e grupos a quem elas serão direcionadas, nossa inquietação traduzia-se na seguinte pergunta: se as políticas públicas de prevenção ao uso e abuso de drogas são direcionadas, sobretudo, a jovens e adolescentes – grupos considerados como mais vulneráveis – o que esses atores sociais pensam sobre o assunto?

Desta forma, o presente estudo constitui uma concretização de um desejo acadêmico, ou como diz o filósofo Merleau-Ponty, “um retorno às coisas mesmas” (MERLEAU-PONTY, 2011), que pôde ser desvelado de maneira coletiva com a orientadora e com os participantes do estudo, cuja intersubjetividade fez ver ambiguidades que envolvem a percepção sobre o contexto do uso de drogas.

O uso abusivo de drogas constitui um dos mais importantes problemas de saúde pública mundial, considerando a magnitude e a diversidade de aspectos envolvidos. No Brasil constatou-se, por meio de pesquisa, que 74,6% dos brasileiros de 12 a 65 anos de idade fizeram uso de bebida alcoólica pelo menos uma vez na vida, 44% de tabaco e 22,8% de outras drogas, 12,3% disseram ser dependente de álcool, 10,1% de tabaco e 2% de outras drogas (DUARTE; STEMPLIUK; BARROSO, 2009).

O estudo mostrou ainda que a prevalência de uso na vida de qualquer droga, exceto tabaco e álcool, foi maior na Região Nordeste, onde 27,6% dos entrevistados já fizeram uso, com estimativa de dependentes de álcool de 13,8% e de tabaco, 8,8%. Os números, em relação à dependência, para as demais drogas, são os seguintes: maconha (1,2%), solventes (0,4%), benzodiazepínicos (0,3%) e estimulantes (0,2%), sendo que, em todas as faixas etárias, o uso na vida e da dependência do álcool, se dá mais entre o gênero masculino do que entre o feminino, prevalecendo entre as idades de 18 a 34 anos (DUARTE; STEMPLIUK; BARROSO, 2009).

Estes dados, além de revelar números exorbitantes do uso e abuso de drogas, mostram que a população jovem é a que mais contribui com tais resultados. Há também estudos demonstrando que o primeiro contato com a droga na vida, ocorre durante a fase da adolescência em ambiente familiar ou escolar, já que nessa fase do

ciclo vital, a pessoa está mais vulnerável à experimentação e uso abusivo de drogas, tanto das lícitas, como álcool e tabaco, quanto das ilícitas (FREIRES; GOMES, 2012).

A sexta edição do Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio das redes pública e privada nas 27 capitais brasileiras, realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) em 2010, revelou que 25,5% dos estudantes se referiram *uso na vida* (uso pelo menos uma vez na vida) de alguma droga, exceto álcool e tabaco, 10,6% se referiu *uso no último ano* (uso pelo menos uma vez nos doze meses que antecederam a pesquisa), e 5,5% *uso no mês* (pelo menos uma vez nos trinta dias que antecederam a pesquisa), com pequenas diferenças entre gêneros (CARLINI et al., 2010).

O Brasil tem cerca de 17 milhões de adolescentes entre 10 e 14 anos de idade e 10 milhões entre 15 e 17 anos, o que corresponde a, aproximadamente, 14% da população brasileira. A maioria desse seguimento frequenta a escola, 96% e 81% para as faixas de 10 a 14 e 15 a 17 anos, respectivamente (IGBE, 2010). Considerando que a maioria dos adolescentes está na escola e que, geralmente, o primeiro contato com a droga acontece nessa fase da vida, podemos inferir que há uma relação estreita entre o envolvimento dos adolescentes com as drogas e o ambiente escolar.

Os dados apresentados indicam que os meios de comunicação de massa e as pesquisas científicas veiculam informações referindo aos adolescentes como o grupo etário mais envolvido com a problemática do uso e abuso de drogas. Além disso, estudos constataam que o uso de drogas ilícitas tem aumentado entre adolescentes, com início cada vez mais cedo (PAVANI; SILVA; MORAES, 2009; MONTEIRO et al., 2012).

A dimensão ampliada do fenômeno da droga e sua repercussão no cenário nacional instigou a formulação da Política para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, que destaca o desafio dos gestores, trabalhadores da saúde e demais atores sociais no sentido de planejar e implementar ações intersetoriais, considerando a transversalidade do tema a outras áreas além da saúde como justiça, educação, social e de desenvolvimento, o que implica na necessidade de articulação

com a sociedade civil, movimentos sindicais, associações, organizações comunitárias e universidades (BRASIL, 2003).

O trabalho intersetorial possibilita a ação ampliada voltada para os contextos de vulnerabilidade e proteção no que refere ao uso de drogas. Neste estudo apropriamos da concepção de vulnerabilidade, ao invés do conceito de risco, por ser utilizada em um sentido amplo, considerando que diferentes sujeitos, grupos populacionais e até mesmo nações, apresentam suscetibilidades diferenciadas a partir de um conjunto de condições intervenientes, decorrentes das dimensões sociais, político-institucionais e comportamentais (AYRES, 1996).

Os contextos de proteção também ocorrem nas mesmas dimensões que os de vulnerabilidade, já que ambos constituem perfis de um mesmo processo. Sendo assim, se um contexto social ou político-institucional, por exemplo, for considerado como um elemento de vulnerabilidade, mudanças nesse mesmo contexto podem constituir um elemento protetor.

Nesse sentido, é necessário conhecer como os adolescentes percebem o uso de drogas, a fim de planejar ações de prevenção ao uso prejudicial, com ênfase no fortalecimento dos contextos protetores, especialmente no que refere à motivação do adolescente para ser o próprio agente de mudança.

O tema drogas entre adolescentes que frequentam a escola, com enfoque na discussão dos contextos de vulnerabilidade e proteção torna-se relevante, uma vez que as pesquisas realizadas no Brasil têm priorizado a quantificação dos chamados fatores de risco e proteção em detrimento da discussão ampliada que envolve a participação ativa dos estudantes no debate acerca do assunto.

É importante ressaltar que apenas a descrição quantitativa do uso de drogas em uma população específica não é suficiente para caracterizar a situação real do consumo, pois, esta descrição informa apenas a respeito da presença ou ausência da droga na população estudada, não as finalidades e as motivações para o uso.

Deste modo, cabe aos pesquisadores o desafio de desenvolver estudos no campo qualitativo que permitam reconhecer e compreender a vulnerabilidade e a proteção para o consumo de drogas. Isso justifica a realização deste estudo, pois o mesmo tem como perspectiva, produzir conhecimento que venha subsidiar a formulação de

políticas de promoção da saúde e prevenção do uso prejudicial de drogas por adolescentes.

Esta compreensão culminou na seguinte questão de pesquisa: qual a percepção de estudantes de escolas públicas do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas? Para respondê-la definimos como objetivo do estudo: desvelar a percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas.

O objetivo da pesquisa conduziu-nos ao referencial teórico-filosófico de Maurice Merleau-Ponty acerca da percepção humana, cuja descrição condiz com as perspectivas do estudo. Esta teoria afirma que perceber não é uma recepção passiva das representações do que nos é dado de fora para posterior interpretação, mas sim um contato direto com o mundo que toma a forma de envolvimento ativo com as coisas à nossa volta. Este envolvimento não é apenas cognitivo, intelectual ou teórico, mas também emocional, prático, estético, imaginativo, econômico, entre outros (MATTHEWS, 2010).

2. REVISÃO DE LITERATURA: UM CONVITE À FALA FALANTE

Segundo o pensamento de Merleau-Ponty (2002), toda produção de conhecimento, assim como a arte e o cinema constituem, ao mesmo tempo, falas faladas e falas falantes, uma vez que abrem possibilidade à construção de outras falas. Com essa inspiração, ocorreu-nos apresentar a revisão de literatura relacionada ao tema do estudo nos três tópicos a seguir.

2.1. REVISITANDO AS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS NO BRASIL

O uso de drogas pode ser considerado uma prática milenar e universal, já que historicamente o homem utiliza plantas e algumas substâncias de origem animal para provocar alterações de consciência com os mais variados fins e, não se conhece nenhuma sociedade que não tenha recorrido ao uso de substâncias psicoativas (SPA), com as finalidades mais diversas possíveis (ALVES, 2009).

Até o século XIX os controles sociais informais e o autocontrole regulavam o uso de drogas. No entanto, na passagem para a sociedade urbano-industrial, a medicina científica moderna, enquanto instituição social, e o Estado se firmaram como instâncias máximas no controle das drogas e dos usuários, fundamentando o chamado “modelo proibicionista de drogas”. Esse modelo tem origem na política externa americana, que dava ênfase ao controle da produção e do comércio internacional de diversas substâncias psicoativas (TRAD, 2009).

Os modelos teóricos formulados para compreender o fenômeno das drogas, no que refere ao controle, regulação e consumo, possuem como referência a tríade usuário, substância e contexto, e diferenciam-se a partir do enfoque dado a cada um desses elementos e seus significados. Os principais modelos teóricos difundidos são: o **jurídico moral**, que enfatiza a droga em si, classificando-a em inofensiva ou perigosa, legal ou ilegal, na tentativa de proteger e vigiar as pessoas por meio de medidas judiciais de controle ao acesso às drogas; o **médico da saúde pública**, que se vale do aporte teórico da epidemiologia da saúde em que a droga seria o agente, o indivíduo o hospedeiro e o ambiente seria o contexto; o **psicossocial**, que destaca o indivíduo em sua complexidade e dinamicidade; e o **sociocultural**, que elege o contexto como foco e a droga ganha significado a partir das normas sociais (TRAD, 2010).

No Brasil, o governo reconheceu a necessidade de intervir, propondo políticas públicas, sendo que as primeiras discussões foram concentradas nas áreas da Segurança e da Justiça, seguindo o modelo jurídico-moral. No entanto, esses setores adotaram posturas limitadas, voltadas à produção, comércio, consumo e a marginalização/criminalização do usuário (MORAIS, 2005). Desta forma, os interesses políticos e econômicos nortearam as ações e a repressão ao usuário. Isto se deu com enfoque no campo jurídico, voltado apenas às drogas ilícitas e a atenção à saúde centrada no modelo médico-psiquiátrico, não no da reabilitação psicossocial (MACHADO; MIRANDA, 2007).

Contudo, estas estratégias não deram conta de resolver a questão, ao contrário, observou-se o aumento exponencial do tráfico de drogas e de consumidores, repercutindo, na área segurança pública por meio do fenômeno da violência, mas também nas áreas econômica e de saúde, evidenciando um grave problema social. A

partir dessa realidade, organismos internacionais de saúde passaram a inserir em seus debates a temática das drogas, buscando desenvolver meios de enfrentamento centrados nas realidades dos usuários e nas repercussões sociais do uso de drogas (RIBEIRO; ARAÚJO, 2006).

No Brasil, tal compreensão permitiu avanços legais como a elaboração da Portaria nº 816 de 2002 do Ministério da Saúde (MS), que institui o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas, considerando o disposto na Lei nº 10.216 de 2001, referente à proteção e aos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e ao redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2001, 2002).

No ano de 2003 houve outro avanço com a instituição da política do MS para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, a compreensão de que o cuidado na área de drogas deve acontecer desde a promoção da saúde, perpassando pela prevenção ao uso prejudicial de drogas até a reabilitação psicossocial, por meio da articulação das redes de serviços de saúde e sociais dos usuários, incluindo ações com outros setores como a assistência social, educação, trabalho, justiça, dentre outros (BRASIL, 2003).

No que se refere às estratégias necessárias para a reformulação dessa política, é relevante destacar algumas características do campo de práticas, observadas no cenário nacional e internacional. Como exemplo destaca-se o aumento no início precoce do uso de drogas legais entre os jovens e a utilização, cada vez mais frequente, do uso de drogas ilícitas, além do impacto nas condições de saúde no sentido global (BRASIL, 2003).

Política relevante pautada na temática das drogas é o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no SUS com a finalidade de ampliar o acesso ao tratamento e à prevenção; diversificar as ações orientadas para a prevenção, promoção da saúde, tratamento e redução dos riscos e danos associados ao consumo prejudicial de substâncias psicoativas; e construir respostas intersetoriais efetivas, sensíveis ao ambiente cultural, aos direitos humanos e às peculiaridades da clínica do álcool e outras drogas, capazes de enfrentar, de modo

sustentável, a situação de vulnerabilidade e exclusão social dos usuários (BRASIL, 2009).

No ano seguinte, 2010, foi instituído o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, com vistas à prevenção do uso, ao tratamento e à reinserção social de usuários e ao enfrentamento do tráfico de crack e outras drogas ilícitas. Aspecto relevante a ser ressaltado é um dos objetivos desse plano: promover e ampliar a participação comunitária nas políticas e ações de prevenção do uso, tratamento, reinserção social e ocupacional de usuários de crack e outras drogas e fomentar a multiplicação de boas práticas (BRASIL, 2010).

Este objetivo está muito relacionado com o que propõe o presente trabalho, já que uma de suas finalidades é promover a participação comunitária de uma população considerada vulnerável ao uso de drogas, os adolescentes. Assim, será possível colaborar com informações que poderão servir para subsidiar ações contextualizadas de prevenção.

Em 2011 foi criada a Portaria nº 3.088 do MS, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo desta portaria é ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral; promover a vinculação das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção; e garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências (BRASIL, 2011).

Após a publicação desta portaria, o MS lançou, no ano de 2012, uma série de outras, enfatizando a preocupação do governo em ampliar as ações e serviços para usuários abusivos de álcool, crack e outras drogas. A primeira delas foi a portaria nº 121, que institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2012a).

A segunda Portaria foi a de nº 130 que redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos

financeiros; e a última dessas portarias foi a de nº 131 que instituiu incentivo financeiro para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as Comunidades Terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2012b).

Ainda no ano de 2012 foi lançada a portaria nº 131, que institui incentivo financeiro de custeio destinado aos estados e municípios para os serviços de atenção em regime residencial. Nesta portaria, foram incluídas as Comunidades Terapêuticas, voltadas para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito da rede de atenção psicossocial (BRASIL, 2012c).

Diante deste cenário, percebemos que, apesar da preocupação do governo em prevenir o uso de drogas, os esforços têm se concentrado mais em remediar as consequências advindas do abuso das substâncias, principalmente no que refere ao consumo de crack. No entanto, as ações das políticas públicas com relação às drogas devem ser ampliadas, principalmente no âmbito da promoção à saúde, o que inclui estratégias de prevenção ao uso abusivo de droga.

Sendo assim, estratégias preventivas necessitam ser pensadas, também, a partir da escuta de atores sociais, principalmente daqueles considerados mais vulneráveis ao envolvimento com estas substâncias, quais sejam os adolescentes e jovens. Além disso, as políticas públicas, apesar de apontarem a necessidade de estratégias preventivas, permitem e sugerem que as estratégias de intervenção sejam pensadas a partir da realidade local, visando suprir as necessidades de cada território.

2.2. PERFIS DO USO DE DROGAS POR ADOLESCENTES

A legislação brasileira considera adolescente, a pessoa que se encontra na idade entre os 12 e 18 anos (BRASIL, 1990). Esta fase se distingue por grande transformação hormonal que refletem no físico, psicológico e nas relações, fazendo com que essas pessoas estejam mais vulneráveis a situações que as permitam se sentirem mais autoconfiantes através da aceitação em seus grupos de pares, além de apresentarem a característica marcante de busca por sensações novas, a maioria prazerosa, independente das consequências (SUDBRACK; CESTARI, 2005).

É na adolescência que o grupo de amigos atinge importância social e os conflitos familiares se elevam, pois alguns pais perdem o controle sobre os filhos, que buscam a imagem de adultos independentes no grupo de amigos no qual estão inseridos. Esta é uma tendência natural dos adolescentes. Tal contexto de crise pode favorecer mecanismos de escape como o envolvimento do adolescente com drogas, que em muitos casos promove sofrimento, angústia, sofrimento mental e até morte (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008).

A maioria dos adolescentes brasileiros frequenta a escola, e esta vem ampliando o sua função para além da transmissão de conhecimentos, sendo considerada mecanismo de inclusão social, já que promove desde a infância a inserção dos estudantes em grupos. Isto pode ser constatado tanto no aumento dos anos de escolaridade da população, quanto no número de horas dos cursos, o que promove um convívio mais prolongado dentro do espaço escolar (SILVA et al., 2006).

Nesse contexto, a escola vem assumindo, além da tradicional função de instrução, um papel relevante como agente socializador, pois vem se tornando importante meio não só na formação pessoal e profissional, mas também na construção e fortalecimento das relações, bem como na expansão da rede social dos estudantes, suplantando o papel da família (SILVA et al., 2006).

Desta forma, o ambiente escolar, além do familiar, tem sido apontado como um dos espaços em que ocorre o primeiro contato com as drogas no quesito experimentação. Esta experiência vem ocorrendo antes da adolescência, ou no início dela, na maioria das vezes através dos próprios colegas, fato que pode ser desencadeado pelo fácil acesso a essas substâncias. Vale ressaltar ainda que o início precoce do uso de drogas prediz maior consumo e dependência (SENGIK; SCORTEGAGNA, 2008; VIEIRA et al., 2008; PAVANI; SILVA; MORAES, 2009).

No entanto, ao constatar que os estudantes fazem uso de drogas, a escola, muitas vezes, transfere a responsabilidade apenas à família, apenas comunicando-a o fato e incumbindo-a do cuidado com esse membro. Isto pode desencadear o afastamento do aluno da sala de aula e, em muitas ocasiões, o fim da vida escolar e social, já que é este o principal espaço comunitário do adolescente (SILVA et al., 2006).

Estudos apontam que a iniciação ao uso de drogas ocorre não apenas cada vez mais cedo, mas, cada vez mais frequente. Isto ocorre, inclusive, em situações precoces de dependências, com repercussões não somente na saúde e nas atitudes da pessoa que as consome, mas também, em terceiros, a exemplo da condução de veículos automobilísticos sob o efeito de bebidas alcoólicas, provocando acidentes (SUDBRACK; CESTARI, 2005).

A repercussão do uso de drogas na saúde acarreta ainda em maior vulnerabilidade para gravidez não planejada, doenças sexualmente transmissíveis, depressões clínicas, agressões e violência (BESERRA et al., 2008). Estudo sobre homicídios entre adolescentes no ano de 2007 ocorridos no sul do Brasil detectou que mais de noventa por cento dos adolescentes eram do sexo masculino, quarenta por cento consumiam bebidas alcoólicas e mais de quarenta e cinco por cento usavam drogas ilícitas (SANT'ANNA; AERTS; LOPES, 2005).

O estudo que avaliou o uso de drogas entre mais de cinco mil estudantes da rede pública e privada de ensino fundamental e médio nas capitais brasileiras, demonstrou que o álcool e tabaco são as drogas de maior prevalência de *uso na vida*, em todas as capitais, seguidas pelos inalantes e que o crack não é uma droga de destaque entre estudantes, apesar das prevalências de consumo terem diferido substancialmente entre as regiões (CARLINI et al., 2010).

Constatou ainda que alunos de escolas particulares apresentaram maior prevalência de uso de drogas para os padrões de *uso na vida* e *no ano*, porém os de escola pública apresentam maiores índices de *uso pesado*, quando comparados aos de escolas particulares. Comparativamente, houve diminuição do consumo de drogas entres os estudantes nos últimos seis anos. A única exceção a esta tendência de diminuição recente de consumo se deu em relação à cocaína (CARLINI et al., 2010).

Uma particularidade quanto ao consumo de drogas no Brasil, é que, apesar de ser observada uma redução no número de estudantes que relataram o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco, tanto para os parâmetros de *uso na vida* quanto *no ano*, entre os anos de 2004 e 2010, a redução não foi uniforme entre todas as capitais e ainda foi observado o aumento para *uso no ano* de cocaína, sendo que a redução foi

observada para *uso no ano* de inalantes, maconha, ansiolíticos, anfetamínicos e crack (CARLINI et al., 2010).

Um exemplo dessa diminuição não uniforme entre as capitais brasileiras é mostrado a partir de estudo realizado com adolescentes do ensino médio da rede pública de Cuiabá, Mato Grosso, onde revelou que o uso de drogas vem aumentando significativamente: 10,5% dos meninos e 5,8% das meninas já fizeram uso de drogas ilícitas, aos 15 anos, sendo a cocaína e a maconha as mais relatadas; 45,2% dos meninos e 52,4% das meninas consomem bebidas alcoólicas, sendo a cerveja a mais comum e, entre os que se declararam fumantes, a maioria iniciou o consumo aos 15 anos (JESUS et al., 2011).

Ainda mais preocupante é que os adolescentes, por curiosidade e para serem aceitos socialmente, iniciam o consumo com drogas chamadas “sociais”, como o álcool e tabaco, e no universo relativo ao uso de drogas entre estudantes brasileiros, o maior uso não-médico das drogas é relativo às lícitas, 34,7%, quando comparado às drogas ilícitas, 12,2% (BOLAÑOS GIL et al., 2008; CARLINI et al., 2010).

Diante da complexidade que envolve o contexto de vida do adolescente, o cuidado à saúde mental dessa população deve ter sempre caráter multidisciplinar e intersetorial, já que as ações de atenção integral não devem ser desenvolvidas somente no campo das ações clínicas, mas contextualizadas às questões da família, da comunidade, da escola, da moradia, do trabalho, da cultura, além dos grandes problemas sociais do mundo contemporâneo - como o tráfico e uso abusivo de drogas e a violência (BRASIL, 2009).

Como a escola exerce função importante no desenvolvimento de comportamentos e hábitos saudáveis nos adolescentes, é fundamental que nela sejam desenvolvidos hábitos saudáveis, onde são incentivados novos comportamentos, como a alimentação adequada, a prática de atividade física e o não-uso ou uso, consciente das possibilidades dos danos, de álcool, tabaco e outras drogas. Para isso, é necessária a inclusão de práticas educativas que trabalhem com a realidade dos estudantes, que consigam dialogar com o cotidiano destes e que ressignifiquem seu contexto de vida.

Uma maneira de atender a essa proposta, pode ser por meio das Escolas Promotoras da Saúde, que fazem parte das estratégias de saúde coletiva utilizadas

mundialmente, deslocando o foco do indivíduo para os atores coletivos, o que permite assumir uma visão integral do ser humano, considerando o adolescente em seu ambiente familiar, comunitário e social, promovendo o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para o seu autocuidado, a autonomia, a criatividade e a participação do jovem na construção de sua cidadania (VIEIRA et al., 2008).

Nesse sentido, faz-se necessário conhecer a realidade do contexto das drogas em municípios do interior da Bahia, para que as políticas públicas sejam planejadas a partir das necessidades locais. Uma iniciativa para subsídio destas políticas é a realização de estudos qualitativos, ouvindo os adolescentes e seus pares em um lugar de seu convívio social, que é a escola, para que discorram a respeito do que consideram como contextos de vulnerabilidade e de proteção. A finalidade destes estudos é fazer com que as ações sejam direcionadas a fortalecer aqueles elementos considerados protetores para a iniciação ao uso de drogas e minimizar aqueles que corroboram para o uso nocivo e abusivo.

2.3. FALA FALADA SOBRE A VULNERABILIDADE E PROTEÇÃO PARA O USO DE DROGAS

O conceito de *vulnerabilidade* em saúde pública tem suas raízes no início da década de 80, como possibilidade de interpretação à epidemia da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), na perspectiva de reconceituar a tendência individualizada da doença (MUÑOZ SÁNCHEZ; BERTOLOZZI, 2007).

Com a descoberta da epidemia buscou-se identificar os *fatores de risco* através do conhecimento de características das pessoas que estavam adoecendo, e realizar o isolamento do agente etiológico da síndrome. Posteriormente estudos priorizaram o conhecimento das especificidades do comportamento e das práticas sexuais desse grupo e passaram a associar a ocorrência da AIDS à homossexualidade, e em seguida a usuários de drogas injetáveis, hemofílicos e haitianos, o que levou à formulação do conceito de *grupo de risco* (OLIVEIRA, 2012). A partir das novas descobertas proporcionadas pelo licenciamento do teste diagnóstico que identificava anticorpos do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), foi possível a detecção dos portadores sãos, diagnóstico precoce dos doentes, implantação de clínicas sentinelas,

desenvolvimento de drogas específicas, bem como a detecção de casos de infecção em heterossexuais (AYRES et al., 1999; AYRES, 2006).

Dessa forma, o conceito *grupo de risco* foi criticado pelo movimento de homossexuais norte-americano, pois consideravam que as ações propostas eram voltadas para grupos considerados de risco e, carregadas de moralismo, o que favorecia o aumento do estigma e o impacto negativo decorrente desta forma de entender e atuar na epidemia (AYRES, 2006). Logo, ficou evidente para a comunidade científica, a inadequação do conceito de *grupo de risco* na orientação da proposta de medidas de prevenção e controle, sendo então substituído por *comportamento de risco*, o que deslocou o problema de grupos sociais específicos e ampliou para toda a sociedade a existência de comportamentos que aumentam as chances de exposição ao HIV (OLIVEIRA, 2012).

Porém, o conceito de *comportamento de risco* se mostrou limitado por acabar operando um deslocamento da responsabilização individual e por adotar práticas preconizadas nas estratégias de prevenção à culpabilização do indivíduo pela não adoção de comportamentos seguros e não arriscados (AYRES et al., 1999). Visando deslocar-se desse ponto de vista que discriminava as condições de vida e o modo de ser de cada pessoa como um fato de sua inteira responsabilidade, o conceito de *comportamento de risco* foi substituído por *vulnerabilidade*, o que contribuiu para que estudiosos como Jonathan Mann conceituasse esse termo considerando a relação entre o vírus da AIDS e o contexto socioeconômico, a fim de discutir quais grupos sociais e indivíduos poderiam ser mais ou menos vulneráveis ao desenvolvimento da epidemia (ADORNO, 2001).

Na tentativa de ampliar o conceito proposto por Jonathan Mann, Ayres e colaboradores não enfatizam a *vulnerabilidade* à determinação individual, já que para os autores o objeto da unidade analítica de intervenção é constituído por sujeitos, e esses em seu âmbito coletivo (MUÑOZ SÁNCHEZ; BERTOLOZZI, 2007). A noção de *vulnerabilidade* permite reconhecer que diferentes indivíduos, grupos populacionais e até mesmo nações, apresentam suscetibilidades diferenciadas a um agravo à saúde e suas consequências indesejáveis (sofrimento, limitação e morte), decorrentes da

síntese das dimensões comportamentais, sociais e político-institucionais (AYRES, 2006).

A dimensão comportamental significa que a maior vulnerabilidade não deve ser entendida como decorrência imediata da ação voluntária dos indivíduos, grupos populacionais ou nações, mas sim, está relacionada a condições objetivas do meio natural e social em que os comportamentos acontecem, ao grau de consciência que os indivíduos, grupos populacionais ou nações têm sobre esses comportamentos e o poder de transformação que possuem a partir dessa consciência (DA LUZ; WOSNIAK; SAVI, 2004).

A vulnerabilidade, na dimensão social, diz respeito a aspectos de como se dá o acesso à informação pelos sujeitos ou grupos populacionais, bem como o acesso aos serviços de saúde, educação e aos aspectos sociopolíticos e culturais relacionados a determinados segmentos populacionais (mulheres, crianças, idosos, populações indígenas, entre outros), que às vezes, por não disporem de estruturas importantes são silenciadas ou mesmo estereotipadas e deformadas para anular suas possibilidades de reação, interferindo no grau de liberdade de pensamento e expressão dos diferentes sujeitos (DA LUZ; WOSNIAK; SAVI, 2004).

A dimensão político-institucional da vulnerabilidade, diz respeito a aspectos como financiamentos previstos para programas preventivos, a presença ou não de planejamento das ações, a possibilidade de formação de redes ou coalizão interinstitucional para atuação, além do compromisso expresso das autoridades para tal (DA LUZ; WOSNIAK; SAVI, 2004).

Diante do que apresentamos até o momento a respeito do desenvolvimento do conceito de *vulnerabilidade* originada através da evolução do conceito de *fatores de risco*, perpassando pelas definições de *grupos de risco* e *comportamento de risco*. Atualmente o uso do termo *vulnerabilidade* estendeu-se para outras questões como a da violência nas relações de gênero e ao uso de drogas e suas consequências indesejáveis, por exemplo, e não apenas aos casos relativos à AIDS (MUÑOZ SÁNCHEZ; BERTOLOZZI, 2007).

Com relação à vulnerabilidade para o uso de drogas por adolescentes, é importante ressaltar que, das etapas da vida, a adolescência representa uma das mais

críticas por seu caráter transicional e de submissão às influências sociais, internas e familiares. Essas influências exercem muita pressão na satisfação de suas necessidades básicas e de realização, pondo em risco a estabilidade emocional (RODRÍGUEZ; LUIS, 2004).

Estudos mostram que há uma vulnerabilidade particular ao uso de drogas, que envolve as dimensões biológicas e comportamentais, representada por elementos como, por exemplo: fatores genéticos, psicopatologias como depressão, transtorno de personalidade antissocial, baixa autoestima, intolerância à frustração, desinibição, agressividade, impulsividade, falta de perspectiva de vida, procura de novas sensações e experiências de vida, sobretudo busca pelo prazer, satisfação de curiosidade e independência (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008; MALBERGIER; CARDOSO; AMARAL, 2012).

No entanto, as dimensões do contexto de vida e social dos adolescentes são as que possuem maior relevância, de especial importância até mesmo nas dimensões comportamentais. Os elementos desse contexto de vida dos adolescentes encontram-se principalmente na esfera social e político-institucional, a exemplo da baixa condição socioeconômica, alta taxa de criminalidade, conflitos e falta de vínculo familiar - pais que exercem pouco controle e não se preocupam com os hábitos de seus filhos (ZEITOUNE et al., 2012).

Também, vale ressaltar a ausência de vínculo com atividades religiosas, falta de lazer, pouca adesão às atividades escolares como atrasos e reprovações, pressão e influência dos amigos que já são usuários, disponibilidade e facilidade no acesso à droga, conhecimento superficial sobre o efeito e do uso e abuso das drogas, aspectos socioculturais incluindo campanhas publicitárias, atividades de lazer que envolve o consumo de drogas e políticas sociais (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008; ROEHRS; LENARDT; MAFTUM, 2008).

Os danos decorrentes do uso abusivo de drogas incidem sobre a pessoa que faz o uso da substância, sua família e a sociedade. Pesquisas têm apontado associação entre o uso em excesso à maior exposição a situações de risco como: violência, exposição a infecções de transmissão sexual e parenteral, a exemplo do HIV, hepatites B e C e sífilis, comorbidades ou agravamento de condições clínicas e psiquiátricas,

intoxicação aguda por uso de drogas, uso abusivo, dependência, dentre outros (MELONI; LARANJEIRA, 2004; ZILBERMAN; BLUME, 2005; LARANJEIRA et al., 2007; HEIM; ANDRADE, 2008).

O abuso de drogas lícitas, como o álcool, e ilícitas devido ao efeito de desinibição, pode contribuir para comportamentos sexuais que põem em risco a saúde dos adolescentes, como eventuais relações sexuais com parceiros casuais, frequentemente sem o uso de preservativos, e prática de sexo anal desprotegido, o que, em outras circunstâncias, não ocorreria (OLIVEIRA, 2012).

Temos ainda presenciado o aparecimento de novas substâncias de abuso e novas formas de consumo, que adotam características próprias e requerem modalidades de prevenção adaptadas aos consumidores e aos contextos em que são consumidas. Reconhecer o consumidor, suas características e necessidades, assim como as vias de administração de drogas, exige a busca de novas estratégias de contato e de vínculo com ele e seus familiares, para que se possa desenhar e implantar múltiplos programas de prevenção, educação, tratamento e promoção adaptados às diferentes necessidades (BRASIL, 2003).

Além das consequências advindas do uso e abuso de drogas e dos contextos de vulnerabilidade, pesquisas apontam também, contextos protetores para o uso de drogas como a religião, referindo que os adolescentes ao possuírem uma crença ou se envolverem em atividades religiosas os tornam menos suscetíveis a serem futuros usuários (BOLAÑOS GIL et al., 2008; SANCHEZ et al., 2010).

O ambiente escolar pode ser um contexto protetor por se tratar de um local que tem a função de informar sobre as drogas e outros assuntos relevantes para o cotidiano do adolescente. Mas, o ambiente escolar pode também se tornar um contexto de vulnerabilidade, quando facilita a proximidade com usuários que influenciam no uso ou quando não tem se utilizado das oportunidades para educar sobre o evento drogas. (ZEITOUNE et al., 2012).

Contextos considerados essenciais para proteção estão associados à família como, por exemplo, morar com os pais e ter certeza de ser amado por estes. Neste sentido, a relação dos pais com os filhos constitui-se elemento essencial de proteção,

tanto pela possibilidade de diálogo quanto pela responsabilidade cobrada pela família (JINEZ; SOUZA; PILLON, 2009).

As pesquisas apresentadas são importantes ao proporcionar maior entendimento sobre a temática das drogas, principalmente no que refere aos aspectos epidemiológicos e descritivos com relação a fatores de risco, proteção e consequências do uso e abuso. No entanto, ainda são escassas as pesquisas qualitativas que mostrem o ponto de vista de quem vivencia situações de vulnerabilidade para as drogas, como é o caso de estudantes de escola pública. Outra lacuna nesta área do conhecimento, que merece ser considerada é a carência de estudos realizados na Bahia, principalmente em cidades do interior, o que proporciona aos pesquisadores um campo extenso de pesquisa.

3. O OLHAR QUE ILUMINOU O ESTUDO: REFERENCIAL TEÓRICO DE MERLEAU-PONTY

Como este estudo se ocupa em desvelar a percepção, encontramos em Merleau-Ponty o referencial teórico adequado e pertinente, pois o autor se dedica a fazer uma fenomenologia voltada à percepção humana valorizando-a como uma porta que abre horizontes onde o saber se instala. Segundo a fenomenologia da percepção, não podemos separar o sujeito do mundo percebido, pois existe uma relação viva daquele que percebe com seu corpo e com seu mundo, por isso a percepção não é como um acontecimento que se pode aplicar a teoria de causalidade, mas a cada momento se apresenta como uma recriação ou uma reconstituição do mundo (MERLEAU-PONTY, 2011).

Nesse sentido, o mundo fenomenológico não é o ser puro, mas o sentido que transparece na intersecção de experiências eu-outro-mundo e pela engrenagem de umas nas outras. Desse modo, o filósofo tenta pensar o mundo, o outro e a si mesmo e conceber suas relações capazes de instaurar uma verdadeira filosofia, que consiste em reaprender a ver o mundo. Esse é um exercício inacabado e laborioso, mas não fracassado, uma vez que exige da consciência uma vontade de redescobrir o mundo que está sempre em estado nascente (MERLEAU-PONTY, 2011).

A filosofia da experiência de Merleau-Ponty tem sua matriz teórica na fenomenologia de Edmund Husserl, que surgiu em contraposição a duas tradições que ainda hoje veiculam no meio científico: a objetivista e a subjetivista. A primeira originou-se com Galileu Galilei e tem como pressuposto básico, a crença de que o conhecimento tem seu lócus nas coisas em si e, portanto, considera a existência de um real que está fora do sujeito pensante, podendo ser sistematicamente apreendido por meio de instrumentos matemáticos. A segunda emergiu com René Descartes que, embora reconhecesse a existência de um real fora da pessoa, postulava que este poderia ser representado por meio de processos psíquicos e, neste sentido, investiu no estudo da representação e introduziu a noção de sujeito interior (SENA et al., 2011).

De acordo com essas tradições, o conhecimento teria um local definido, ou se encontra nos objetos da natureza ou no intelecto do sujeito. Husserl, insatisfeito com a concepção de ciência veiculada em sua época que, segundo ele, não atendia o ideal

para o qual foi criada no universo, que era a busca da unidade das coisas e não a sua fragmentação, percebeu as tradições mencionadas e desenvolve outra concepção em relação à produção do conhecimento, isto é, a de que ele acontece na intersubjetividade, por meio do processo intencional (SENA et al., 2011).

O processo intencional se atualiza como um campo de presença que envolve: a contínua retomada de vivências ou intuições fenomênicas, codificação das intuições fenomênicas e configuração de intuições categoriais, aparecimento de essências e, finalmente, a formulação da consciência. Nessa perspectiva, o conhecimento sob o olhar fenomenológico parte de intuições, que já constituem totalidades, antes mesmo de conhecer suas partes, mobiliza atos e produz essências e, nesse sentido, o saber não se constitui de forma solipsa como creem os subjetivistas, mas a partir da interação com o outro, ou seja, na relação com o outro o pesquisador se identifica como semelhante ou como diferente, constituindo uma unidade que não é exclusivamente sua, mas também do mundo e do outro (SENA, 2006).

Tais pressupostos conduzem Merleau-Ponty à concepção da filosofia da experiência de perceber, enfim à construção da *fenomenologia da percepção*. A percepção se faz pelo corpo, a partir dos diferentes olhares sobre o mundo, pois se a história não anda com a cabeça, ela também não pensa com os pés, portanto, a fim de reencontrarmos uma significação existencial, que se explicita a cada perspectiva, devemos ocupar-nos não de sua “cabeça” nem de seus “pés”, mas de seu corpo. O corpo é o meu ponto de vista sobre o mundo e mostra-se de forma ambígua, como na experiência do tempo em que, a cada presente, através de seu horizonte de passado imediato e futuro próximo revela-se, pouco a pouco, a totalidade do tempo possível (MERLEAU-PONTY, 2011).

O homem concretamente considerado não é um psiquismo unido a um organismo, “ele é sempre outra coisa que aquilo que ele é [...] nunca fechado em si mesmo e nunca ultrapassado” (MERLEAU-PONTY, 2011, p. 269). Desse modo, o *corpo próprio* é o nosso meio de comunicação com o mundo, em que o *corpo* refere-se à experiência perceptiva que se mostra de forma ambígua, como dois polos que se entrelaçam e se complementam - um, que é da ordem do sentir (impessoalidade), vinculado ao mundo da vida, e outro, que se refere à linguagem (pessoalidade), ao

mundo da cultura - e ambos apresentam-se em perfil; o *próprio* relaciona-se à possibilidade de tornar-se outro, em função da dinamicidade operativa da percepção, é quando reconhecemos na experiência perceptiva algo que nos é próprio, ou seja, que nos faz *outro* (MERLEAU-PONTY, 2011).

Podemos dizer que o *corpo próprio* apresenta-se sob cinco dimensões: *corpo habitual, corpo perceptivo, corpo falante, corpo sexuado e corpo do outro*, esboçadas por Sena (2006), através da leitura das obras de Merleau-Ponty, especialmente *Fenomenologia da Percepção e A prosa do Mundo*.

O *corpo habitual* consiste na retomada dos vividos que se apresentam sob um fundo, um hábito. Desse modo, o fenômeno é aquilo que aparece não como algo isolado, mas como uma figura sobre um fundo em que o desvelar da figura vela o fundo e o desvelar do fundo pode revelar inúmeras figuras, apesar de não serem percebidos simultaneamente, compõem uma unidade, que faz ver a ambiguidade das coisas, dos homens e do mundo (MERLEAU-PONTY, 2011; SENA, 2006). Nesse sentido, o hábito aparece como uma experiência do nosso corpo no mundo, e exprime o poder que temos de dilatar nosso ser, de reconhecer naquilo que se apresenta na atualidade apenas um esboço do que poderá vir a ser, enfim, o corpo habitual age como um mediador para nosso ser no mundo (SENA, 2006).

No que tange ao *corpo perceptivo*, observa-se que este é um sistema em ação orientado por um não saber de si, que movimenta o corpo na atualidade e envolve a intencionalidade motora que necessitamos para que o objeto da percepção se revele para nós. Desconhecendo o que procura, o corpo transcende-se em direção ao futuro, como um lançar-se para além de si rumo às possibilidades (MERLEAU-PONTY, 2011; SENA, 2006).

Com relação ao *corpo falante*, a noção merleau-pontyana de que essa dimensão torna o corpo capaz de estabelecer comunicação e expressar uma carência que se procura preencher pondo em movimento a fala do outro (SENA, 2006). A comunicação estabelecida pelo *corpo falante* opera por um lado, a partir da *fala falada*, que é a linguagem adquirida na experiência sociocultural e desaparece diante do sentido do qual se tornou portadora; e, por outro, a partir da *fala falante*, que

consiste naquela linguagem em que a intenção significativa encontra-se sempre em estado nascente (MERLEAU-PONTY, 2002; SENA, 2006).

O *corpo sexuado* é descrito como uma experiência de arrebatamento pelo olhar do outro (SENA, 2006). Para ela, é uma experiência perceptiva, não sobre um objeto, mas sobre nosso semelhante e que, produz um efeito em nosso corpo, esse efeito é a abertura ao outro eu mesmo. Ao mesmo tempo em que é nossa abertura ao outro, é também um acontecimento narcisista, autoerótico em que, por meio da impessoalidade (sentimentos), nos tornamos uma personalidade, passamos a ter um sentido, uma história (MERLEAU-PONTY, 2011; SENA, 2006).

Ao discorrer sobre o *corpo do outro*, faz-se necessário retomar a noção de corpo próprio como abertura para o *outro eu mesmo*, o que ocorre como uma experiência de descentramento e de coexistência (SENA, 2006). Nessa dimensão, a autora enfatiza o pensamento merleau-pontyano de que eu e o outro nos encontramos em um nível de comunicação intersubjetiva na qual nós nos espelhamos ou nos iluminamos mutuamente através da experiência da fala que é sempre criativa. À medida que nos diferenciamos, vemos no outro um *outro* nós mesmos. Um e o outro vê no nós, um *outro eu mesmo* (MERLEAU-PONTY, 2002, SENA, 2006).

4. DO INTUIR FENOMÊNICO AO CATEGORIAL

Ao iniciarmos um estudo partimos de um não saber que habita nossa experiência sensível (intuição fenomênica) e, na tentativa de traduzi-lo, utilizamos a linguagem (intuição categorial). No entanto, a linguagem científica exige um estilo próprio, não apenas na maneira de expressar, mas também no meio de fazer com que a expressão seja entendida. Desta forma, a fenomenologia fomentou a criatividade, possibilitando a produção de conhecimento a partir de uma experiência intuitiva, que mobilizou atos - processo de construção da dissertação – visando constituir formas objetivas que reuniram percepções e constituíram um *nós* intersubjetivo, que nos permitiu reconhecer a existência de uma generalidade intercorporal.

4.1. ESTILO DA PESQUISA

Apesar da variedade de estilos para realizar um estudo, fomos mobilizados pela pesquisa qualitativa fenomenológica. Considerando tratar-se de pesquisa que busca desvelar a percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas, a abordagem qualitativa constituiu-se adequada para nortear o seu desenvolvimento, já que propusemos estudar um perfil da realidade cuja fonte de dados é o ambiente natural, que envolve a relação do pesquisador com os sujeitos da pesquisa como instrumento principal, o que permite valorizar não apenas os resultados, mas também o processo de pesquisa (MINAYO et al., 2010).

Nesse sentido, utilizamos o referencial teórico-filosófico de Maurice Merleau-Ponty, que busca compreender como ocorre o processo da percepção humana. Assim, por meio da relação dialógica com os adolescentes, produzimos as descrições vivenciais sobre as drogas e os contextos que constituem vulnerabilidade e proteção para o uso. Este conhecimento, embora constitua ambiguidades, por se tratar de experiências perceptivas, revelam objetividades que constituíram os resultados da pesquisa.

4.2. O ENCONTRO COM O OUTRO EU MESMO

Segundo o pensamento merleau-pontyano, o que nos é privado (intuição fenomênica) é também partilhado com o outro (intuição categorial). Nesse sentido, as relações interpessoais implicam relações intercorporais, ou seja, ocorrem a partir do entrelaçamento das experiências perceptivas daqueles que estão vivenciando uma determinada interação. Assim, o encontro da pesquisadora com os participantes da pesquisa proporcionou uma experiência de reversibilidade, em que um abriu possibilidade para que o outro se tornasse um outro *eu mesmo*.

Assim, os participantes do estudo foram 14 adolescentes, estudantes de escolas públicas do ensino fundamental e médio do município de Jequié-BA. O critério de idade adotado baseou-se na legislação brasileira, a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), segundo o qual é considerado adolescente a pessoa que se encontra entre 12 e 18 anos de idade e, nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente o ECA às pessoas entre 18 e 21 anos de idade. No entanto, utilizamos neste estudo apenas a classificação ordinária - 12 a 18 anos (BRASIL, 1990).

Os critérios de inclusão foram os seguintes: ser estudante do ensino fundamental e médio de escola pública de ambos os sexos, ter idade entre 12 e 18 anos, estar regularmente matriculado entre o sexto e nono ano do ensino fundamental e primeiro a terceiro ano do ensino médio. O critério de exclusão foi não frequentar a escola com regularidade. Os estudantes se apresentaram das formais mais diversas, uns mais extrovertidos e que falavam mais que os outros. Relataram conhecer e conviver com pessoas que usam drogas, tanto lícitas quanto ilícitas e percebem que os contextos que envolvem vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas são diversos e não pontuais.

A fim de resguardar a identidade dos estudantes retomamos os nomes de artistas do impressionismo, pois este movimento considerava que a depender da incidência da luz solar os objetos assumem tonalidades diferentes, aparecendo por meio de efeitos óticos de luz, sombra e movimento. Desse modo, o impressionismo tem intrínseca relação com a percepção, já que, segundo Merleau-Ponty, o mundo sempre se apresenta para nós em perfil, como em uma relação figura-fundo, em que o desvelar da

figura vela o fundo e o desvelar do fundo pode revelar inúmeras figuras (MERLEAU-PONTY, 2011).

4.3. TERRITÓRIO PARA FOMENTAR A INTERSUBJETIVIDADE

O território que propiciou a ocorrência da intersubjetividade com os participantes da pesquisa foi uma escola da rede pública estadual localizada no município de Jequié-BA. A opção por uma escola estadual e não municipal, ocorreu pelo fato do estudo envolver estudantes do ensino fundamental e médio, e apenas a rede estadual abrange simultaneamente esses dois níveis de ensino. Segundo representante da Secretaria Municipal de Educação é de responsabilidade do município o ensino pré-escolar e fundamental e, do estado, o ensino médio. Embora ainda muitas escolas estaduais possuam turmas do ensino fundamental, a tendência é que o estado fique encarregado apenas pelo ensino médio.

Assim, as 77 escolas municipais do ensino fundamental, estão distribuídas da seguinte forma: creches, escolas regulares, escola da Associação Jequiense de Cegos (AJECE), Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) e escolas nucleares (classes multisseriadas); e das 23 escolas estaduais, 10 possuem turmas do ensino fundamental e médio e, as demais, apenas o ensino médio.

Entre as 10 instituições que possuíam turmas de ensino fundamental e médio, optamos por uma escola quilombola, localizada na periferia da cidade. A opção ocorreu pela disponibilidade da mesma em acolher a pesquisa, bem como por tratar-se de um estabelecimento de pequeno porte, o que possibilitou um contato mais próximo com os estudantes, e facilitou: a apresentação da proposta da pesquisa, o aceite dos estudantes em participar e a sensibilização dos responsáveis a fim de autorizarem a participação dos menores.

4.4. ETAPA DE CAMPO

4.4.1. Exploração e ambientação com o território da pesquisa

Inicialmente a proposta do estudo foi apresentada à diretora e à coordenadora pedagógica da escola as quais se mostraram bastante receptivas e acolhedoras com as

pesquisadoras. Após a direção autorizar a realização da pesquisa, fomos às salas de aula para o primeiro contato com os estudantes. Após falarmos sobre os objetivos da pesquisa perguntávamos quem tinha interesse em participar. Aos interessados entregávamos o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), se o aluno fosse menor de idade, explicávamos que o termo deveria ser lido e assinado também pelos seus responsáveis e, avisávamos sobre a data do nosso retorno para recolher os TCLE. Ao retornamos para buscar os TCLE, pactuamos com os estudantes a data do encontro para realizarmos a pesquisa propriamente dita.

4.4.2. A fecundação da fala através da intersubjetividade

O processo intersubjetivo ocorreu mediado pela estratégia de Grupo Focal (GF), que consiste em uma modalidade de entrevista em grupo em que os participantes dialogam entre si e com o pesquisador, com foco em tópicos específicos e diretivos (ASHIDAMINI; SAUPE, 2004; SILVA; ASSIS, 2010). Essa modalidade de entrevista em grupo enriqueceu a pesquisa, pois o GF estimulou o debate entre os participantes, permitindo que os temas abordados fossem mais problematizados do que em uma situação de entrevista individual, considerando que os seres humanos constroem suas opiniões e atitudes a partir da interação com outros sujeitos (BACKES et al., 2011).

Dessa forma, o GF mostra-se adequado para a modalidade de produção de dados em pesquisa fenomenológica, sobretudo na perspectiva de como Merleau-Ponty concebe a construção do conhecimento, isto é, não como uma ocorrência individual, mas resultante de relações intersubjetivas, que se efetiva por meio do diálogo. A fala tem um poder que é potenciado nos espaços dialógicos, em que uma fala mobiliza a produção de outras, construindo um saber que não é apenas de um sujeito, mas do coletivo, já que o saber não se constituiu de forma solipsa, mas sim na relação estabelecida (SENA, 2008).

O número de pessoas que participam do GF é um elemento de grande discussão e pouco consenso, no entanto, optamos pela proposta de autores que utilizam o intervalo de seis a quinze participantes, e a duração de cada encontro entre uma hora e meia a duas horas (BACKES et al., 2011). Neste estudo, os GF foram desenvolvidos em dois encontros durante o período de abril a junho de 2013. As datas do encontro

forma negociadas com os sujeitos, considerando a disponibilidade dos mesmos, e com a direção da escola, levando em conta o calendário estudantil.

No primeiro encontro retomamos o objetivo do estudo e explicamos aos sujeitos a dinâmica do GF. Após esse primeiro momento, iniciamos a entrevista propriamente dita utilizando um roteiro com as seguintes questões norteadoras:

- Para vocês, o que é droga?
- O que vocês acham que contribui para as pessoas usarem drogas?
- O que vocês acham que protegem as pessoas para que não usem drogas?

Nesse primeiro encontro foi possível discutir todas as questões do roteiro. Ao final, a relatora do grupo fez uma síntese do que foi discutido, em seguida o grupo avaliou positivamente o encontro. Ao final, a moderadora agradeceu a participação de todos, informando aos sujeitos sobre a necessidade de realizar mais um encontro e todos os sujeitos concordaram em dar prosseguimento a sua participação no grupo.

No segundo encontro, como já havíamos discutido todas as questões propostas, aproveitamos para aprofundar o assunto com os estudantes, principalmente no sentido de esclarecermos alguns termos utilizados no encontro anterior. Sendo assim, apenas dois encontros foram suficientes para aprofundar a discussão do assunto.

4.5. ANÁLISE DAS DESCRIÇÕES VIVENCIAIS

As descrições vivenciais foram compreendidas mediante a técnica *analítica da ambiguidade* (SENA; GONÇALVES, 2008), desenvolvida para o tratamento de descrições empíricas em estudos com a abordagem fenomenológica da filosofia da experiência de Maurice Merleau-Ponty, cujo foco da análise é perceber as ambiguidades que se mostram nos discursos dos sujeitos.

Esta técnica ocorre na perspectiva de que, enquanto estamos lendo as informações produzidas na pesquisa, sentimos algo que nos é próprio, nos deparamos com um olhar que interrompe a trajetória perceptiva e uma experiência inédita nos arrebatada e nos traz ao presente um mundo que nos é estranho, mas que, ao mesmo tempo, parece-nos familiar (SENA, 2006, p.108). Nesse instante nos esforçamos para

converter o irrefletido à reflexão e articular um pensamento a ser objetado, lançado ao exterior como objeto percebido.

A análise sob a perspectiva da analítica da ambiguidade partiu das informações correspondentes às entrevistas do grupo focal, gravadas e transcritas na íntegra. Em seguida permitimos que a leitura do material fluísse livremente, deixando os fenômenos (percepção) se mostrarem em si mesmos, a partir de si mesmos, isto é, o pesquisador reconheceu o que há de essencial na intersubjetividade eu-outrem (generalidade intercorporal), corroborando o estudo fenomenológico proposto que sempre parte de uma vivência. Vale destacar que nossa meta foi descrever vivências e não explicá-las, deste modo, compreendemos que as vivências constituem experiências perceptivas, abarcadas por duas dimensões: a sensível e a reflexiva, o que constitui, portanto, uma experiência ambígua (SENA; GONÇALVES, 2008).

Esses são os pressupostos filosóficos baseados na fenomenologia, que permitiram a pesquisadora encontrar-se em regime de redução fenomenológica. Ao entender de que se encontra diante de teses dogmatizadoras, caracterizadas por convicções de que as coisas e os outros já são em si mesmos, isto é, que já são objetividades a priori.

Desta forma, a leitura do material nos convenceu de que, apesar das inúmeras ambiguidades que compõem a experiência perceptiva, inserida em um campo fenomenal, por tratar-se de um trabalho acadêmico, precisamos realizar objetivações como operações expressivas. Estas consistem em uma transmutação do polo pré-reflexivo ao reflexivo, processo realizado pela fala, utilizando-se de palavras, formas, síntese e um gênero literário, aos quais se juntam ao estilo próprio da escritora e aos sentimentos que a habitam (SENA; GONÇALVES, 2008).

4.6. PERFIL ÉTICO DO ESTUDO

O projeto foi submetido à Plataforma Brasil para a apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, recebendo parecer favorável com protocolo do projeto de pesquisa nº 054976/2012 (Anexo).

Após a aprovação, iniciamos o trabalho de campo por meio do esclarecimento completo e pormenorizado sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos – que são indiretos - potenciais riscos, e o incômodo que esta possa acarretar, que a pesquisa não acarretaria custos ao participante, bem como a confidencialidade dos dados e sobre o anonimato que seria mantido através de outra identificação dos sujeitos em detrimento da utilização de seus nomes.

Após estarem devidamente esclarecidos, sujeitos e responsáveis pelos mesmos, ocorreu o consentimento em participar da pesquisa e para a utilização dos conteúdos gravados para fins acadêmicos, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice).

5. VIVÊNCIAS E AMBIGUIDADES NO CAMPO DA PERCEPÇÃO SOBRE DROGAS

Esta seção tem a finalidade de apresentar as vivências e ambiguidades desveladas por meio da relação dialógica com os estudantes em relação às drogas, que foram objetivadas sob a forma de dois eixos temáticos: *percepção sobre drogas e percepção sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas*.

5.1. Percepção sobre drogas

No presente eixo temático discorreremos sobre a percepção dos estudantes sobre as drogas a partir da identificação de três teses que apareceram em seus discursos: *senso comum e conhecimento científico ocupam locus opostos; droga vicia; o bem e o mal das drogas lícitas e ilícitas*.

5.1.1 Senso comum e conhecimento científico ocupam locus opostos

Ao discursarem sobre o que concebiam como droga, os estudantes apontaram algumas substâncias, como podemos ver nos relatos:

Maconha, cocaína, LSD, ecstasy. (Claude Monet) Alguns remédios, que é feito de drogas, álcool. (Edouard Manet) Tudo é droga professora. (Edgar Degas) Até o café. (Auguste Renoir) Até o café mesmo é droga, que contém cafeína. (Alfred Sisley) Coca-cola também é uma droga sabia? (Camille Pissarro) 51, conhaque, potinho de duelo. (Eliseu Visconti) Whisky. (Almeida Júnior) Cerveja, coca... (Timótheo da Costa) Todo tipo de bebida que contém álcool, é uma droga. (Henrique Cavaleiro).

Os estudantes revelaram conhecimento sobre o tema, particularmente no que concerne a identificação de alguns subtipos de drogas que, culturalmente são aceitas, a despeito de, em nosso cotidiano, o termo droga ser estreitamente relacionado às substâncias ilícitas. Isto vem ao encontro do conceito de droga utilizado pela comunidade científica que refere ser: toda substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, causando alterações no funcionamento⁴. Os estudantes reconheceram ainda, o potencial que

drogas lícitas, a exemplo dos medicamentos e do café, consumidas pela maioria das pessoas, têm ao agir sobre o organismo humano e suas funções. Também, perceberam que a tradição sociocultural ignora este potencial.

A percepção dos estudantes favorece a suspensão da tese que situa o saber científico e o do senso comum em *locus* opostos, como se fossem em si mesmos campos do saber separados. A academia por, convencionalmente, produzir e deter o conhecimento científico, subestima as potencialidades do senso comum de compartilhar, a partir da coexistência, o saber que nela é discutido. No entanto, por conta da globalização da informação, de um modo geral, existe por parte da população, a tendência de assimilação do discurso científico. Da mesma forma, a tradição do conhecimento científico faz perceber que foi o senso comum que mobilizou e continua a fazer o homem produzir ciência.

Além disso, o pensamento fenomenológico traz à luz a limitação da ciência de representar o mundo por completo, ao ponto de fechar-se em si mesma, e encerrar todos os questionamentos para além dela. Portanto, é a própria ciência que nos impõe o desafio de reformulá-la, de modo que sempre há ciência a ser produzida, pois não há limites à observação. Sempre podemos imaginá-la mais completa e mais exata do que a efetuada em determinado momento (MERLEAU-PONTY, 2004). É justamente a ciência já existente, o conhecimento já produzido, que nos interroga e nos conduz à percepção de um impensado que abre possibilidades à construção de novos saberes. É a partir do já produzido que temos algo para produzir, e sobre este dizer alguma coisa (MERLEAU-PONTY, 2002).

É relevante destacar o diálogo entre o cientista e o “senso comum” na produção e difusão de conhecimentos sobre as drogas, uma vez que esse compartilhamento constitui-se elemento protetor no contexto do uso prejudicial. Os estudantes sustentam essa afirmação, pois, ao discutirmos sobre as estratégias de prevenção ao uso de drogas eles consideraram o seguinte:

Dialogar... (Auguste Renoir) A realidade, saber o que é que a pessoa está vivendo. (Henrique Cavaleiro) Palestra, tipo depoimento. (Edouard Manet) Quando uma pessoa está em uma palestra, que vê o que foi que aquela pessoa que está falando já passou, já começa a botar na mente: ó, ele está falando aí e eu estou passando pela mesma

coisa, na mente dele: “rapaz, eu também to passando por isso, e por isso. Essa mulher ta falando essa coisa assim”. Ai ela vai pensar... (Edgar Degas) Diálogo... (Timótheo da Costa) Conversando, dando conselho. (Claude Monet) Orientando. (Almeida Júnior) Incentivando para não fazer isso. (Vicente do Rego Monteiro) Sentar, conversar... (Auguste Renoir)

Sendo assim, o potencial de proteção emerge da produção do conhecimento em parceria com os adolescentes, pois eles consideram mais eficientes as estratégias dialógicas e interativas, porque favorecem a reflexão e o julgamento crítico. Por conseguinte, os programas preventivos que se limitam, meramente, a transmitir informações, são considerados sem valor e criticados pela maioria dos adolescentes pelo fato de não contemplarem os aspectos humanos em sua integralidade (PAVANI; SILVA; MORAES, 2009; ZEITOUNE et al., 2012).

Ademais, o estudo desvelou que os estudantes que relataram ter recebido orientação sobre drogas na escola, e ter aprendido sobre drogas com pais ou professores, apresentaram menor taxas de consumo, tanto para substâncias lícitas como ilícitas (PAVANI; SILVA; MORAES, 2009). Além disso, como os estudantes preferem informar-se sobre a temática das drogas com os amigos, pais, professores, e profissionais especialistas no assunto, quanto mais informadas as pessoas, de um modo geral, estiverem, maiores as chances de divulgarem conteúdos coerentes e relevantes para que a medida preventiva seja mais eficiente (BOLAÑOS et al., 2008).

É importante salientar também que escutar depoimentos de pessoas que já se envolveram com drogas de maneira prejudicial - destacando o fato de terem conseguido retomar suas vidas sem o comprometimento, devido à relação que estabeleceram com a substância -, foi apontada como elemento protetor pelos estudantes. Isso já havia sido sinalizado em outro estudo com estudantes do ensino médio, que consideraram como boa estratégia de prevenção, ouvir a história de usuários de drogas em recuperação, por conta da possibilidade de fazer questionamentos sobre seu percurso de vida em relação às drogas (PAVANI; SILVA; MORAES, 2009).

O contexto preventivo que valoriza o diálogo e a interação ressoa na filosofia merleau-pontyana, cuja concepção sobre a produção do conhecimento é de que ela ocorre no contexto da relação, o que equivale a dizer que se trata de uma construção

intersubjetiva e, como tal, não tem um *locus* definido, mas transita na intersecção entre o “nós” (MERLEAU-PONTY, 2011).

O filósofo destaca, que na relação dialógica, a fala do outro não apenas convida-nos à retomada de falas faladas, ou seja, retomada de discursos já construídos sobre determinado assunto, mas, também, proporciona uma vivência criativa de produção de falas falantes, ou seja, que nos arrasta a um movimento de ideias, ao qual seríamos incapazes de fazê-lo sozinho, abrindo-nos a significações estranhas. “É preciso assim que eu admita, aqui, que não vivo somente meu próprio pensamento, mas que, no exercício da fala, me torno aquele que escuto” (MERLEAU-PONTY, 2002, p. 41).

5.1.2 Droga vicia

No discurso dos estudantes apareceu ainda, a tese socioculturalmente construída e defendida ao longo dos anos, inclusive por profissionais da saúde, de que drogas são substâncias capazes de gerar “vício” (hábito repetitivo, dependência), o que nos mobilizou a discussão a partir do tema: *Droga vicia*. Quando abordamos sobre o que determina que uma substância seja considerada droga, expressaram:

Ela deixa a pessoa com vício. (Edgar Degas) Vicia e causa sequelas, como dor de cabeça. A pessoa fica com mal estar, quando fica sem tomar, passa mal. (Camille Pissarro) Tem uns deles que são tão viciados que, quando vai usar um tipo de droga, eles inventam outra droga pra poder usar. (Eliseu Visconti)

Os estudantes enfatizam que drogas, além de viciar, produzem danos à saúde, sobretudo à saúde física, “*causa sequela*”. Esta concepção fortalece as teorias neurobiológicas que enfocam a questão da dependência química e o potencial de abuso referente às substâncias psicoativas, os quais consistem na autoadministração repetida e, frequente ocorrência de uso nocivo à saúde física e mental (TAMELINI; MONDONI, 2009). Além disso, eles percebem que as drogas, substâncias psicoativas, têm efeito sobre o sistema nervoso central e podem produzir modificações no psiquismo. Observamos que os estudantes utilizaram o termo droga, que é genérico, a fim de

identificar as drogas psicotrópicas como aquelas que possuem um tropismo pela psique (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1993).

Assim, os achados apontam a valorização do biológico em detrimento das demais dimensões que se entrelaçam na constituição da experiência humana. Trata-se de uma visão ingênua do fenômeno das drogas, que não inclui os contextos subjetivos do sofrimento psíquico e social. A figura dos danos físicos que o abuso de drogas pode gerar destaca-se sobre o fundo em que se perfilam outros danos decorrentes do campo psicossocial (ZEITOUNE et al., 2012).

No discurso dos estudantes ecoam ainda outras teses reproduzidas em nossa cultura sobre o conceito de “droga”: historicamente tratada como um dos “piores flagelos da humanidade”, um “fantasma que ronda o mundo”. Estas teses propiciaram um favorecimento ao surgimento do estigma “demonizante” em relação à substância e aos usuários, gerando sofrimento que assume contornos biopsicossociais (CARNEIRO, 2002).

Uma vez que, historicamente, o termo droga assumiu um significado mais abrangente do que aquele adotado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) - estendendo o seu sentido para tudo que é ruim, sem qualidade, e que prejudica a saúde - vem evocando sentimentos negativos como medo, sensação de perigo e destruição (BRUSAMARELLO et al., 2008). A percepção dos estudantes de que a droga *em si* mesma pode viciar e causar danos à saúde física aparece principalmente nas expressões:

Álcool também vicia. (Claude Monet) ...agora, a tal da pedra, ela é miserável mesmo. A pedra não tem esse que fala assim ó “ah vou fumar só uma vez e vou ficar ali naquilo”. Não, enquanto ela não vê você com a cabeça feita mesmo, ela não sossega. (Edgar Degas).

Entretanto, à substância psicoativa *em si* mesma não se deve atribuir juízo de valor, como sendo boa ou má, sobretudo se considerarmos que uma mesma droga pode, em certas ocasiões, funcionar como medicamento e, em outras, como um tóxico (SENAD, 2013). Ademais, as drogas agem de maneira singular em cada organismo, não sendo possível determinar suas reais consequências, já que os efeitos e os danos decorrentes do uso de substâncias são condicionados ao início do consumo,

frequência, quantidade, estado físico, mental e social (BRUSAMARELLO et al., 2008).

Quando se considera a droga como sendo *em si* mesma, ignorando a relação que o consumidor estabelece com ela, rotula-se a substância como culpada. Assim, subestima-se o fato de que os possíveis danos à saúde no sentido integral provêm do vínculo que o usuário estabelece com a substância e as consequências daí decorrentes. Às vezes esse vínculo é tão estreito que passa a ser priorizado, em detrimento das inúmeras possibilidades de autorrealização. Nesse sentido, há que se deslocar o foco das substâncias para os grupos de consumidores e os contextos em que ocorrem a inserção e a permanência no universo das drogas para a dinâmica de seu consumo (TRAD, 2012).

O contexto cultural de combate às drogas reforça a ambiguidade vivenciada pelo usuário. Não obstante, a tradição em propagar que o uso de drogas “faz mal” - na relação que o usuário estabelece com a droga e o próprio contexto em que ocorre esse uso, diversas vezes em eventos sociais, em ambientes de interação com os amigos - permite uma experiência positiva de abertura a novas relações, fortalecimento de vínculos de amizade, e até mesmo construção de novas redes sociais. Assim, falar do uso de drogas não apenas uma questão biológica. Mas é falar de um indivíduo integral, para o qual as drogas possuem uma representação específica (PRATTA; SANTOS, 2009).

Além do mais, o fenômeno da dependência não é intrínseco à química em si, mas envolve também, e de forma entrelaçada, os contextos psicológicos e sociais que mobilizam constantemente uma infinidade de possibilidades àqueles que usam drogas. Destas, a substância constitui apenas uma obscuridade necessária à clareza que fará ver as figuras que se destacam no horizonte da vida.

Essa percepção abre possibilidade para repensarmos as convicções que nos engessam e não nos permitem perceber o fundo – experiência ressignificada pelo consumo da droga – que se apresenta na figura da substância *em si*. Pois, as condutas humanas arrastam consigo um fundo de existência, que estão sempre em movimento e resultam da relação que estabelecem com os outros e com as coisas que despertam nossos sentimentos e revestem-nos de humanidade (MERLEAU-PONTY, 2004).

5.1.3 O bem e o mal das drogas lícitas e ilícitas

Não obstante, o uso de drogas acompanhar a história da humanidade, a proibição e regulamentação do uso de substâncias que alteram as funções psíquicas, bem como sua classificação quanto a licitude, a chamada “guerra contra as drogas” é incomparavelmente mais recente. Este proibicionismo está, não raramente, sustentado em argumentos tendenciosos que desconsideram ou rejeitam bases científicas sobre o assunto, geralmente influenciado por contextos políticos de interesses escusos (BURGIERMAN, 2011).

Tal contexto contribuiu para a construção do juízo de valor sobre determinadas drogas. As substâncias consideradas lícitas são percebidas como boas ou menos prejudiciais, enquanto que as ilícitas são demonizadas e consideradas um grande mal que precisa ser combatido veementemente. Os estudantes, em suas falas, refletem a naturalização da convicção social geradora da tese de que droga lícita é boa e droga ilícita é má:

É mais prejudicial [drogas ilícitas]. (Henrique Cavaleiro) O álcool, eu acho que é diferente, eu acho que o álcool só faz mal se a pessoa consumir muito. É igual a droga também. (Timótheo da Costa) Como é que vai liberar esse tipo de droga [ilícita] se é uma coisa que faz mal? Não pode existir. (Camille Pissarro)

A tese de que as drogas ilícitas são mais prejudiciais que as lícitas alienam as pessoas ao ponto dos estudantes acreditarem que as drogas lícitas, por serem socialmente aceitas, não trazem tantos problemas quanto às drogas ilícitas. Isso acontece, sobretudo, em relação ao álcool, visto que a mídia e a sociedade estimulam o consumo, seja com propagandas associadas à riqueza, humor, sucesso e ao prestígio, ou através da estreita relação da substância com momentos festivos e de confraternização (ZEITOUNE et al., 2012).

Nesse sentido, compreende-se que a permissividade e complacência em relação às drogas lícitas parecem garantir o investimento da mídia em propagandas que supervalorizam essas substâncias; ao mesmo tempo, a ilegalidade da droga a desprestigia, pois é associada a condutas criminosas que são rejeitadas socialmente.

Tal imagem, por vezes, descentra o olhar para o lucro, que se apresenta como o fundo da conduta. Assim, o retorno financeiro para o mercado legal perfila os danos reais e potenciais à saúde pública que o consumo abusivo da droga lícita pode acarretar (ROMERA, 2009).

Os prejuízos originados pelo consumo excessivo de substâncias lícitas, principalmente no que refere ao álcool, são legitimados pela própria lei, ao torná-lo legal. Esta legitimação não é do ponto de vista da permissão para o consumo, mas da aprovação como comportamento autenticado culturalmente. E quando nos referimos à lei não consideramos apenas a normatização, mas a própria construção social que está pautada em nossas tradições culturais que legitimam a tese da não maleficência das substâncias lícitas.

Todavia, a depender do padrão de uso, todas as drogas podem causar sérios problemas à vida, mas, também podem contribuir para melhorar a saúde em algumas situações. Isso foi percebido, inclusive, por alguns estudantes:

Porque tem umas [drogas] que são usadas para algumas doenças também. A maconha, tem gente que fuma para se acalmar, problemas de coração, alguma coisa assim... (Eliseu Visconti) Mas maconha também ajuda em algumas doenças, não é? (Alfred Sisley)

A percepção dos estudantes de que algumas drogas tem potencial para contribuir com a saúde, não apenas no aspecto psíquico, mas físico, permite a suspensão da tese que atribui juízo de valor à ação das drogas no organismo. Como, por exemplo, a compreensão de que as drogas em si mesmas não são más ou boas, elas são substâncias químicas que, introduzidas no organismo, produzem um efeito. Nesse sentido, o foco das políticas públicas não deve ser o combate à droga, mas o ser humano, que busca a interação com ela. O que precisa ser feito é evitar que as pessoas se coloquem e ponham outras em risco enquanto usam droga e, reduzir os danos que não foram possíveis evitar (BURGIERMAN, 2011).

O conflito entre legalizar ou não, opacifica o que deve ser iluminado em termos de proteção à vida, qual seja, a superação dos modelos normativo e patológico em relação ao fenômeno da droga e o reconhecimento da intersubjetividade, sujeito em contexto do uso de drogas. Por isso, é imprescindível reconhecermos a ambiguidade

social que recrimina o uso de algumas substâncias e legaliza outras, utilizando-se de argumentos racionais e simplistas que sintetizam a questão à saúde física e jurídica, ignorando os aspectos afetivos e emocionais envolvidos, bem como as informações e posições contraditórias entre profissionais de saúde sobre o assunto (BRUSAMARELLO, 2008).

Para tanto, faz-se necessário superar alguns desafios como: as tensões entre os setores governamentais de saúde, justiça e segurança pública, e pensar a questão como um complexo intersetorial; as vulnerabilidades e desigualdades sociais e, sobretudo, a tolerância social e jurídica do uso abusivo das drogas legais, principalmente do álcool, subestimando as drogas legais e superestimando as ilegais (TRAD, 2010).

A superação da dicotomia bem/mal em relação às drogas deve ser superada na mesma medida daquela relativa ao lícito/ilícito, pois o combate às drogas construída com base nessa diferença tentou resolver um problema complexo – formado por inúmeros componentes conectados uns aos outros, que tendem a consequências inesperadas – com uma medida simples, que só faz sentido para problemas que têm causas e consequências previsíveis (BURGIERMAN, 2011).

Considerando que investir contra um sistema complexo, com muita força, potencializa as consequências inesperadas, o modelo proibicionista das drogas é incompatível com o modo singular de ser do homem em comunidade no mundo. Essa condição de ser com o outro gera uma “vulnerabilidade existencial”, impossível de ser modificada. Assim, qualquer abordagem preventiva que tenha como princípio fundamental, erradicar o uso de drogas está fadada ao fracasso (SODELLI, 2010).

Somente quando nos questionamos sobre a licitude das drogas é que refletimos sobre como a cultura lida de forma maniqueísta com elas. Também, é só por meio da reflexão e da intersubjetividade que conseguiremos retomar as tradições de maneira crítica, para transcendermos em direção a uma cultura que supere o bem/mal do lícito/ilícito, valorize a vida e as relações e diminua os danos causados pelo uso abusivo que fazemos de drogas.

5.2. Percepção sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas

Nesse eixo temático buscamos compreender como os adolescentes, estudantes do ensino fundamental e médio, percebem a vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas, a partir da noção do *corpo próprio* em Merleau-Ponty, formulada para descrever a percepção humana. Deste modo, exploraremos o tema com base nas cinco dimensões do *corpo próprio*: *habitual, perceptivo, sexuado, falante e do outro* (MERLEAU-PONTY, 2002, 2011).

5.2.1 O uso de drogas na expressão do corpo habitual

A noção de corpo próprio possibilitou a percepção de que o uso de drogas se inscreve na vida humana por meio da presentificação de um horizonte de passado e outro de futuro que se entrelaçam. O horizonte de passado corresponde ao corpo habitual, que se apresenta a nós como um perfil, entre muitos outros, embora não os percebemos. Assim, por mais que haja um esforço para explicar o porquê do uso de drogas, sempre haverá perfis a serem descobertos e ressignificados.

As diversas teses que os estudantes apontam, na tentativa de explicar o uso de drogas, exprimem dois discursos dominantes, socialmente construídos: o da relação causa-efeito e o moralista:

Problemas... (Auguste Renoir) Família também... (Claude Monet) Raiva... (Camille Pissarro) Brigas, geralmente, quando um filho briga com o pai. (Henrique Cavaleiro) Dificuldade financeira. (Vicente do Rego Monteiro) Mente vazia. (Eduard Manet) Não estuda, não trabalha, não faz nada... (Alfred Sisley) Pelo prazer também. (Almeida Júnior) Tem uns que usa pra criar coragem. (Baudelaire) Amizades (Mallarmé) O término de um relacionamento também. Falta de confiança. (Rimbaud) Não, mas a pessoa só vicia quando a pessoa quer mesmo viciar. (Edgar Degas) Beber, eu bebo, mas eu sei o meu limite. Bebo um copo, dois, na mesma da hora eu tô ó...(Henrique Cavaleiro)

As teses que defendem o uso de drogas com base na relação causa-efeito, não revelam apenas o senso comum, mas sua fusão com o conhecimento científico tecnicista e objetivista. Este modelo explicativo mostra-se insuficiente, considerando: a impossibilidade de se conhecer o peso relativo de cada um dos fatores determinantes; que, se tratá-lo de forma isolada, controlam-se alguns intervenientes, mas implica na hipótese de uniausalidade; a multiplicidade de opções causais e a dificuldade de se

estabelecer prioridades na formulação de políticas públicas (OLIVEIRA; EGRY, 2000).

O discurso moralista aponta uma perspectiva subjetivista, que culpabiliza o sujeito e tenta explicar o uso de drogas com base em processos reflexivos, e deliberação consciente, o que se configura como uma questão de simples escolha de usar ou não a substância. Para exemplificar, um dos estudantes se refere a si mesmo como parâmetro quando diz “eu sei o meu limite”. Logo, o uso de drogas não tem a ver com o corpo habitual, mas com o universo da razão. É impossível explicar, apenas podemos compreendê-la, como desvelam as falas a seguir:

Não tem limite não, se fumar começa a viciar. (Edouard Manet). A mente pede, a mente do ser humano pede. (Eliseu Visconti)

Quando o estudante diz que “a mente pede” ele vincula o uso de droga a uma resposta à solicitação do corpo, que não pode ser explicada racionalmente. Isso nos remete ao reconhecimento da ambiguidade da percepção humana, cuja organização ocorre espontaneamente e se mostra sempre em perspectiva. Em analogia à observação de uma tela, a figura se desvela sobre um fundo, assim, o corpo habitual é este fundo ou horizonte que acompanha a manifestação fenomênica (MERLEAU-PONTY, 2011).

Não obstante o esforço para explicar o uso de drogas, por meio de elementos das dimensões pessoais, existenciais, familiares e sociais, trata-se de uma experiência fenomênica em resposta ao sofrimento. Deste modo, cada humano consumirá determinada droga na medida de suas necessidades e, não são as drogas que fazem os humanos, mas são estes que as fazem em função de lacunas existenciais, que em algumas pessoas são maiores e, em outras, menores (NERY FILHO, 2010).

Não há uma intenção definitiva e conclusiva nos encontros e desencontros com a droga, estes são apenas reveladores da nossa condição humana e, por isso, precisamos escapar de qualquer abordagem normatizadora na análise da temática (TAVARES; RÊGO, 2010). E, se levarmos em conta a singularidade dos humanos não são as drogas os problemas a serem enfrentados, e sim as motivações para usá-las e a intensidade do uso (ESPINHEIRA, 2010).

Essas motivações e intensidades estão vinculadas a um fundo, entrelaçadas à existência do homem no mundo, enquanto sujeito que sofre por deparar-se com as experiências ambíguas de perdas e ganhos, saúde e doença, vida e morte, entre outras, e não compreender que se trata do fluxo natural da vida. É por isso que existe a constante insatisfação e a busca incessante para suprir estas experiências. Às vezes a satisfação é encontrada temporariamente no uso de drogas, embora esse uso também possa suscitar outras carências:

Porque não ficam satisfeitas, sabe? Quando mais ela usa, mais ela quer. (Claude Monet) Vai fumando aquilo e vai pedindo mais. (Auguste Renoir) Tem uns deles [usuários] que são tão viciados que, quando vai usar um tipo de droga, eles inventam outra droga pra poder usar. Quando ele vê que não está se contendo só com uma eles inventam outra. (Edgar Degas)

Estas falas desvelam a noção de tolerância, considerada como um dos critérios para o diagnóstico da dependência química, que se configura pela necessidade de aumentar, progressivamente, a dose da substância para se atingir o efeito desejado (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002). A expressão dependência química também impõe a limitação do fenômeno à unicausalidade e, por conseguinte, à relação causa-efeito.

O hábito, historicamente entendido como repetição (vício), não se adéqua ao contexto da tolerância, vista sob a perspectiva merleau-pontyana de corpo habitual, considerando a relação que o usuário estabelece com a droga. Ou seja, não se trata da evocação de uma memória, entendida como arquivo estático que pode ser acessado, mas da retomada de um vivido, que ocorre espontaneamente e sempre de forma modificada, presentificando um horizonte de passado e outro de futuro. Sendo assim, a tolerância apresenta-se como uma vivência do corpo habitual, que se impõe à pessoa sem que ela o delibere (MERLEAU-PONTY, 2011).

Mediante a fecundidade do encontro com a droga o usuário pode sofrer uma decepção na relação, uma vez que cria expectativa de reencontrar o prazer obtido no primeiro contato. No entanto, se considerarmos que os humanos não se repetem, a experiência de transcendência que um dia a droga proporcionou não é a mesma,

ficando apenas a nostalgia do primeiro encontro com a substância e a impotência em obter emoções que jamais se repetirão; persiste-se em buscar o que já não sente, mas o que se está preso, uma necessidade tornada inelutável (ESPINHEIRA, 2010).

Essa compreensão conduz-nos a considerar o vício não como repetição ou reprodução vivencial, mas como a retomada do corpo habitual, que consiste na manifestação criativa e na possibilidade de ressignificação da experiência. Por conseguinte, a relação que o usuário estabelece com a droga implica no entrelaçamento com o outro, na reversibilidade e na (re)descoberta de si mesmo, um eterno movimento de tornar-se um outro eu mesmo (MERLEAU-PONTY, 2011).

A vulnerabilidade ao uso de drogas se inscreve como uma possibilidade a todos os seres humanos, na medida em que todos têm lacunas existenciais. E pensar em proteção ao uso de drogas é refletir sobre o cuidado com a vida, o que requer a ampliação de horizontes normativos, descentrando um ideal de controle de doenças para o de respeito às singularidades dos sujeitos.

Para a promoção da saúde e de vidas é preciso mais do que competências técnicas, o que nos convoca a dialogar com outras áreas que não a da saúde a exemplo da filosofia, do direito, certos ramos das ciências humanas, até a sabedoria das tradições culturais. Esse diálogo favorecerá o incremento do saber técnico com o de natureza estética, emocional, moral, entre outros, para além das ciências positivistas (AYRES, 2001). Estes recursos podem nos auxiliar a conviver com a possibilidade da morte e, também, com as potencialidades da vida.

5.2.2 O uso de drogas na expressão do corpo perceptivo

A noção de corpo perceptivo como um sistema em ação orientado por um hábito (SENA, 2006; MERLEAU-PONTY, 2011), pode constituir-se como vulnerabilidade ou proteção para o uso de drogas. Quando o hábito orienta o cuidado com os projetos de felicidade, o corpo perceptivo opera para a proteção. Vejamos na fala seguinte a operação do corpo perceptivo:

Aí vem o entusiasmo de querer usar pra ver como é. A pessoa sente vontade e usa por curiosidade. (Edgar Degas)

Na expressão utilizada pela estudante: “usar pra ver como é” não constitui apenas a curiosidade sobre os efeitos da substância em si, mas é o hábito, o não saber de si que habita a nossa experiência sensível, que orienta o corpo perceptivo na busca de preencher as lacunas existenciais. Nesse sentido, podemos considerar o uso de drogas como uma vivência de cuidado.

O cuidado em ato no corpo perceptivo não é uma ação refletida. Ao contrário, é um cuidado irrefletido, cuidado do ser anônimo (MERLEAU-PONTY, 2011). Esse ser anônimo deseja ser cuidado se esse desejo não é satisfeito no percurso existencial, por meio da família, estudos, trabalho, lazer, realizações pessoais, enfim, pela oportunidade de construir e executar seus projetos de vida. As lacunas que permanecem poderão ser preenchidas com o uso de drogas, configurando o cuidado de si, como operação do corpo perceptivo, conforme podemos perceber no relato seguinte:

Eu mesmo, eu tenho um irmão que ele era usuário de droga. Quando ele ficava sem usar o crack, ele ficava nervoso, muito nervoso. Então, quando ele usava, ele se acalmava. Era diferente. Tem outros que usam pra poder agredir, pra poder brigar. (Camille Pissarro)

No relato a expressão “ficar nervoso” refere-se a um sintoma de ansiedade decorrente, não apenas da ausência da droga em si no organismo, mas, também, dos contextos de intersubjetividade em que o uso da substância acontece. Sob a ótica merleau-pontyana, consideramos essa situação como uma vivência de descuido, embora seja irrefletida. Assim, se usar droga pode se configurar como cuidado, o não uso e suas consequências correspondem ao descuido (ARAÚJO, 2013).

A compreensão desse ciclo corrobora a noção heideggeriana de cuidado como essência humana (HEIDEGGER, 1997), o que significa dizer que todo ato humano impõe um cuidado de si, mesmo de forma irrefletida. No caso específico deste estudo, no contexto do uso de drogas, consideramos que o cuidado operante corresponde ao corpo perceptivo - ação imediata da pessoa de consumir a substância, mobilizada por um sentimento que se impõe a ela independente de sua vontade (corpo habitual) (MERLEAU-PONTY, 2011).

O consumo de drogas, que ora se configura como cuidado, ora como descuido, geralmente implica em danos à saúde integral dos usuários, e a percepção desses danos por parte deles pode conduzi-los a procurar ajuda seja de familiares, amigos, de serviços comunitários ou de saúde, o que estamos considerando como cuidado de si reflexivo.

Quando o usuário se insere em um serviço especializado e inicia a reabilitação psicossocial, geralmente, ocorrem situações de recaídas. Nessas circunstâncias, em atendimento às demandas de abstinência, que envolvem alterações neuropsíquicas, o usuário exerce, ao mesmo tempo, um cuidado e um descuido reflexivo, pois mesmo sabendo que o fato de voltar a usar drogas pode implicar em prejuízos, continua a fazê-lo (ARAÚJO, 2013).

Na relação uso de drogas e cuidado de si, a substância assumirá diversos significados e funções para o sujeito, de acordo às lacunas que se deseja preencher na existência. Por isso, a vulnerabilidade pode associar-se às necessidades sociais e subjetivas dos sujeitos que não são supridas (NERY FILHO, 2010). Na maioria das vezes, vincula-se a cenários socioculturais em nível macro, a exemplo da exclusão social, desencanto político-cultural e ético, perda de referências coletivas e ausência de projetos de vida, os quais dilatam lacunas existenciais e abrem espaço ao consumo de drogas (ABRAMOVAY; CASTRO, 2005).

Pensar o cuidado com adolescentes no que refere à proteção do uso abusivo de drogas é mais do que definir um objeto e intervir sobre ele. É necessário considerar os sujeitos como seres entrelaçados no mundo, e que gestam projetos de felicidade no ato existencial (AYRES, 2001). Assim, é necessário uma perspectiva de cuidado que não esteja limitada, subordinada e fragmentada nas práticas de saúde. Essa expansão da noção de cuidado visa alcançar, além do controle técnico, um sucesso prático, que faça sentido para nós como profissionais e, principalmente para o outro, no lugar de sujeito de desejos e de cuidado de si.

5.2.3 O uso de drogas na expressão do corpo falante

O corpo falante, como comunicação do humano com e para o mundo pode ser realizada de diversas formas, todas com o objetivo de dar sentido à existência. Assim

como a fala não é a vestimenta do pensamento, quando se expressa, o humano não apenas diz algo de si por si mesmo, mas se faz no momento mesmo em que se expressa. Esta é a operação da fala falante, que tem a capacidade de produzir outras falas e trata a existência e o sentido como indissociáveis (MERLEAU-PONTY, 2002).

Quando falamos não o fazemos sozinhos, retomamos o pensamento do outro e suas reflexões enriquecem as nossas. Portanto, os contextos em que é permitido ao adolescente produzir intersubjetividade, constitui proteção para o uso de drogas, enquanto que sua restrição constitui vulnerabilidade, como podemos perceber a seguir:

Brigas, geralmente, quando um filho briga com o pai. (Claude Monet) Assim, quando termina um caso com a namorada e não aceita, aí começa a usar droga, vai por esse caminho. (Edouard Manet) Às vezes o filho chega drogado em casa, aí já vem com ignorância, aí faz com que ele venha querer fazer mais aquilo que ele fez (Alfred Sisley) Se ela [a mãe] chegasse calma aí poderia ser que ele [o filho] escutasse... (Henrique Cavaleiro) Tem mãe que se preocupa muito com o filho quando está assim, nestes tipos, usando essas coisas (Edgar Degas) Nem sempre é a mãe, na maioria das vezes é o pai que é mais duro e aí briga com o filho. (Auguste Renoir)

Se o fato de apresentar a comunicação comprometida afeta a existência humana, podemos supor que o sofrimento é maior quando não se pode realizá-la com aqueles que amamos, sobretudo no ambiente familiar. As dificuldades de interação dialógica destroem a potência da família de, como corpo falante, produzir significado positivo à existência, dilatando a angústia existencial.

Muitas vezes o uso de drogas se inscreve como um sintoma de problemas de relacionamento na família, principalmente quando há dificuldades ao lidar com negociações e pouco diálogo, o que se agrava na fase da adolescência e pode repercutir, inclusive, no modo desse humano relacionar-se com outras pessoas fora do contexto familiar (DIPP; MARTINS, 2008). As alterações na dinâmica familiar e os novos arranjos emergentes influenciam o modo como os membros se percebem no mundo e se inserem no meio cultural. Contudo, mais importante do que ter uma família dita “estruturada”, do ponto de vista da composição nuclear (pai, mãe e filhos), é a relação de confiança que se estabelece entre os membros, incluindo a figura

paterna, que se caracteriza como contexto protetor ao uso de drogas (GARCIA; PILLON; SANTOS, 2011).

Como a expressão contribui para que o ser humano ressignifique sua experiência no mundo, para que ela se torne possível é necessário um ambiente de abertura. Quando o homem utiliza a linguagem para estabelecer uma relação viva consigo ou com o semelhante, a linguagem não é mais um instrumento, um meio, ela é manifestação, uma revelação íntima do ser e do laço psíquico que nos une ao mundo e aos outros (MERLEAU-PONTY, 2011).

A manifestação dessa intimidade não se limita à relação de concordância na família, especialmente com os pais. A comunicação efetiva é um exercício de dever com os limites impostos pelos direitos do outro. Os adolescentes destacam a importância da imposição de limites na relação com os pais, por meio de posturas que se encontram no caminho do meio entre o controle e a autonomia como proteção para o uso de drogas.

Porque os pais não podem ser nem tão liberais e nem tão duros. Tem que ser mais ou menos, um pouco de cada. (Rimbaud) Até porque se eles soltarem demais os filhos, quando eles forem querer puxar mais a corda, os filhos já vai está, mesmo o menor, querendo ser donos do seu nariz. Aí os pais vão reclamar e eles não vão gostar, e vão até querer bater nos pais (Almeida Júnior). Não, eu digo assim, que há uma grande dificuldade em termos de pais e filhos, porque tem mãe que está com aquele maior cuidado com o filho, minha tia mesmo, estava com maior cuidado com meu sobrinho. Desde pequeno ele tinha tudo, o menino praticamente foi criado em berço de ouro, só que hoje, o rapaz com doze anos, começou a fazer coisas erradas e, por quê? Será que foi a mãe, será que foi minha tia, será que foi alguém da minha família que chegou para ele e incentivou? Será que o cuidado demais que ela teve com ele fez com que ele usasse a droga? Ou talvez, se ela batesse nele... (Timótheo da Costa) Seria pior, porque ele ia ficar revoltado. (Vicente do Rego Monteiro) Não. Sabe por que eu te falo? Porque eu fui criada, minha mãe, ela batia mesmo na gente. Tirava a roupa para bater e a partir daí, os nove filhos, os oito filhos que foram criados com ela, nenhum usou droga. E o outro, que foi criado no berço de ouro, mimado, usou a droga. E a gente apanhava. Tem uns que a mãe deixa livre, por espontânea vontade. Deixa ver, crescer, deixa ver o mundo como é lá fora, entendeu. Só entra se quiser. (Timótheo da Costa) Mas às vezes a mãe chega e conversa também né! (Eliseu Visconti) Às vezes o filho chega drogado em casa, aí já vem com ignorância, aí faz com que ele venha querer fazer mais aquilo que ele fez. (Auguste Renoir)

Os estudantes revelam que não estabelecer limites, existência de estruturas hierárquicas rígidas, posturas superprotetoras ou omissas na família podem constituir-se como aspectos que favorecem a vulnerabilidade ao uso de drogas, sobretudo em adolescentes que se encontram em fase de reconhecimento das concepções de “certo e errado”. Além disto, a comunicação com a mãe é mais acessível do que com o pai. Destacam a pouca participação ou ausência da figura paterna como aspecto relevante para o uso de drogas e comprometimento da sociabilidade do adolescente. Portanto, melhorar a interação com o pai constitui proteção, não apenas para o uso de drogas, mas, também, para construir e preservar relações saudáveis com os outros (DIETZ et al., 2011; MOSQUEDA-DÍAS; FERRIANI, 2011).

Valorizar a expressão humana por meio da linguagem e do diálogo intrafamiliar é fundamental, pois além de contribuir para a harmonia e felicidade de seus membros, torna-se um ambiente de escuta e produção de desejos, aspirações, e projetos de vida do adolescente. Deste modo, podemos sugerir que fortalecer as relações humanas constitui fator protetor para o uso de drogas, uma vez que ressignificar a existência, por meio da relação com o outro favorece o descentramento da angústia existencial e motiva a construção de projetos de felicidade.

5.2.4 O uso de drogas na expressão do corpo sexuado

Na busca de sentido para a existência, o humano, como ser desejante, coloca-se em situação erótica frente ao mundo, visando satisfação, prazer e gratificação (MERLEAU-PONTY, 2011). Essa busca incessante revela-se na fala dos estudantes de forma ambígua, e pode constituir-se, tanto em vulnerabilidade como em proteção ao uso de drogas:

Porque não ficam satisfeitas, sabe? (Mallarmé) Mente vazia. Não estuda, não trabalha, não faz nada... (Baudelaire) Usa droga para passar o tempo. (Henrique Cavaleiro) Pelo prazer também. (Almeida Júnior)

As falas remetem à busca histórica do humano no sentido de aumentar o prazer e diminuir o sofrimento relacionado às ambiguidades inerentes à natureza humana, que

envolvem, entre outras: vida e morte, prazer e dor, sofrimento e alívio, e trazem à tona a fragilidade. Assim, o uso de drogas pode ser pensado como uma resposta a essas demandas, que se articula a um contexto mais amplo, no qual são produzidas as representações que sustentam e organizam a existência, conferindo sentido às ações humanas (PRATTA; SANTOS, 2009).

Apesar de o prazer ser um dos principais elementos associados à vulnerabilidade ao uso de drogas (MONTEIRO et al., 2012), esse uso constitui apenas uma das formas que o ser humano encontra para o exercício da sexualidade. Há múltiplas formas de exercê-la, quando se dedica aos projetos de felicidade, à família, aos amigos, à escola, ao trabalho, entre outras. O humano vivencia o ser anônimo, a impessoalidade, ao mesmo tempo em que abre um mundo que o movimenta em direção ao outro, ao futuro, ao recomeço (MERLEAU-PONTY, 2011).

Percebemos que apenas manter-se ocupado não constitui proteção para o uso de drogas. Para que a ocupação tenha uma função protetora é preciso que ela faça sentido na vida do adolescente, quer seja em si mesma, uma atividade que desperte sua sexualidade, ou uma atividade que, mesmo não sendo prazerosa em si mesma, relaciona-se ao projeto de felicidade dele. Deste modo, a escola desempenha uma tarefa importante à descoberta de habilidades e identificação com alguma função que possa exercer na vida de forma prazerosa (DIETZ et al., 2011).

Esta compreensão abre possibilidade para pensarmos estratégias no campo da proteção, descentrando a substância e centrando o humano e seus projetos de felicidade, o que mobiliza, principalmente, o adolescente, à reflexão sobre o desenvolvimento de seus projetos de vida como um exercício do corpo sexuado. Isso contribui para a prevenção do uso de drogas, facilitando o engajamento consigo mesmo, com o outro e com o mundo, por meio de uma experiência de gozo.

5.2.5 O uso de drogas na expressão do corpo do outro

A vivência do corpo do outro é, ao mesmo tempo, uma experiência de descentramento e de coexistência. Esta experiência foi retomada pelos estudantes quando consideram a influência do outro como vulnerabilidade ao uso de drogas, como podemos perceber a seguir:

Tem uns também que querem se mostrar. Às vezes ele não quer nem usar droga, mas quando está no meio dos “colegagens” aí fica, “que nada, eu uso também”, aí já começa a querer usar para se mostrar, depois aí ó (faz gesto obsceno), passa mal (risos). (Edgar Degas) O menino lá em cima, ele começou a usar droga, ele falou que estava na moda. (Eliseu Visconti) Amigos que começam a usar, amigos que já conhecem pessoas. (Claude Monet) O incentivo dos amigos... (Timótheo da Costa) Tem gente também que finge ser amigo da pessoa, aí depois vai lá e oferece, a pessoa aceita. Que tem uns que tem a mente fraca, aí vai lá e aceita mesmo. (Auguste Renoir)

Os estudantes se mostram como ser de relação, a necessidade humana de estar com o outro. É pela convivência em grupo que as pessoas, principalmente o adolescente, moldam muitas das características que constituem sua identidade social. Mas também a influência dos pares tem sido extensamente documentada como um contexto de vulnerabilidade para o uso de drogas (RUEDA-JAIMES et al., 2011; MONTEIRO et al., 2012).

O contexto que se configura como de vulnerabilidade para o uso de drogas entre amigos é quando há tolerância, aprovação ou consumo da substância, porém um grupo de amigos que não use drogas contribui como um contexto protetor, uma vez que fortalece a decisão de recusar drogas. Isso porque o grupo serve como modelo de comportamento e exerce pressão social, às vezes até sutil, sujeitando e influenciando de modo particular os adolescentes que, por medo de perder a amizade, de magoar ou serem rejeitados pelo grupo, aceitam a condição de consumir drogas para se manter nele (DIETZ et al., 2011).

A adolescência é um período em que, geralmente, a autoestima está muito fragilizada, pelas intensas transformações que se impõe ao sujeito nessa fase da vida. Deste modo, os amigos ocupam um lugar de extrema relevância no processo de definição de identidade (ANDRADE et al., 2012; ZEITOUNE et al., 2012), e podem criar uma subcultura em que há valores, princípios, padrões de pensamento, de vestir, gostos e preferências que são partilhados. Esse tipo de relação cria códigos de aceitação ou rejeição, do permitido ou proibido, aceitável ou não, proporcionando segurança, afeto, compreensão e solidariedade (MURILO-CASTRO; MIASSO, 2011).

Em virtude da cumplicidade, às vezes, os amigos tornam-se mais importantes do que a família, sobretudo quando as relações familiares são problemáticas. É aí que os amigos preenchem a lacuna, aberta em decorrência da disfunção familiar, o que permite a integração social e autoafirmação, que podem vir acompanhados ou não do uso de drogas (DIETZ et al., 2011; MURILO-CASTRO; MIASSO, 2011)..

Evidencia-se o reconhecimento da influência do grupo nos processos decisórios dos sujeitos, assim como na manutenção do sentimento de pertença e de valorização pessoal. Portanto, vincular-se a um grupo pode se constituir em proteção ou vulnerabilidade para o uso de drogas, pois, ao mesmo tempo em que essa rede social pode privilegiar atitudes e comportamentos que valorizem a vida e interpelem a favor da construção dos projetos de felicidade, pode também acontecer o contrário (DIETZ et al., 2011; DUARTE, 2013).

Pensar em vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas no contexto do corpo do outro, implica no reconhecimento da indissociabilidade entre nós, as coisas e o mundo. Esse entrelaçamento permite a fraternização do que Merleau-Ponty chama de totalidades rivais. Na experiência da fala, a totalidade privada, que se refere ao mundo pré-objetivo, aquilo que se impõe para nós como um fenômeno, nossa “carne sensível”, se confraterniza com a totalidade social, que se aplica ao mundo cultural ou à coexistência social, nossa “carne gloriosa” (MERLEAU-PONTY, 2002, p. 152).

Da mesma forma que o outro se infunde sutilmente em nossa vida, nós nos infundimos no outro com intimidade, constituindo uma comunicação que se encontra no domínio do sensível, em que eu e o outro não nos distinguimos. Isso implica em afirmar que nossa identidade, a generalização do nosso corpo e a percepção do outro, repousam sobre a universalidade do sentir, assim percebemos o outro como coexistentes (SENA, 2006).

Quando compreendemos que nossa vida não é solitária, mas intersubjetiva e que há uma afetividade que nos vincula ao outro, percebemos que a droga, muitas vezes aparece apenas como um fundo no qual o mais importante são as relações que estabelecemos com o outro e que iluminam o conhecimento de nós mesmos. Nesse sentido, o que o ser humano procura preencher é o outro, a satisfação é em estar com o

outro. Portanto, se o fato de usar a substância for o pré-requisito para estar entre amigos, se relacionando, o adolescente o faz.

6. A CERTEZA DA INCOMPLETUDE NO CAMPO DA PRODUÇÃO DO SABER

O estudo sobre a percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas, à luz da ontologia da experiência de Maurice Merleau-Ponty, permitiu identificar as teses veiculadas no contexto escolar acerca do tema, e descrever como a noção de *corpo próprio* contribui para um olhar mais aprofundamento sobre os contextos de vulnerabilidade e proteção dos sujeitos em relação ao consumo de drogas.

Os resultados do estudo foram apresentados sob a forma de dois eixos temáticos: *percepção sobre drogas e percepção sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas*.

No primeiro eixo, percebemos que as falas dos estudantes sobre drogas entrelaçam conhecimentos do senso comum e conhecimentos científicos, o que se justifica pela facilidade de acesso aos meios de comunicação e, por conseguinte, às informações. Fato este que impõe aos agentes de educação valorizar a relação dialógica e a intersubjetiva no contexto da produção de informações sobre o tema, envolvendo estudantes de ensino fundamental e médio, uma vez que, a produção do saber não acontece de forma unilateral, mas através da relação.

Permitiu-nos ainda, compreender que os estudantes atribuem um “poder” à substância em si mesma de causar vício, sem considerar as motivações para o uso, o contexto em que ele acontece e a relação que os usuários estabelecem com a substância. O que nos impõe um desafio de, enquanto profissionais da saúde, promover ações de prevenção ao uso de drogas, contextualizando aspectos socioantropológicos, e não apenas focar os danos biopsicossociais que o uso abusivo de drogas possa causar.

Assim, reconhecer e desconstruir a forma maniqueísta como lidamos com a droga, configurando as substâncias lícitas como “boas”, e as ilícitas como “más”, nos parece ser um desafio relacionado ao tema, no sentido de não demonizarmos as drogas

ilícitas, mas também, não colocarmos as lícitas em um pedestal como se, também, as relações de abuso com ela não provocassem danos à saúde.

O segundo eixo permitiu compreender que a vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas se encontram entrelaçadas ao mundo da vida, o que foi abordado a partir das cinco dimensões do *corpo próprio* em Merleau-Ponty: *habitual, perceptivo, sexuado, falante e corpo do outro*.

Assim, o uso de drogas se inscreve no sofrimento humano universal por um não saber de si (*corpo habitual*) que, procurando preencher suas lacunas existenciais, lança-se em direção à substância (*corpo perceptivo*) como uma forma de cuidado. No entanto, não é apenas no uso de drogas que o humano consegue satisfação na vida (*corpo sexuado*), ele poderá encontrá-la em todos os momentos em que, por meio da expressão (*corpo falante*) consegue se relacionar com o outro (*corpo do outro*).

O estudo desvelou que a percepção de estudantes sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas envolvem teses que estão presentes tanto no meio cultural como no científico que precisam ser suspensas. Aponta ainda, com veemência, a necessidade de olharmos para o humano em seu sofrimento existencial e suas necessidades de autorrealização, e não para a droga em si mesma que, às vezes, constitui o único veículo percebido pelo sujeito para alcançar satisfação na vida.

Abriu horizontes à compreensão da complexidade que entorna o fenômeno do uso de drogas, uma vez que, o referencial teórico de Merleau-Ponty contribui para a percepção de que o mundo sempre aparece a nós em perfil, mas este anuncia a existência de muitos outros perfis, que não conseguimos alcançar em sua inteireza. Assim, como em um quadro, a figura principal é o que, primeiramente, arrebatou o nosso olhar, mas nos convida a percebermos o fundo que a tornou possível.

Deste modo, o que podemos concluir com a realização do estudo é, justamente, que se constitui uma experiência inacabada e, na medida em que encontramos respostas às questões que propusermos, eles abrem outras, que continuam a nos inquietar. Estamos certas de que não somos mais as mesmas, o processo intersubjetivo que envolveu o estudo, tanto com os estudantes, como o diálogo nas orientações nos transformou em um outro *eu mesmo*.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, M.; CASTRO, G. **Drogas nas escolas**: versão resumida. Brasília: UNESCO, Rede Pitágoras, 2005. 143 p.

ADORNO, R. C. F. **Capacitação Solidária**: Um olhar sobre os jovens e sua vulnerabilidade social. Associação de Apoio ao Programa Capacitação Solidária - AAPCS. São Paulo 1ª ed., 2001.

ALVES, V. S. Modelo de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas no Contexto do Centro de Atenção Psicossocial – CAPSad. Tese [Doutorado] – Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2009.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV)**. Porto Alegre: ARTMED; 4ª ed. 2002.

ANDRADE, S. S. C. A. et al. Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e bullying entre adolescentes escolares brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.9, p.1725-36, 2012.

ARAÚJO, M. L. **Percepção de usuários do Centro de Atenção Psicossocial sobre o cuidado no contexto do uso de drogas**. 2013. 66p. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié-BA, 2013.

ASCHIDAMINI, I. M.; SAUPE, R. Grupo focal. estratégia metodológica qualitativa: um ensaio teórico. **Revista Cogitare Enfermagem**, v.9, n.1, p. 9 -14, 2004.

AYRES, J. R. C. M. et al. **Vulnerabilidade e prevenção em tempos de AIDS**. In: BARBOSA, R.; PARKER, R. (Org.) Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1999. p. 50-71.

AYRES, J. R. C. M. **O jovem que buscamos e o encontro que queremos ser: a vulnerabilidade como eixo de avaliação de ações preventivas do abuso de drogas, DST e AIDS entre crianças e adolescentes**. In: TOZZI, D. et al. (Orgs.) Papel da educação na ação preventiva ao abuso de drogas e às DST/AIDS. São Paulo: Fundação para o Desenvolvimento da Educação, 1996. p. 15-24. (Série Idéias, 29).

_____. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.6, n.1, p.63-72, 2001.

_____. **Vulnerabilidade e Prática de Prevenção e Promoção da Saúde**. In: CAMPOS, G. W. S., et al. (Org.) Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006, p. 375-418.

BACKES, D. S. et al. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O mundo da saúde**, v.35, n.4, p.438-442, São Paulo, 2011.

BESERRA E. P. et al. Adolescência e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: uma pesquisa documental. **J Bras Doenças Sex Transm.**; n.20, v.1, p.32-5, 2008.

BOLAÑOS GIL, H. L. et al. Opiniões de adolescentes estudantes sobre consumo de drogas: um estudo de caso em Lima, Perú. **Rev. Latino-am. Enfermagem.** Ribeirão Preto, v.16(especial), Maio-Junho. 2008.

BRASIL. Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010. Institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, cria o seu Comitê Gestor, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2010; 20 mai.

_____. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União 1990; 13 jul.

_____. Lei nº. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União 2001; 6 abr.

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

_____. **Portaria GM/MS n.º 816, de 30 de abril de 2002.** Cria o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas e define atribuições e competências das instâncias do SUS na implantação e gerenciamento. Diário Oficial da União 2002; 30 abr.

_____. **Portaria Nº 1.190, de 4 de junho de 2009.** Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. Diário Oficial da União 2009; 4 jun.

_____. **Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 2011; 23 dez.

BRASILa. **Portaria Nº 121, de 25 de janeiro de 2012.** Institui a Unidade de Acolhimento para pessoas com necessidades decorrentes do uso de Crack, Álcool e Outras Drogas (Unidade de Acolhimento), no componente de atenção residencial de caráter transitório da Rede de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União 2012; 25 jan.

BRASILb. **Portaria Nº 130, de 26 de janeiro de 2012.** Redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas 24 h (CAPS AD III) e os respectivos incentivos financeiros. Diário Oficial da União 2012; 26 jan.

BRASILc. **Portaria Nº 131, de 26 de janeiro de 2012.** Institui incentivo financeiro de custeio destinado aos Estados, Municípios e ao Distrito Federal para apoio ao custeio de Serviços de Atenção em Regime Residencial, incluídas as Comunidades Terapêuticas, voltados para pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, no âmbito da Rede de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União 2012; 26 jan.

BRUSAMARELLO, T. et al. Consumo de drogas: concepções de familiares de estudantes em idade escolar. **SMAD, Rev. eletrônica saúde mental álcool drog.**, v.4, n.1, p.1-19. Ribeirão Preto, 2008.

BURGIERMAN, D. R. **O fim da guerra: a maconha e a criação de um novo sistema para lidar com as drogas.** São Paulo: Leya, 2011.

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

CARNEIRO, H. **A fabricação do vício.** Anais do XIII Encontro Regional de História-Anpuh-MG, LPH-Revista de História, Departamento de História/ICHS/UFOP, Mariana-MG, nº 12, 2002, p. 9-24. Disponível em: http://www.neip.info/downloads/t_hen1.pdf

CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES, M. D. S.; BARROSO, M. G. T. Adolescência, álcool e drogas: Promoção da Saúde. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v.12, n.3, p.555-59, 2008.

DA LUZ, A.; WOSNIAK, F.; SAVI, C. Vulnerabilidade ao abuso de drogas e a outras situações de risco. **Educar em Revista**, América do Norte, 15, nov. 2004.

DIETZ, G. et al. As relações interpessoais e o consumo de drogas por adolescentes. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, v.7, n.2, p.85-91, 2011.

DIPP, G. S. W.; MARTINS, A. R. **Dependência Química: um sintoma.** Grupo Hospitalar Conceição – Residência integrada em saúde ênfase em saúde mental. 2008.

DUARTE, P. C. A. V. Redes Sociais. In: SENAD. Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias / Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. – 5. ed. – Brasília: SENAD, 2013. 450 p.

DUARTE, P. C. A. V.; STEPLIUK, V. A.; BARROSO, L. P (org.). **Relatório brasileiro sobre drogas**. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD. Brasília, 2009. 364 p.

ESPINHEIRA, G. **Geometrias do Movimento**: Prefácio. In: NERY FILHO, A. et al. (Org.). Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas. Salvador: EDUFBA: CETAD, 2009.p. 9-20.

FREIRES, I. A.; GOMES, E. M. A. O papel da família na prevenção ao uso de substâncias psicoativas. **R bras ci Saúde**, v. 16, n.1, p. 99-104, 2012.

GARCIA, J. J.; PILLON, S. C.; SANTOS, M. A. Relações entre contexto familiar e uso de drogas em adolescentes de ensino médio. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.19, Spe, p.753-61, 2011.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. 5ª ed. Petrópolis: Vozes; 1997.

HEIM, J.; ANDRADE, A. G. efeitos do uso do álcool e drogas ilícitas no comportamento de adolescentes de risco: uma revisão das publicações científicas entre 1997 e 2007. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.35, supl.1, p. 61-64, 2008.

HUSSERL, E. **Meditações cartesianas**: introdução à fenomenologia. Tradução: Maria Gorete Lopes e Souza. Porto, Portugal: RÉS, 1983.

IBGE. Censo 2010. Rio de Janeiro, 2010.

JESUS, F. B. et al . Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. **Rev. Gaúcha Enferm.**; v. 32, n. 2, Porto Alegre, June, 2011.

JINEZ, M. L. J.; SOUZA, J. R. M.; PILLON, S. C. Uso de drogas y factores de riesgo entre estudiantes de enseñanza media. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**; v.17, n.2, p.246- 52, 2009.

LARANJEIRA, R. et al. **I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

MACHADO, A. R.; MIRANDA, P. S. C. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.801-821, jul.-set. 2007.

MALBERGIER, A.; CARDOSO, L. R. D.; AMARAL, R. A. Uso de substâncias na adolescência e problemas familiares. **Cad. Saúde Pública**, v.28, n.4, p.678-88, 2012.

MATTHEWS, E. **Compreender Merleau-Ponty**. Petrópolis/RJ: Editora Vozes, 2010.

MELONI, J. N.; LARANJEIRA, R. Custo social e de saúde do consumo do álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.26, supl, 1, p. 7-10, 2004.

MERLEAU-PONTY, M. **A prosa do mundo**. Tradução: Paulo Alves. São Paulo: Cosac & Naify, 2002.

MERLEAU-PONTY, M. **Conversas, 1048**. Maurice Merleau-Ponty. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. Tradução: Carlos Alberto Moura. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 12.ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MONTEIRO, C. F. S. et al. Adolescentes e o uso de drogas ilícitas: um estudo transversal. **Rev. enferm. UERJ**, v.20, n.3, p.344-8, 2012.

MORAIS, P. C. C. **Drogas e políticas públicas**. 313f. Tese [Doutorado] – Faculdade de Filosofia e Ciências humanas, universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2005.

MOSQUEDA-DÍAZ, A.; FERRIANI, M. G. C. Factores protectores y de riesgo familiar relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.19, Spe, p.789-95, 2011.

MUÑOZ SÁNCHEZ, A. I.; BERTOLOZZI, M. R. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? **Ciência e Saúde Coletiva**, v.12, n.2, p.319-24, 2007.

MURILO-CASTRO, L.; MIASSO, A. I. Visión de jóvenes Costarricenses, de zonas rurales, en un programa de rehabilitación, sobre el consumo de drogas. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.19, n.Spe, p.796-803, 2011.

NERY FILHO, A. **Por que os humanos usam drogas?**. In: NERY FILHO, A.; VALÉRIO, A. L. R. (orgs). Módulo para capacitação dos profissionais do projeto Consultório de Rua.– Brasília: SENAD; Salvador: CETAD, 2010. 89p.

OLIVEIRA, M.A.C.; EGRY, E.Y. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. **Rev.Esc.Enf.USP**, v. 34, n. 1, p. 9-15, mar. 2000.

OLIVEIRA, M. M. **Estudo das redes sociais entre usuários de drogas como fator de vulnerabilidade ou proteção às infecções sexualmente transmissíveis.** Dissertação [Mestrado] – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2012, 76f.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Neurociências: consumo e dependência de substâncias psicoativas (resumo).** Genebra, 2004.

PAVANI, R. A. B.; SILVA, E. F.; MORAES, M. S. Avaliação da informação sobre drogas e sua relação com o consumo de substâncias entre escolares. **Rev. bras. epidemiol.**, v.12, n.2, p.204-16, São Paulo, 2009.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.25, n.2, p. 203-11, 2009.

RIBEIRO, M. M.; ARAÚJO, M. R. **Política Mundial de drogas ilícitas: uma reflexão histórica.** In: SILVA, D. X.; MOREIRA, F. G (Orgs.). Panorama atual de drogas e dependências. São Paulo: Atheneu, 2006. p. 457-468.

RODRÍGUEZ, G. M; LUIS, M. A. V. Estudio descriptivo del uso de drogas en adolescentes de educación media superior de la ciudad de Monterrey, Nueva León, México. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.12,Spe., p.391-7, 2004.

ROEHRS, H.; LENARTDT, M. H.; MAFTUM, M. A. Práticas culturais familiares e o uso de drogas psicoativas pelos adolescentes: reflexão teórica. **Esc Anna Nery Enferm**, v. 12, n.2, p. 353-7, 2008.

ROMERA, L. Drogas e mídia: influências no lazer da juventude. **Licere (Online)**, Belo Horizonte, v.12, n.3, p.1-18. set. 2009.

RUEDA-JAIMES, G. E. et al. Factores asociados al uso de sustancias ilícitas en adolescentes escolarizados. **Rev. Colomb. Psiquiat.**, v.. 40, n.1, p.38-48, 2011.

SANCHEZ, Z. V. M. et al. O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco. **Cienc Saude Colet.**; v.15, n.3, p.699-708, maio, 2010.

SANT'ANNA, A.; AERTS, D.; LOPES, M. J. Homicídios entre adolescentes no sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.21, n.1, p.120-129, Rio de Janeiro, jan-fev, 2005.

SENA, E. L. S. **A experiência do outro nas relações de cuidado: uma visão merleau-pontyana sobre as vivências de familiares cuidadores de pessoas com doença de Alzheimer.** Florianópolis, 2006. 284f. Tese (Doutorado), UFSC/PEN, 2006.

SENA, E. L. S. Editorial. **Rev. Saúde.Com**, vol.4, n. 1, p.1-2, 2008.

SENA, E. L. S.; GONÇALVES, L. H. T. Vivências de familiares cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer - perspectiva da filosofia de Merleau-Ponty. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis v. 17, n. 2, p. 232-240, 2008.

SENA, E. L. S. et al. A intersubjetividade do cuidar e o conhecimento na perspectiva fenomenológica. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. 181-8, 2011.

SENA, E.L.S. et al. Analítica da ambiguidade: estratégia metódica para a pesquisa fenomenológica em saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), v. 31, n. 4, p. 769-75, 2010.

SENAD. **Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias** / Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. 5. ed. – Brasília: 2013. 450 p.

SENGIK , A. S.; SCORTEGAGNA, S. A. Consumo de drogas psicoativas em adolescentes escolares. **PSICPSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora**, v.9, n.1, p.73-80, 2008.

SILVA, G. B. et al. **Intervindo na relação escola e drogas.** XI Encontro de Iniciação à Docência. UFPB-PRG. 2006.

SILVA, J. R. S.; ASSIS, S. M. B. Grupo focal e análise de conteúdo como estratégia metodológica clínica-qualitativa em pesquisas nos distúrbios do desenvolvimento. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v.10, n.1, p.146-152, São Paulo, 2010.

SODELLI, M. A abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de drogas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 637-44. May 2010.

SUDBRACK, M. F. O.; CESTARI, D. M. **O modelo sistêmico e da educação para a saúde na prevenção da drogadição no contexto da escola:** proposta de Projeto Piloto SENAD/MEC e UNB. In: Simpósio Internacional do Adolescente II. São Paulo; 2005.

TAMELINI, M. G.; MONDONI, S. M. **Dependência de substâncias psicoativas.** Medicina Net. 2009. Disponível em:

http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/1545/dependencia_de_substancias_psicoativas.htm Acesso em: 30/09/13.

TAVARES, L. A.; RÊGO, M. **Apresentação**. In: NERY FILHO, A.; VALÉRIO, A. L. R. (orgs). Módulo para capacitação dos profissionais do projeto Consultório de Rua.– Brasília: SENAD; Salvador: CETAD, 2010. 7p.

TRAD, S. N. S. **A trajetória da prevenção às drogas no Brasil: do Proibicionismo à Redução de Danos e seus reflexos nas políticas locais**. Terragona, 2010. 299f. Tese (Doutorado), Departament d' Antropologia, Filosofia i Treball Social. Programa de doctorat d' Antropologia de la Medicina. Universitat Rovira I Virgili. 2010.

TRAD, S. N. S. **Controle do uso de drogas e prevenção no Brasil: revisitando sua trajetória para entender os desafios atuais**. In: Nery Filho, A. et al.(Org.). Org. Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas. EDUFBA, 2009. p.97-112.

VIEIRA, P. C. et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v.24, n.11, p.2487-98, 2008.

ZEITOUNE, R. C. G. et al. O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. **Esc Anna Nery**, n.16, v.1, p.57- 63; jan-mar, 2012.

ZILBERMAN, M. L.; BLUME, S. B. Violência, abuso de álcool e substâncias psicoativas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.7, supl.2, S51-55, 2005.

APÊNDICE – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – Uesb
 CREDENCIADA PELO DECRETO ESTADUAL Nº 9.996, DE 02.05.2006
 DEPARTAMENTO DE SAÚDE – DS
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa: **Percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas**, desenvolvida por **Isabel Silva de Jesus**, discente de Mestrado em Saúde Pública da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Uesb), sob orientação da Professora Dr^a. **Edite Lago da Silva Sena**.

Com esta pesquisa pretende-se conhecer o que os estudantes do ensino fundamental e médio entendem por vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas, cujos resultados poderão contribuir com informações ao planejamento de ações preventivas do uso nocivo de drogas.

As informações serão coletadas por meio do Grupo Focal, que é uma forma de entrevista em grupo, que segue um roteiro com temas relacionados ao objetivo do estudo. Caso aceite participar, sua colaboração consistirá em: debater os temas no grupo, em, no máximo três encontros, com duração de aproximadamente uma hora e meia; e permitir que os debates sejam gravados em áudio. As gravações serão transcritas, armazenadas e utilizadas apenas neste estudo, mas somente terão acesso eu e minha orientadora.

Todas as informações obtidas no grupo permanecerão confidenciais. Embora você conheça a identidade dos demais participantes, um codinome será usado para manter o seu anonimato nas informações constantes no relatório da pesquisa e divulgação dos resultados.

Sua participação nesta pesquisa é completamente voluntária, você não precisa pagar, e também não receberá recompensa financeira, caso deseje participar. Sua decisão de não participar ou se retirar em qualquer momento não terá implicação para você.

Todos os procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco a sua vida e à sua saúde, ao contrário, esperamos que tragam benefícios, na medida em que o Grupo Focal consiste em um espaço aberto ao diálogo e discussão de um tema tão relevante na atualidade. Embora a participação nesta pesquisa possa causar o desconforto de alterar sua rotina diária, e fazer com que se recorde de situações desagradáveis que ocorreram em sua vida ou de seus entes queridos, faremos o possível para acolher a sua dor e respeitaremos, caso você não queira continuar a discutir o assunto.

Caso tenha alguma dúvida em relação à pesquisa, ou quiser desistir, poderá comunicar-se pelo telefone abaixo, ou fazê-lo pessoalmente a qualquer momento:

Pesquisador principal: **Isabel Silva de Jesus**. Fone: (73) 9128-1555.
 Endereço: Av. Exupério Miranda, 498, Mandacaru.

Assinatura: _____

Caso você se sinta suficientemente esclarecido e deseja autorizar-se a participar da pesquisa, deverá assinar este termo em duas vias, uma ficará comigo e a outra com você.

Jequié, ____ de _____ 2013.

Nome do(a) participante: _____

Assinatura: _____

Caso você se sinta constrangido com alguma situação que ocorra durante a pesquisa e que não foi possível ser resolvida com as pesquisadoras, poderá entrar em contato com a Secretária do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Uesb. O CEP é responsável pela autorização de pesquisa com seres humanos, sendo que toda a pesquisa, antes de ser iniciada, tem que ser avaliada e aprovada pelo mesmo. Os contatos do CEP-Uesb são:

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, Jequiezinho

Telefones: (73) 3528 9727 - 3525 6683

Endereços eletrônicos: www.uesb.br/cep (site) e cepuesb.jq@gmail.com (e-mail).

ANEXO – PARECER DE APROVAÇÃO DO PROJETO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para uso de drogas

Pesquisador: Isabel Silva de Jesus

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 11044112.1.0000.0055

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 165.279

Data da Relatoria: 12/12/2012

Apresentação do Projeto:

De acordo com os autores, as consequências do uso abusivo de drogas têm sido motivo de preocupação social e mobilizado a formulação de políticas públicas voltadas à prevenção, ao tratamento e à reabilitação psicossocial. Neste sentido, é fundamental conhecer o que favorece o uso de drogas e o que contribui para evitá-lo, temática que constitui objetivo deste estudo: desvelar a percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre contextos de vulnerabilidade e proteção para uso de drogas. Trata-se de pesquisa fenomenológica com o referencial de Maurice Merleau-Ponty, a ser realizada com estudantes de escolas públicas de um município do Interior da Bahia, Brasil. As informações serão produzidas por meio de Grupo Focal e submetidas à técnica Analítica da Ambiguidade. Serão considerados os aspectos éticos relativos à pesquisa com seres humanos. Os resultados do estudo fornecerão elementos à elaboração de políticas públicas de promoção à saúde e prevenção ao uso de drogas. Os participantes do estudo serão adolescentes, estudantes de uma escola pública do ensino fundamental e médio do município de Jequié-BA. Os critérios de inclusão serão os seguintes: ser estudante do ensino fundamental e médio de escola pública, ter idade entre 12 e 18 anos, estar regularmente matriculado entre o sexto e nono ano do ensino fundamental e primeiro a terceiro ano do ensino médio, ser voluntário em participar da pesquisa e ter autorização do responsável, apresentando o termo de consentimento livre e esclarecido assinado. O critério de idade adotado baseia-se na legislação brasileira, a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Segundo este documento, é considerado adolescente a pessoa que se encontra entre doze e dezoito anos de

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro: Jequiézinho CEP: 45.206-510
UF: BA Município: JEQUIÉ
Telefone: (73)3525-6883 Fax: (73)3526-9727 E-mail: cepuesb.jq@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



idade e, nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente o ECA às pessoas entre dezoto e vinte e um anos de idade. No entanto, utilizaremos neste estudo apenas a classificação ordinária - 12 a 18 anos (BRASIL, 1990).

Objetivo da Pesquisa:

Primário

Desvelar a percepção de estudantes do ensino fundamental e médio sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas.

Secundários

Descrever vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas; discutir como tais contextos se constituem vulnerabilidade ou proteção para o uso de drogas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As pesquisadoras especificam, no TCLE, os possíveis desconfortos provenientes do estudo aos participantes da pesquisa. Como benefícios deste projeto está o conhecimento sobre o que os estudantes do ensino fundamental e médio entendem por vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas, cujos resultados poderão contribuir com informações ao planejamento de ações de política públicas preventivas do uso nocivo de drogas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta do projeto de pesquisa atende ao que é recomendado pelo CEP, o projeto está bem fundamentado em uma literatura atualizada, e, a relevância do tema abordado trará grande contribuição para as ações públicas de prevenção do uso de drogas, principalmente por adolescente.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos necessários à apreciação do projeto foram apresentados.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Somos de parecer favorável à aprovação do projeto.

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro: Jequiezinho CEP: 45.206-510
UF: BA Município: JEQUIE
Telefone: (73)3525-6683 Fax: (73)3525-9727 E-mail: cepuesb.jq@gmail.com

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



Necessita Aprovação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto considerado aprovado pelo CEP/UESB.

JEQUIE, 07 de Dezembro de 2012

Assinador por:

Ana Angélica Leal Barbosa
(Coordenador)

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n

Bairro: Jequiezinho

CEP: 45.206-510

UF: BA

Município: JEQUIE

Telefone: (73)3525-6683

Fax: (73)3526-9727

E-mail: cepuesb.jq@gmail.com

