

Fórum Nacional sobre Drogas na Infância e na Adolescência: Prevenção e Cuidados



SECRETARIA NACIONAL DOS
DIREITOS DA CRIANÇA
E DO ADOLESCENTE

MINISTÉRIO DA
MULHER, DA FAMÍLIA E
DOS DIREITOS HUMANOS



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

Presidente da República

Jair Messias Bolsonaro

Ministra de Estado da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

Damares Regina Alves

Secretária Executiva

Tatiana Barbosa de Alvarenga

Secretário Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

Maurício José Silva Cunha

Parceria

Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

Agência Implementadora

Atuação Voluntária

Projeto Gráfico

MMFDH e Atuação Voluntária

**Fórum Nacional sobre Drogas na Infância e na Adolescência:
Prevenção e Cuidados**

Projeto BRA 10/007

**“Boas Práticas na Implementação dos Sistemas de Informação para
Infância e Adolescência”**

SECRETARIA NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS

GOVERNO FEDERAL
Brasília - DF, 2020



Lista de Abreviaturas e Siglas

AA	Alcoólicos Anônimos
ABP	Associação Brasileira de Psiquiatria
AL-ANON	Programa para familiares e/ou amigos de alcoólicos
ALATEEN	Programa para adolescentes familiares e/ou amigos de alcoólicos
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AV	Atuação Voluntária - Associação de Voluntariado
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSAD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas
CAPSI	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil
CBF	Confederação Brasileira de Futebol
CEBAS	Certificação de Entidades Benéficas de Assistência Social na Área de Educação
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicoterápicas
CEDICA	Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente
CIEPAS	Companhia Independente Especial de Polícia Assistencial
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CMDH	Comissão Municipal de Direitos Humanos
CMSMA	Casa do Menor São Miguel Arcanjo
COMEN	Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas
COMPAD	Conselho Municipal de Políticas Públicas e Ações sobre Drogas
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONAD	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
COMDICA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONFENACT	Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CT	Comunidade Terapêutica
DARE	<i>Drug Abuse Resistance Education</i> Educação sobre Resistência ao Uso de Drogas

ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ERA	Projeto Protegendo a Vida
FLT	Faculdade Luterana de Teologia
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDB	Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MC	Ministério da Cidadania
MMFDH	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
MPRS	Ministério Público do Rio Grande do Sul
NA	Narcóticos Anônimos
NAR-ANON	Programa para parentes e amigos de dependentes químicos
NARATEEN	Programa para adolescentes parentes e amigos de dependentes químicos
OAB	Ordem dos Advogados do Brasil
OBID	Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OSC	Organização da Sociedade Civil
PENSE	Pesquisa Nacional de Saúde Escolar
PLANAD	Plano Nacional de Políticas sobre Drogas
PNUD	Programa da Nações Unidas para o Desenvolvimento
PPP	Projeto Político-Pedagógico
PROERD	Programa Educacional de Resistência às Drogas
PROFES	Programa Forças no Esporte
RAPS	Rede de Ação Política pela Sustentabilidade
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SENAPRED	Secretaria Nacional de Cuidados de Prevenção às Drogas
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
SESC	Serviço Social do Comércio
SIDRA	Sistema IBGE de Recuperação Automática
SMS	Secretaria Municipal de Saúde

SNDCA	Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
SNPIR	Secretaria Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial
SPA	Substâncias Psicoativas
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SWAT	<i>Special Weapons and Tactics</i> Armas e Táticas Especiais
TRF3	Tribunal Regional Federal da Terceira Região
UNIARA	Universidade de Araraquara
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNIDAVI	Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
UNODC	Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes

Sumário

Conheça a Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente	12
Prefácio	13
Primeira Palestra	
Uso de álcool e outras drogas por crianças e adolescentes – perspectiva da redução da demanda	14
Segunda Palestra	
Plano Nacional de Políticas sobre Drogas – perspectiva da redução da oferta	24
Terceira Palestra	
Alcoolismo e drogadição de crianças e adolescentes indígenas	30
Quarta Palestra	
O mundo do adolescente e o uso de álcool e outras drogas	42
Boas Práticas - Palestra de Abertura	
Acolhimento de adolescentes em comunidades terapêuticas – um olhar a partir do ECA e demais legislações	49
Primeira Boa Prática	
Grupos de Apoio Kids e Teens - Experiência prática	59
Segunda Boa Prática	
Pedagogia Presença: um novo olhar sobre a prevenção ao uso prejudicial de substâncias psicoativas	66
Terceira Boa Prática	
Toda vida tem esperança!	75
Quarta Boa Prática	
PROERD: uma prática da Teoria Socioemocional	79
Relatórios Sistematizados das Oficinas Regionais	91



Conheça a Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

A Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (SNDCA) é uma das oito secretarias que fazem parte do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) e possui uma vasta área de atuação. É responsabilidade da Secretaria, de acordo com o Decreto nº 10.174/2019, formular, coordenar, acompanhar e avaliar políticas e diretrizes para implementação e articulação das ações governamentais e das medidas referentes à promoção, proteção, defesa e garantia dos direitos da criança e do adolescente, com prioridade para a prevenção, a conciliação de conflitos e o enfrentamento a todas as formas de violação desses direitos.

Também está a cargo da SNDCA propor e incentivar a realização de campanhas de conscientização pública e fomentar ações estratégicas intersetoriais, interinstitucionais e interfederativas que tratem da prevenção e do enfrentamento de violações aos direitos das crianças e dos adolescentes, com ênfase no combate à agressão física, à violência psicológica e à violência sexual; ao suicídio; e à violência autoinfligida e à automutilação infantil.

A promoção e fortalecimento do direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária e a implementação de ações estratégicas que promovam a responsabilidade e a liberdade das famílias na criação, no cuidado e educação dos filhos menores e, ainda, a promoção dos direitos da criança e do adolescente na perspectiva da família e o dever prioritário da família em assegurar tais direitos completam as atividades da Secretaria.



PREFÁCIO

Este e-book, oriundo do terceiro Fórum Nacional, vem compor uma série de oito encontros nacionais que visam promover um espaço de escuta, diálogo e compartilhamento de experiências e boas práticas nacionais e internacionais, fomentando ações regionalizadas, multidisciplinares e intersetoriais, bem como servindo de subsídio para nortear políticas públicas nas áreas da prevenção e enfrentamento das principais violações de direitos das crianças e adolescentes em nosso país.

O tema escolhido é o das drogas na infância e adolescência, assunto gravíssimo que o Brasil ainda precisa superar. Nesse sentido, o Governo Federal, em cumprimento à Política Nacional sobre Drogas (PNAD) e aos anseios da sociedade brasileira, tem atuado em diversas frentes, procurando esclarecer sobre o tema das drogas e alertando quanto às danosas estratégias de flexibilização do controle da maconha e outras substâncias, que têm sido direcionadas passo a passo rumo à liberação da droga no Brasil.

Apresentamos, portanto, este e-book, trazendo conteúdo importante para a capacitação de todos os envolvidos e todos os atores do Sistema de Garantia de Direitos das cinco regiões do Brasil, bem como para o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas. Como nunca visto antes, este documento servirá para mobilizar ações regionalizadas para proteção integral das crianças, sobretudo na prevenção ao uso abusivo de drogas.

Proteger crianças, adolescentes e toda a população contra os danos da maconha e de outras drogas é ação de inquestionável relevância e ponto de honra do Governo Federal. Ratificamos, portanto, que temos um compromisso com o povo brasileiro, sobretudo com o público infantojuvenil. Não vamos deixar ninguém para trás. Boa leitura!

Maurício Cunha

Secretário Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

Primeira Palestra

Palestra proferida em 15 de dezembro de 2020 em formato online.

Uso de álcool e outras drogas por crianças e adolescentes – perspectiva da redução da demanda

Autoria: Quirino Cordeiro Júnior

Secretário Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas do Ministério da Cidadania (SENAPRED/MC). Formado em Medicina pela Universidade de São Paulo e doutor em Psiquiatria pela mesma instituição, com intercâmbio no King's College de Londres. Especialista em Psiquiatria Forense pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Professor adjunto do Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e professor afiliado do Departamento de Psiquiatria da Escola Paulista de Medicina da Unifesp.

Palestra disponível em: www.youtube.com/c/mdhbrasil

QR-Code de acesso à palestra:



Fotografia por Loren Joseph em Unsplash

Conteúdo referente à palestra ao Fórum Nacional sobre Drogas na Infância e na Adolescência: Prevenção e Cuidados, evento realizado pela Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Ministério da Mulher, Família e dos Direitos Humanos.

Em agradecimento, pelo convite, à Ministra Damares Alves e ao Secretário Maurício José Silva.

O presente texto trata a respeito das questões concernentes ao uso de droga na infância. E então, para isso, inicialmente será apresentado o cenário do uso dessas substâncias na adolescência e, na sequência, sobre as ações que o Governo Federal tem realizado nas áreas de prevenção e tratamento de adolescentes com dependência química no Brasil.

Inicialmente, em se tratando sobre o uso de drogas na adolescência, é importante reiterar que a adolescência é o início da idade adulta, um período importante de transição na vida das pessoas. Esse é um momento crucial para o desenvolvimento físico, psicológico, social, cognitivo e emocional dos indivíduos, marcado por imensas e intensas mudanças.

Adolescência é um período de risco, de maior vulnerabilidade para o início do uso de drogas. Existe uma série de estudos mostrando isso. Por conta dessa situação, é muito importante que o governo e a sociedade estejam atentos para as pessoas nessa condição. É importante frisar, também, que a imensa maioria dos usuários de drogas experimenta inicialmente essas substâncias, inicia o uso dessas substâncias, durante a adolescência.

Dados epidemiológicos têm mostrado que cerca de 270 milhões de pessoas usaram drogas em 2018, tendo ocorrido um aumento de cerca de 30% em relação ao ano de 2009, principalmente com adolescentes e adultos jovens, que é a população que mais faz uso de drogas, tanto lícitas quanto ilícitas. A maconha, em especial, é a substância mais utilizada entre os jovens. É a droga ilícita mais utilizada nessa população, de acordo com o relatório publicado neste ano, 2020, pelo escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes, o UNODC (*United Nations Office on Drugs and Crime*).

Globalmente, estima-se que em 2018 houve 13 milhões de usuários de qualquer droga entre estudantes de 15 a 16 anos, sendo que cerca de 11,5 milhões desses eram usuários de maconha, mostrando a grande importância que essa droga tem no cenário do uso de substâncias psicoativas na adolescência. Esses dados correspondem uma prevalência anual do uso de maconha de cerca de 4,7% em

Uma série de estudos mostra que a adolescência é um período de risco e de maior vulnerabilidade para o início do uso de drogas.

Foi identificado que cerca de 50% das pessoas na faixa etária dos 12 aos 14 anos já fizeram uso de álcool.

todo o mundo, para a faixa etária dos adolescentes, mostrando a importância que toda a sociedade e os governos de todos os países precisam dar ao tema.

Outra droga que tem um consumo bastante grande nessa faixa etária da adolescência é o álcool, que é uma droga lícita. Foi identificado que cerca de 50% das pessoas na faixa etária dos 12 aos 14 anos

já fizeram uso de álcool. Ou seja, metade das pessoas na faixa etária entre 12 e 14 anos já experimentaram álcool. 72% das pessoas na faixa etária entre 14 e 17 anos fazem uso de maneira regular do álcool. Isso, de acordo com estudo muito importante realizado no Brasil, que é o Segundo Levantamento Sobre o Uso de Álcool e Drogas, efetivado pela Universidade Federal de São Paulo – a UNIFESP. Ou seja, foi constatado que o uso de álcool é um problema muito importante para nossa sociedade. Isso, porque, sendo uma droga lícita, é de fácil acesso pela população e, infelizmente, frente à legislação brasileira que proíbe o uso, o acesso de adolescentes, ao uso de álcool é uma situação recorrente. No que diz respeito ao uso do tabaco, outra droga lícita no Brasil, dentre os adolescentes, a idade média do início do uso do cigarro de tabaco é de 13 anos de idade. Isto é, mostrando que as pessoas começam a ter contato com estas substâncias psicoativas ainda na adolescência, e que a média da idade em que os indivíduos começam a fumar regularmente é por volta dos 14 anos de idade. Confirma-se, assim, a necessidade de intervenção bastante presente por parte do governo e da sociedade na prevenção ao uso dessas substâncias lícitas, tanto o álcool quanto o tabaco, ainda na adolescência.

Entre as drogas ilícitas, quer dizer, aquelas que são proibidas, a droga ilícita com maior prevalência de uso na população brasileira é a maconha. Do total da população brasileira de adolescentes, 4,3% declararam já ter usado maconha alguma vez na vida. Analisando o uso, nos últimos 12 meses, notou-se que cerca de 3,4% dos adolescentes usaram maconha no último ano. Essa é uma situação preocupante. Notam-se adolescentes fazendo uso de drogas ilícitas e que lhes causam graves prejuízos. Constatou-se que o uso de drogas lícitas como álcool e o tabaco, tem uma prevalência muito maior na população de adolescentes, quando comparado com o uso de drogas ilícitas ou proibidas. Além da maconha, pode-se mencionar, também, a cocaína. Dados mostram que 2,3% dos adolescentes usaram cocaína em algum momento das suas vidas. Já o crack, cerca de 1% dos adolescentes usaram pelo menos uma vez na vida. Quando uma droga tem acesso liberado na socieda-

...é importante que toda a sociedade brasileira seja conscientizada de que a legalização das drogas não é o caminho para enfrentar os graves problemas que o uso dessas substâncias expõe em nosso país.

de, mesmo sendo proibida aos adolescentes, o acesso é mais facilitado. Logo, a exposição é mais favorecida e o uso regular também. O que mostra que qualquer tipo de ação que busque legalizar as drogas ilegais, ilícitas, fatalmente levaria a uma facilidade de acesso dos adolescentes a essas drogas. Irremediavelmente aumentaria o consumo dessas substâncias. Por isso é muito importante que toda a sociedade brasileira seja conscientizada de que a legalização das drogas não é o caminho para enfrentar os graves problemas que o uso dessas substâncias expõe em nosso país.

É muito importante discutir sobre uso de drogas, sobre fatores de risco e de proteção associados ao uso das substâncias na adolescência. Dentre os fatores de risco encontram-se: familiares usuários de drogas, violência familiar, experimentação de tabaco, fácil acesso às drogas, baixo nível escolar, pouco conhecimento sobre as drogas, pressão dos seus pares, relacionamento com amigos que consomem drogas, veículos afetivos fracos e desgastados, dinâmica familiar inadequada, tráfico de drogas na comunidade; baixa renda, estresse ou ansiedade ou outros transtornos mentais, desemprego e ser do sexo masculino. Situações que levam a uma dificuldade, ao comprometimento do apoio familiar e social, são fatores de risco para o envolvimento com drogas. Logo, trabalhar ações de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários é muito importante para a proteção de adolescentes ao uso e acesso às drogas.

Sobre fatores de proteção, são identificadas as seguintes situações: relacionamentos familiares saudáveis, frequentar eventos religiosos e/ou comunidades religiosas, autoestima elevada, presença de amizades saudáveis, facilidade em lidar com conflitos, limites e vigilância familiar, educação formal, frequentar a escola e ser do sexo feminino.

Figura 1 - Gráfico dos Fatores de Proteção



Fonte: Quirino Cordeiro Júnior

Trabalhar como sociedade, como governo, em situações que dão sustentação e suporte familiar e social para os adolescentes, também é muito importante porque aumentam os fatores de proteção ao uso de drogas nessa população.

Infelizmente, vários países têm flexibilizado o controle sobre a maconha. Inclusive há várias ações no Brasil nesse sentido. Então, existem vários estudos mostrando, por exemplo, que a flexibilização do controle sobre a maconha leva ao aumento do consumo dessa substância. Inclusive, a maconha pode ser uma porta de entrada para o uso de outras drogas. Há um trabalho importante realizado pela pesquisadora Magdalena Cerdá, publicado no ano de 2019, mostrando que a comercialização da maconha tem levado à criação de novas formas do seu uso, expandindo a exposição dos adolescentes, dos adultos jovens a essa droga, aumentando o consumo por essa população, dessa substância. Esse estudo mostrou que a dependência da maconha aumentou após a legalização da droga em vários estados americanos. Outro estudo, publicado em 2015 pela pesquisadora Nora Volkow, mostra que o aumento da exposição é impulsionado pelo aumento da disponibilidade da droga em todos os níveis da sociedade. Sempre que há um aumento da exposição das pessoas à droga, em geral isso vem com situações de flexibilização no controle sobre essas substâncias. Há, então, o aumento do acesso das pessoas às drogas e com isso, o aumento do seu consumo, atingindo principalmente as pessoas mais jovens e as mais vulneráveis. Logo, a legalização, a liberação de qualquer tipo de droga acaba atingindo de maneira muito mais dramática as pessoas em maior situação de vulnerabilidade, seja familiar ou social.

A legalização, a liberação, de qualquer tipo de droga acaba atingindo de maneira muito mais dramática as pessoas em maior situação de vulnerabilidade.

Colorado é um estado americano que legalizou a maconha. Depois que isso aconteceu, houve um aumento importante do uso dessa substância em várias faixas etárias, principalmente entre os 12 e 18 anos. Portanto, alcançando, principalmente, os adolescentes.

Há uma associação entre uso da maconha e baixo nível de escolaridade. Isto significa que quanto mais precoce o uso da maconha, mais baixo é o nível de escolaridade e mais cedo inicia a evasão escolar. Estudos mostram uma chance três vezes maior de abandono da escola entre adolescentes que iniciaram o uso da maconha antes dos 15 anos. Quanto mais cedo acontece o início do uso da maconha, maior a chance de o indivíduo não conseguir terminar a sua educação formal, sair da escola, impactando negativamente sua vida.

Uma outra situação importante é a relação entre uso de drogas na adolescência e a criminalidade. Existe uma relação de mão dupla entre crime e uso de drogas.

Pessoas que fazem uso de drogas estão mais suscetíveis a entrar na criminalidade e aqueles que entram na criminalidade acabam ficando mais suscetíveis a fazerem uso de drogas. É importante lembrar que crimes e uso de drogas estão mais intimamente relacionados à adolescência. Logo, há vários estudos que têm mostrado uma associação entre comportamento criminoso e o abuso de álcool e outras drogas.

O uso de drogas tem o poder de iniciar e intensificar o envolvimento de adolescentes com grupos criminosos, o que abre as portas para o aprendizado de atitudes desviantes, bem como aumenta a chance de ser vítima de membros desses grupos delinquentes. Esses dados revelam que há evidências científicas mostrando um início cada vez mais precoce no uso das substâncias tanto lícitas, quanto ilícitas, isso em todos os países do mundo, e que resultou no aumento do consumo, em especial da maconha. Quanto mais flexível se é no controle sobre a maconha, mais exposição isso acaba causando dessa droga na sociedade, maior o consumo, e maiores também todas as consequências negativas entre os usuários, as suas famílias e todo o conjunto social.

Em abril de 2019, foi publicada por meio do Decreto Presidencial 9.761, a Nova Política Nacional sobre Drogas.

Os impactos do consumo de drogas extrapolam as questões individuais e acabam atingindo de maneira negativa toda a sociedade. Por conta disso, são extremamente necessárias ações de prevenção ao uso de drogas e de recuperação de dependentes químicos, principalmente com foco entre os adolescentes. É valoroso que todos os atores responsáveis que podem auxiliar no fortalecimento dos fatores de proteção sejam convocados a participar desses movimentos de prevenção ao uso de drogas, principalmente nas populações mais vulneráveis, como os adolescentes. O Governo Federal vem realizando, no enfrentamento às drogas, mais especificamente ações de prevenção ao uso dessa substância, e na recuperação de pessoas com dependência química, focando em ações nessa faixa etária da adolescência. Antes de mais nada, é importante falar que o Brasil vive um momento especial no que diz respeito às políticas públicas sobre drogas. Isso porque em abril de 2019 foi publicada a Nova Política Nacional sobre Drogas por meio do Decreto Presidencial nº 9.761.

E em junho de 2019, foi publicada a nova Lei de Drogas – a Lei nº 13.840, que foi sancionada pelo Presidente da República. São duas novas normativas que se alinham entre si e que buscam dar norteamentos para o enfrentamento dos graves problemas que o Brasil vinha enfrentando na seara das drogas nas últimas décadas. Então, seguindo essas duas novas normativas, o Governo Brasileiro vem realizando

novas ações de prevenção ao uso dessas substâncias. No ano passado lançou-se uma grande campanha nacional de prevenção universal ao uso de drogas, com a temática: “Você nunca será livre se escolher usar drogas”. Essa campanha foi divulgada nas mídias sociais, na imprensa e em toda a sociedade, para alertar, informar a sociedade sobre os graves problemas e perigos relacionados às drogas.

Ações nas escolas também têm sido executadas. O Programa Educacional de Resistência às Drogas é à Violência, o Proerd, é um programa realizado nas escolas brasileiras, executado pelas Polícias Militares. Em 2019, a Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas do Ministério da Cidadania, Senapred, firmou um acordo de cooperação técnica com o Conselho Nacional dos Comandantes Gerais das Polícias Militares, a fim de intensificar as ações do Proerd, fortalecendo-o onde ele já é executado. Atualmente o trabalho é ajudar na expansão desse importante programa.

Figura 02
Logotipo PROERD



Fonte: PMERJ
www.policiamilitar.rj.gov.br/proerd

Nesse segmento, fixou-se parceria com a Secretaria Especial do Esporte, que também pertence ao Ministério da Cidadania, realizando ações de prevenção ao uso de drogas em eventos esportivos. Em 2019, firmou-se um acordo de cooperação técnica com a Confederação Brasileira de Futebol, a CBF, juntamente com o Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, para trabalhar a prevenção ao uso de drogas, focado mais especificamente em ações ligadas ao futebol, esporte muito importante no contexto brasileiro.

Outro projeto significativo em andamento é o projeto ERA – Protegendo a Vida. Foi obtido um recurso importante, em 2019, junto ao Fundo de Defesa de Direitos Difusos do Ministério da Justiça, o valor de cerca de 6 milhões de reais para se trabalhar a prevenção ao uso de tabaco, álcool e outras drogas entre mulheres gestantes, lactantes, e mães de crianças na primeira infância, com intuito de prevenir o uso de drogas nessa população. É sabido que mães usuárias de drogas, acabam ofertando um cuidado mais precário para os seus filhos, e isso pode ser um grande problema para o desenvolvimento das crianças ao longo do tempo, e ser um fator de risco para o uso de drogas dessas crianças no futuro. O programa Criança Feliz é um programa de visita domiciliar que tem se expandido consideravelmente. Esse programa funciona por meio de visitas domiciliares a famílias carentes. São agentes visitantes que fazem esse trabalho. Tais agentes realizam uma capacitação para a prevenção ao uso de drogas para as mães que são visitadas. O trabalho é feito tanto na conscientização dessas mães, como também prevenção

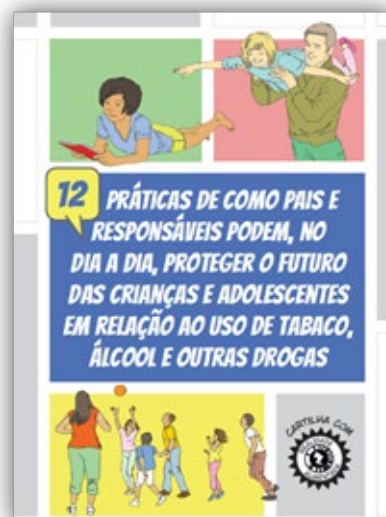
futura do uso de drogas pelas crianças.

Foi publicada, em 2020, em uma parceria do Governo Federal, da SENAPRED, com a Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC e com a universidade Federal de São Paulo – Unifesp, uma cartilha de orientação à população. Consiste em 12 práticas de como pais e responsáveis podem no dia a dia proteger o futuro das crianças e adolescentes em relação ao uso de tabaco, álcool e outras drogas. Nesse contexto, é muito importante que os pais entendam o seu importante papel no processo de prevenção ao uso de drogas por seus filhos. Tem-se trabalhado não só para redução do uso dessas drogas, mas também em ações para diminuirmos as consequências danosas das drogas na sociedade. O programa “Em Frente Brasil”, projeto integrado pelo SENAPRED e outros ministérios do Governo Federal, trabalha na redução da criminalidade violenta. Em 2019 deu-se início a um projeto piloto de municípios brasileiros. Nessas localidades em que o projeto foi implantado, ocorreu redução de mais da metade dos homicídios. Infelizmente, no Brasil, parte considerável dos homicídios está relacionado ao cenário das drogas. Só no ano de 2017, o Brasil teve um número vergonhoso, fechando o ano com mais de 65 mil homicídios. A redução desses números vem ocorrendo significativamente. Por exemplo, de 2018 para 2019, em todo o Brasil, houve contenção de cerca de 20% do número de homicídios. Esse número, que era de mais de 65 mil homicídios em 2017, caiu para 41 mil homicídios em 2019, mostrando que essas ações que o Governo Brasileiro tem realizado no campo das drogas têm ajudado a reduzir as taxas de homicídio, obviamente, junto com outras tantas ações, tanto de repressão, quanto de prevenção e de tratamento na área de drogas.

É importante dizer que ações de redução da criminalidade violenta por meio dos homicídios são muito importantes, principalmente quando se fala da população de adolescentes. Um relatório publicado pelo Unicef apresenta que, entre os anos de 1996 e 2017, 191 mil crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos foram vítimas de homicídio no Brasil. O número de homicídios de adolescentes do sexo masculino no Brasil é maior, inclusive, do que em países afetados por conflitos armados, como Síria e Iraque. Tem-se trabalhado também em uma outra frente de ação para a redução das taxas de suicídio no Brasil.

Para isso, estreitou-se um acordo de cooperação técnica com a Associação Brasileira de Psiquiatria – ABP, já que é de conhecimento que o segundo fator de

Figura 03
Cartilha sobre Drogas



Fonte: <https://www.gov.br/cidadania>

O número de vagas financiadas para o tratamento gratuito de recuperação dos dependentes químicos em nosso país, nas comunidades terapêuticas, quadruplicou.

risco para alguém morrer por suicídio é a presença de dependência química. Então, o Governo Brasileiro tem trabalhado na prevenção ao suicídio no contexto da sua política pública sobre drogas. Além de incentivar cada vez mais um aumento do número de vagas em comunidades terapêuticas, que são casas de recuperação de pessoas que apresentam dependência química, inclusive de adolescentes.

Até o ano de 2018, o Governo Federal financiava 2.900 vagas destinadas para o tratamento de operação de dependentes químicos no Brasil, tanto para homens quanto para mulheres. Em 2019, houve um salto de 2.900 vagas para cerca de 11.000 vagas. O número de vagas financiadas para o tratamento gratuito de recuperação dos dependentes químicos em nosso país, nas comunidades terapêuticas, quadruplicou. No mês de dezembro de 2019, outro Edital foi publicado a fim de ampliar ainda mais o financiamento por parte do Governo Federal, para o tratamento de pessoas com dependência química nas comunidades terapêuticas. E mais especificamente nessa frente, havia no Brasil um vácuo legislativo, normativo, no que diz respeito ao tratamento de adolescentes nessas entidades. Por conta disso, por iniciativa Secretaria Nacional de Cuidados de Prevenção às Drogas, a SENAPRED, em parceria com a Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Ministério da Mulher Família Direitos Humanos, apresentou-se ao Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas – CONAD uma proposta de resolução para normatizar e regulamentar a possibilidade de tratamento de adolescentes em comunidades terapêuticas. A partir disso, foi publicada uma resolução do CONAD, que passou a permitir no Brasil o acolhimento e tratamento de adolescentes em CT's, preenchendo esse vácuo normativo, e dando acesso, por fim, ao tratamento de qualidade aos adolescentes nessas entidades.

O Governo Federal tem financiado grupos de mútua ajuda e apoio familiar que trabalham para a recuperação de pessoas com dependência química, ajudando no financiamento de entidades que trabalham nessa perspectiva e, também, em parceria com os grupos anônimos, como Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos. O AA e NA trabalham com as famílias dessas pessoas, com o Al-Anon e Nar-Anon, e com os grupos de adolescentes, Alateen e o Narateen avançando assim, no trabalho em parceria com os grupos anônimos, extremamente importantes nesse processo de recuperação de pessoas com dependência química. Outros dois programas de recuperação e inserção social de adolescentes são: “Programa Progredir”, que trabalha pela reinserção social do dependente químico por meio da capacitação profissional, e o “Programa Brasil Mais Empreendedor”, que trabalha

na reinserção social dessas pessoas por meio do incentivo e do apoio, do auxílio ao empreendedorismo de baixo custo.

E por último, uma definição importante que o Governo Brasileiro tem realizado nessa área das Políticas Públicas sobre drogas, são as ações contra a liberação das drogas no país, principalmente contra a liberação da maconha. Em 2019 obteve-se uma ação bastante firme, contundente e exitosa junto à Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Por meio dessa ação,

O Governo Brasileiro é frontalmente contra qualquer tipo de ação que vise a liberação das drogas em nosso país.

foi possível impedir que a Anvisa liberasse o cultivo de maconha no país. No ano passado, juntamente com vários outros atores da sociedade brasileira, foi lançado um importante movimento chamado “Marcha das Famílias Contra as Drogas”. Esse movimento foi organizado, executado e realizado no mês de novembro de 2019, já que, à época, o STF - Supremo Tribunal Federal, havia sinalizado para voltar um processo de descriminalização de todas as drogas no Brasil. Se trata de uma ação de inconstitucionalidade, de um Artigo da Lei de Drogas, e que, na verdade, se for aceita a tese da inconstitucionalidade deste artigo, todas as drogas no Brasil poderão ser descriminalizadas. Isso poderá impactar de maneira extremamente danosa a sociedade brasileira, favorecendo o acesso das pessoas às drogas, aumento do consumo e todas as consequências danosas advindas disso. Esse movimento conseguiu tirar de pauta a votação desse tema no STF.

E por fim, tem-se trabalhado de maneira dura e contundente, contra o Projeto de Lei nº 399 de 2015, que tem como objetivo, primeiro, a liberação do plantio em larga escala de maconha no Brasil e a fabricação de produtos à base de maconha, não só para fins medicinais, mas também para fins cosméticos e alimentícios. Se esse Projeto de Lei nº 399 for aprovado no Congresso Nacional, infelizmente, ocorrerá um impacto muito danoso para a sociedade.

Existe uma série de experiências em vários países mostrando que sempre que houve a flexibilização do controle das drogas – em especial essas experiências têm acontecido com a maconha – tem acontecido aumento do uso, conseqüentemente, trazendo vários problemas relacionados a essa situação, elevando os níveis de violência e de assassinatos. Como exemplo, tem-se o Uruguai que apresenta alta no número de acidentes automobilísticos. Enfim, as repercussões sociais são muito grandes e, por conta disso, o Governo Brasileiro é frontalmente contra qualquer tipo de ação que vise a liberação das drogas em nosso país.

Segunda Palestra

Palestra proferida em 15 de dezembro de 2020 em formato online.

Plano Nacional de Políticas sobre Drogas Perspectiva da Redução da Oferta

Autoria: Luiz Roberto Beggiora

Secretário Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública (SENAD/MJSP). Procurador da Fazenda Nacional. Graduado em Direito pela Universidade Federal do Paraná. Especialista em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho pela Universidade Castelo Branco. Foi Diretor do Departamento de Gestão da Dívida Ativa da Fazenda Nacional e Procurador-Chefe da Procuradoria da Fazenda Nacional no Paraná.

Palestra disponível em: www.youtube.com/c/mdhbrasil

QR-Code de acesso à palestra:



A Infância e a Juventude no Plano Nacional sobre Drogas

A Política Nacional sobre Drogas teve uma relevante mudança em 2019 com a aprovação do Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Esse decreto traz diversas diretrizes acerca das ações que o governo brasileiro precisa tomar em relação às drogas lícitas e ilícitas.

Dentro deste contexto, o “Fórum Nacional sobre Drogas na Infância e na Adolescência: Prevenção e Cuidados” ocorre num momento extremamente oportuno, uma vez que se desenvolve por ocasião o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas – Planad, que tem a finalidade de organizar a atuação governamental para a solução das principais questões enfrentadas em relação às drogas no Brasil.

O Planad contará com a participação dos órgãos executores da política sobre drogas, bem como representantes dos Estados e Municípios, além da sociedade, por meio de consulta pública. O Plano terá vigência de cinco anos, ou seja, de 2021 a 2025, e tem, em conformidade com a Lei nº 11.343/2006 (Lei de Drogas), alterada pela Lei nº 13.840/2019, os seguintes objetivos:

I - promover a interdisciplinaridade e integração dos programas, ações, atividades e projetos dos órgãos e entidades públicas e privadas nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção do uso de drogas, atenção e reinserção social dos usuários ou dependentes de drogas;

II - viabilizar a ampla participação social na formulação, implementação e avaliação das políticas sobre drogas;

III - priorizar programas, ações, atividades e projetos articulados com os estabelecimentos de ensino, com a sociedade e com a família para a prevenção do uso de drogas;

IV - ampliar as alternativas de inserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas, promovendo programas que priorizem a melhoria de sua escolarização e a qualificação profissional;

V - promover o acesso do usuário ou dependente de drogas a todos os serviços públicos;

VI - estabelecer diretrizes para garantir a efetividade dos programas, ações, projetos das políticas sobre drogas;

VII - fomentar a criação de serviço de atendimento telefônico com orientações e informações para apoio aos usuários ou dependentes de drogas;

VIII - articular programas, ações e projetos de incentivo ao emprego, renda e capacitação para o trabalho, com objetivo de promover a inserção profissional da pessoa que haja cumprido o plano individual de atendimento nas fases de tratamento ou acolhimento;

IX - promover formas coletivas de organização para o trabalho, redes de economia solidária e o cooperativismo, como forma de promover autonomia ao usuário ou dependente de drogas egresso de tratamento ou acolhimento, observando-se as especificidades regionais;

X - propor a formulação de políticas públicas que conduzam à efetivação das diretrizes e princípios previstos na Lei nº 11.343/2006 para as atividades de atenção e as de reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares;

XI - articular as instâncias de saúde, assistência social e de justiça no enfrentamento ao abuso de drogas;

XII - promover estudos e avaliação dos resultados das políticas sobre drogas.

Ele conterà, dessa forma, objetivos e iniciativas envolvendo todos os cinco eixos da política sobre drogas:

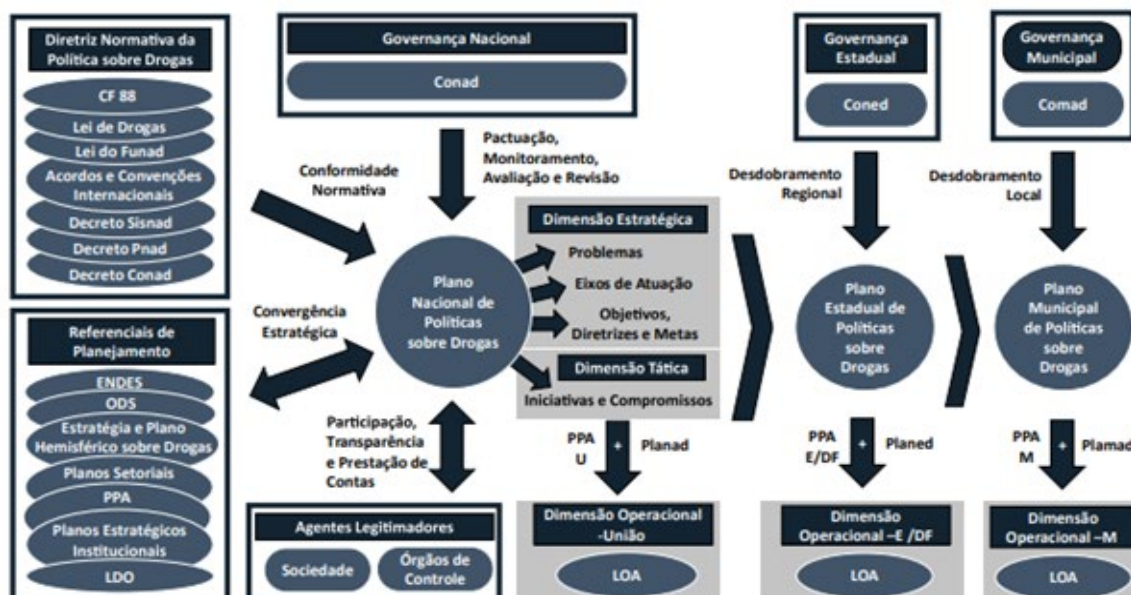
- a) Prevenção;
- b) Tratamento, cuidado e reinserção social;
- c) Redução da oferta;
- d) Gestão, governança e integração;
- e) Pesquisa e avaliação.

De forma inédita foi desenvolvida uma metodologia e um guia para a elaboração do plano. Esse guia, disponível em <https://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/conad/planad>, constitui o esforço de pesquisas em documentos de boas práticas governamentais, tais como os Guias de Avaliação, da Casa Civil, e o Referencial para Avaliação da Governança em Políticas Públicas, do Tribunal de Contas da União, bem como em análises de modelos de planos setoriais nacionais (saúde, segurança pública, assistência social e educação) e de outros países (tais como *National Drug Control Strategy* – Estados Unidos, *National Drug Strategy* – Austrália e *National Strategy on Drug and Addiction Policy* - Alemanha).

Serão estabelecidos, por meio do referido plano, os objetivos estratégicos, as diretrizes, as metas, as iniciativas e os compromissos do governo com a política sobre drogas, em harmonia com a legislação nacional, internacional e outros referenciais de planejamento do Governo Federal. Os Estados e Municípios serão estimulados a elaborarem seus planos estaduais e municipais sobre drogas.

Os Estados e Municípios serão estimulados a elaborarem seus planos estaduais e municipais sobre drogas.

Figura 4 – Modelo do Planad e seus Pressupostos



Fonte: PLANAD

Depois de elaborado e aprovado, o Plano será monitorado quadrimestralmente e avaliado anualmente pelo Conad a partir de informações enviadas pelos órgãos e entidades executores. Esses processos fortalecerão a gestão, a transparência e a prestação de contas para a sociedade.

No momento está sendo desenvolvido, previamente, um diagnóstico setorial intitulado “Análise Executiva da Questão das Drogas no Brasil”. Esse documento apresentará a legislação brasileira, as agendas e compromissos internacionais, a análise dos problemas centrais, as tendências a serem levadas em consideração no período do plano e uma análise da atuação governamental em relação às drogas.

Por meio desse trabalho será possível ter uma visão abrangente da situação das drogas no País e então, desenvolver um plano de alta efetividade para o Brasil.

Quando se fala em drogas, emprega-se aqui o seu conceito amplo, englobando álcool, tabaco, medicamentos controlados e drogas ilícitas.

O Plano está sendo estruturado para solução dos seguintes problemas centrais:

- Tabagismo;
- Consumo abusivo (ou nocivo) de álcool;
- Uso abusivo de medicamentos controlados;
- Consumo de drogas ilícitas;
- Tráfico de drogas e sua produção não autorizada;
- Insuficiência da gestão de ativos apreendidos do tráfico;

- Fragilidade de governança e integração da política sobre drogas; e
- Baixa disponibilidade de estatísticas e avaliações da política sobre drogas.

Cada um desses problemas foi estudado e debatido em oficinas realizadas em setembro e outubro de 2020 junto a diversos atores-chave governamentais da política sobre drogas, além de especialistas do Grupo Consultivo do CONAD. Por meio da técnica de “árvores de problemas”, foram feitos diagnósticos que identificaram as causas e consequências dessas questões, o que permitiu perceber quais serão os pontos sobre os quais se deve atuar para melhoria do cenário em relação às drogas. Agora, o foco está no trabalho com os órgãos na análise das tendências e em uma análise da atuação governamental.

As crianças, adolescentes e jovens representam um importante público-alvo já identificado para ser tratado no Plano. O consumo de álcool, tabaco ou outras drogas durante essas fases da vida impõem sérios riscos para a saúde. Além disso, a literatura associa o consumo precoce dessas substâncias a perdas no desenvolvimento cognitivo, evasão escolar e baixo desempenho nos estudos, trazendo implicações para toda a vida da pessoa não só naquele momento, mas também no seu futuro.

Assim, são fundamentais as iniciativas governamentais para prevenção da exposição desse grupo aos riscos do consumo de álcool, tabaco e outras drogas e do recrutamento pelo tráfico de drogas. Especial atenção deve ser dada à exposição de crianças e adolescentes ao álcool e ao tabaco. O Brasil evoluiu bastante nos últimos anos na regulamentação da exposição ao tabaco, mas ainda é indispensável evoluir na diminuição da exposição de crianças e adolescentes em relação ao álcool. O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, no Inciso II do Artigo nº 81, veda expressamente a venda de bebidas alcoólicas à criança ou ao adolescente. Também, em seu Artigo nº 243, o trata como crime, sendo prevista a pena de detenção de dois a quatro anos e multa a quem “vender, fornecer, ainda que gratuitamente, ministrar ou entregar de qualquer forma, a criança ou a adolescente, sem justa causa, produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica, ainda que por utilização indevida”. Esse crime, ao contrário da Lei nº 11.343 – Lei de Drogas, não demanda dano real à vítima, sendo suficiente a simples venda do produto para a caracterização. Nesse sentido, todos, proprietários de estabelecimentos comerciais, garçons ou até mesmo os responsáveis legais dos jovens, as Polícias Civis,

A literatura associa o consumo precoce dessas substâncias a perdas no desenvolvimento cognitivo, evasão escolar e baixo desempenho nos estudos, trazendo implicações para toda a vida da pessoa.

as Polícias Militares, os Conselhos Tutelares, o Poder Judiciário, devem se voltar para essas questões.

Ademais, além dos riscos relacionados com o envolvimento dos jovens com o tabaco e o álcool, não se pode esquecer das drogas ilícitas. Nesse sentido, a Senad tem atuado mais fortemente no fortalecimento dos órgãos de repressão ao narcotráfico. Mudanças nos meios de financiamento da Política, por meio de ações de melhoria da gestão dos bens apreendidos do tráfico de drogas, têm dado condições para a obtenção de recursos para a Política de Drogas. Investimentos, como aquisições de viaturas, equipamentos de perícia, de comunicação e de inteligência, bem como ações de capacitação e pesquisa, têm sido feitos nas Polícias Federais e Estaduais utilizando-se recursos apreendidos do narcotráfico.

Tais recursos também têm permitido a realização de projetos-piloto pioneiros. Nesse sentido, destaca-se o projeto “Tô de Boa” que será implementado pela SENAD em 2021. O “Tô de Boa” é um projeto-piloto que está sendo experimentado no estado do Paraná e que tem como objetivo a prevenção do envolvimento de adolescentes e jovens adultos com o tráfico de drogas em regiões de vulnerabilidade, por meio da realização de ações de desenvolvimento econômico e biopsicossocial que resultem em novas alternativas e perspectivas para essas pessoas.

Por fim, a partir dos debates realizados nesse fórum, o MMFDH consolidará um documento apresentando os desafios e as recomendações de soluções para a proteção das crianças, adolescentes e jovens frente aos males do álcool e de outras drogas, que será utilizado em oficinas de elaboração do Plano em 2021.

Referências:

BRASIL, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990: Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

Do Val, Hugo Torres [et al.]. Guia metodológico: Plano Nacional de Políticas sobre Drogas 2021-2025 diagnóstico, elaboração, monitoramento e avaliação. Brasília, Ministério da Justiça e Segurança Pública, Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, 2020.

O “Tô de Boa” é um projeto-piloto que está sendo experimentado no estado do Paraná e que tem como objetivo a prevenção do envolvimento de adolescentes e jovens adultos com o tráfico de drogas em regiões de vulnerabilidade.

Terceira Palestra

Palestra proferida em 15 de dezembro de 2020 em formato online.

Alcoolismo e drogadição de crianças e adolescentes indígenas

Palestrante: Esequiel Roque do Espírito Santo

Autores:

Esequiel Roque do Espírito Santo

Secretário Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (SNPIR/MMFDH). Graduado em Direito pela Faculdade de Rondônia (FARO) e especialista em Direito Internacional pela Damásio Educacional. Foi Presidente da Comissão de Defesa dos Direitos Humanos da OAB de Rondônia e do Comitê Estadual de Prevenção e Combate à Tortura de Rondônia.

Dayanna Fagundes Silva

Coordenadora de Articulação de Políticas Públicas Para Indígenas - SNPIR/MMFDH

Amanda Myrella Pinheiro de Sousa

Colaboradora do Departamento de Políticas Étnico-Raciais - SNPIR/MMFDH

Palestra disponível em: www.youtube.com/c/mdhbrasil

QR-Code de acesso à palestra:



Alcoolismo e drogadição entre crianças e adolescentes indígenas no Brasil

Introdução

O consumo de bebidas alcoólicas é um ato social muito comum na contemporaneidade. Todavia, conforme descreve Souza et. al. (2010), esta é uma prática milenar, e pode se dar de diversas formas ao redor do mundo. De acordo com Davoli e Mariano (1994):

Não há praticamente nenhum grupo humano contemporâneo que desconheça o álcool ou o etanol [...]. No século XIX a produção industrial se intensificou, assim como a comercialização e a distribuição de bebidas, aumentando o consumo e os problemas daí advindos. O uso do álcool foi difundido nas sociedades, sendo popularmente considerado benéfico: como um alimento, medicamento ou hábito prazeroso.

Por inicialmente ter sido considerado benéfico, o consumo deste tipo de bebida foi utilizado de maneira descontrolada. Com isso, diversos problemas passaram a ser observados. Davoli e Mariano (1994) relatam esse evento ao afirmar que:

O alcoolismo tem sido considerado um dos mais sérios problemas de saúde pública em quase todo o mundo e foi definido pela Organização Mundial de Saúde - OMS como “estado psíquico e físico resultante da ingestão de álcool, caracterizado por reações de comportamento e outras que sempre incluem uma compulsão para ingerir álcool de modo contínuo ou periódico, a fim de experimentar seus efeitos psíquicos e, por vezes, evitar o desconforto de sua falta; a tolerância pode ou não estar presente”.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, disponibilizados no manual lançado pela Secretaria Especial de Saúde Indígena - SESAI, em 2019, estima-se que quase 6% do total de mortes no mundo - em 2012 - foram atribuídas total ou parcialmente ao consumo abusivo de álcool. No Brasil, estima-se que 5,6% da população preencham critérios para uso prejudicial de álcool.

De acordo com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID, da Universidade Federal de São Paulo, o álcool é uma droga psicotrópica, pois atua no sistema nervoso central e provoca mudança no comportamento de quem o consome, além de ter potencial para desenvolver dependência.

Já nos estudos apresentados no trabalho de Angelucci (2010), uma pesquisa feita pelo CEBRID, que estudou as 24 maiores cidades do Estado de São Paulo,

realizando um total de 2.411 entrevistas, estimou que 6,6% da população era dependente do álcool. Dois anos depois, a mesma população foi pesquisada novamente e constatou-se um aumento estatisticamente significativo para 9,4% de dependentes. Segundo GALDURÓZ e CAETANO (2004),

Outro amplo estudo domiciliar englobou as 107 cidades com mais de 200 mil habitantes com uma amostra de 8.589 entrevistados, apresenta que uso de álcool na população total foi de 68,7%. Essa proporção se manteve mais ou menos estável para as diferentes faixas etárias, lembrando que, entre 12 e 17 anos, 48,3% dos entrevistados já usaram bebidas alcoólicas (GALDURÓZ e CAETANO, 2004).

Inquestionavelmente por se tratar de uma droga psicotrópica, o excesso de álcool ocasiona muitos problemas e desastres para a vida humana, tanto para quem consome quanto para as pessoas do seu convívio; problemas esses sociais, econômicos, emocionais, de saúde, entre outros.

Frequentes episódios trágicos são associados ao uso indevido dessa substância. Neste sentido, observa-se que o álcool é responsável por 30% a 50% dos acidentes graves e fatais de trânsito em diversos países (MARIN e QUEIROZ, 2000). Seu consumo tem sido associado à perpetração de 50% de todos os homicídios, mais de 30% dos suicídios e das tentativas de suicídio, e a uma ampla gama de comportamentos violentos (MINAYO e DESLANDES, 1998).

Observa-se que o álcool é responsável por 30% a 50% dos acidentes graves e fatais de trânsito em diversos países (MARIN e QUEIROZ, 2000).

O consumo de bebidas alcoólicas é legalizado no Brasil para pessoas maiores de 18 anos; por sua vez, as consequências deste uso se tornaram um grave problema de saúde pública. Mas este não é o único problema em grande escala que afeta a população.

O uso de drogas, sejam elas lícitas ou não, também é recorrente em todo o mundo e pode ser feito de forma concomitante ou não com o uso de bebidas alcoólicas. Neste sentido, Marques e Cruz (2000) descrevem que,

O uso de drogas é um fenômeno bastante antigo na história e constitui um grave problema de saúde pública, com sérias consequências pessoais e sociais no futuro dos jovens e de toda a sociedade.

De acordo com dados já divulgados, em 2019, pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), globalmente, em torno de 35 milhões de pessoas

sofrem de transtornos decorrentes do uso de drogas e necessitam de tratamento. Já dados referentes ao 3º Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira (2017), publicado em forma de notícia pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em 2019, informa que:

3,2% dos brasileiros usaram substâncias ilícitas nos 12 meses anteriores à pesquisa, o que equivale a 4,9 milhões de pessoas. Esse percentual é muito maior entre os homens: 5% (entre as mulheres fica em 1,5%). E entre os jovens: 7,4% das pessoas entre 18 e 24 anos haviam consumido drogas ilegais no ano anterior à entrevista. A substância ilícita mais consumida no Brasil é a maconha: 7,7% dos brasileiros de 12 a 65 anos já a usaram ao menos uma vez na vida. Em segundo lugar, fica a cocaína em pó: 3,1% já consumiram a substância. Nos 30 dias anteriores à pesquisa, 0,3% dos entrevistados afirmaram ter feito uso da droga.

De certo, a descoberta sobre os efeitos que as bebidas alcoólicas e outras drogas traziam ao corpo humano fez com que os diversos grupos sociais criassem situações que justificassem o uso destes elementos. Assim, essas substâncias passaram a fazer parte do cotidiano e da história da população brasileira. Entretanto, mesmo sendo fenômenos comuns, a drogadição e o alcoolismo são considerados problemas de saúde pública.

Alcoolismo e drogadição entre crianças e adolescentes

Segundo o último Censo Demográfico do IBGE, de 2010, no país existiam 45.932.295 crianças de 0 a 14 anos de idade e 16.999.870 jovens de 14 a 19 anos. Estes juntos somavam um total de 62.923.165 pessoas pertencentes ao público infantojuvenil (IBGE, 2010).

Dentro deste grupo, também, podem ser identificados brasileiros que já consumiram ou consomem bebidas alcoólicas ou fazem uso de drogas ilícitas no Brasil. O supramencionado estudo da Fiocruz, publicado em 2019, demonstra que:

aproximadamente 1,4 milhões de pessoas entre 12 e 65 anos relataram ter feito uso de crack e similares alguma vez na vida, o que corresponde a 0,9% da população de pesquisa, com um diferencial pronunciado entre homens (1,4%) e mulheres (0,4%). [...] Grande parte dos dados considerados mais alarmantes com relação aos padrões de uso de drogas no Brasil não estão relacionados, porém às substâncias ilícitas, e sim ao álcool. Mais da metade da população brasileira de 12 a 65 anos declarou ter consumido bebida alcóolica alguma vez na vida. Cerca de 46 milhões (30,1%) informaram ter consumido pelo menos uma dose nos 30 dias anteriores. E aproximadamente 2,3 milhões de pessoas apresentaram critérios para dependência de álcool nos 12 meses anteriores à pesquisa.

...um dos fatores propulsores para a primeira experimentação com álcool e tabaco entre crianças e adolescentes ocorre em casa, oferecido pelos familiares.

Para tratar sobre esta temática, diversos estudiosos têm pesquisado as consequências deste consumo para o público infantojuvenil. Neste sentido, Horta *et al* (2018) descreve, em seu trabalho, que fatores como realização de trabalho remunerado por crianças e jovens, agressões familiares e *bullying* aumentam a probabilidade de crianças e jovens iniciarem o consumo de bebidas alcoólicas e o uso de drogas precocemente.

Complementarmente, o trabalho de Pasuch e Oliveira (2014) concluiu que um dos fatores propulsores para a primeira experimentação com álcool e tabaco entre crianças e adolescentes ocorre em casa, oferecido pelos familiares.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), em seu Artigo nº 81, expressa que é proibida a venda de bebidas alcoólicas e produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica para crianças de até 12 anos e adolescentes entre 12 a 18 anos. Neste sentido, Souza *et al* (2010) ressalta que a legislação tem sido visivelmente descumprida em função de a nossa cultura ser tão permissiva em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, inclusive na adolescência.

Para além do disposto na legislação brasileira sobre esta temática, e dos fatores propulsores para início do consumo de drogas e álcool entre crianças e jovens, cabe apresentar também um estudo realizado por Strauch *et al* (2009), voltado para o consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes, destacando que:

quase a metade dos adolescentes (45,3%) relatou ter atividade religiosa, mas não foram encontradas diferenças quanto ao uso de álcool. É possível que o tipo de religião possa interferir no comportamento dos jovens quanto ao uso de álcool.

É pertinente ressaltar a importância de crenças religiosas relacionadas a esta temática, pois estão diretamente associadas a fatores culturais. Silva (2014) afirma isso ao descrever que:

religiões, religiosidades, experiências religiosas se expressam em linguagem e formas simbólicas. Saber o que foi experimentado, vivido e como isso pode ser compreendido exige a capacidade de identificar coisas, pessoas, acontecimentos, através da nomeação, descrição e interpretação, envolvendo conceitos apropriados e linguagem. Atualmente, os estudos sobre religião e religiosidade valorizam os fenômenos religiosos de forma diversificada. Há o reconhecimento de que as questões religiosas permeiam a vida cotidiana como religiosidade popular, sob formas de espiritualidade

que fornecem elementos para construção de identidades, de memórias coletivas, de experiências místicas e correntes culturais e intelectuais que não se restringem ao domínio das igrejas organizadas e institucionais.

...crianças e jovens fazem uso de substâncias psicotrópicas, sendo que este uso se dá porque estas substâncias foram apresentadas nas comunidades por povos não indígenas.

A religião individual ou coletiva também pode influenciar, ou não, no consumo de álcool e substâncias alucinógenas, tanto entre adultos, como crianças e adolescentes, a depender do que se acredita na prática religiosa.

Diante do exposto até aqui, observou-se que a utilização de drogas e álcool é prática existente entre crianças e adolescentes, que este uso pode estar associado à experimentação dentro do núcleo familiar, por meio da apresentação de tais substâncias pelos próprios familiares, e que práticas culturais

e religiosas podem ser fator que influenciam neste uso. A partir destes marcos, parte-se então para análise das práticas de consumo de drogas e álcool também entre crianças e adolescentes indígenas.

Uso de álcool e drogas entre crianças e adolescentes indígenas

Este trabalho apresentou informações sobre o uso de drogas e álcool e as consequências para população a brasileira, destacando que este problema também existe para o recorte infantojuvenil. Por sua vez, estas constatações também se aplicam às crianças e aos adolescentes indígenas, como demonstrado a seguir.

Ainda segundo o último Censo de 2010, havia, no Brasil, um total de 896.917 indígenas (SIDRA/IBGE, 2020) destes, 246.077 crianças tinham entre 0 e 14 anos e 110.834 jovens tinham de 15 a 24 anos (IBGE/Cidades, 2020).

Dentre o grupo de pessoas indígenas, também foi possível identificar que crianças e jovens fazem uso de substâncias psicotrópicas, sendo que este uso se dá porque estas substâncias foram apresentadas nas comunidades por povos não indígenas.

Após inseridos, tanto as drogas como álcool geram consequências que afetam a esfera individual e a esfera coletiva. Neste sentido, o trabalho de Guimarães e Grubits (2007) relata que:

nas mudanças socioculturais o desenvolvimento no tempo do processo de alcoolização adquire também um importante significado coletivo. Este fato ocorre especialmente quando se estabelece um consenso social, seja sobre a caracterização de determinadas pessoas ou grupos ou na ritualização (pessoal ou coletiva), onde os tabus são eliminados ou substituídos. Neste caso, as consequências do processo vão ser contidas numa “tolerância” ou numa “coexistência” com o fenômeno, onde se manifestam as limitações ou a incapacidade das pessoas ou da sociedade para reagir diante das novas situações, ainda que estas sejam de alta significação, como a morte, a violência doméstica (especialmente contra as mulheres e as crianças), as brigas e o suicídio.

Já o trabalho de Hermano e Pantoja (2012) descreve que o consumo de bebidas alcoólicas entre índios de diversas etnias aumenta a criminalidade e muda as relações sociais em aldeias indígenas.

Diante do apresentado, percebe-se que os povos indígenas também se relacionam com estas substâncias, e eles não estão isentos de problemas decorrentes do alcoolismo e da drogadição.

Sobre esta temática, Maciel, Oliveira e Melo (2012) relatam que, atualmente, o uso abusivo dessas substâncias vem afligindo em grande medida as comunidades indígenas no Brasil. Deste modo, e espelhando o comportamento adotado pelo restante da sociedade brasileira, crianças e adolescentes indígenas também são expostos e fazem uso destas substâncias em diversas comunidades por todo o Brasil.

Para elucidar esta situação, Maciel, Oliveira e Melo (2012) relatam, como exemplo, o caso de alcoolismo entre indígenas Potiguara de diversas faixas etárias. Já Ramon e Faustino (2011) apresentam casos de alcoolismo entre crianças indígenas e jovens da etnia Kaingang, inclusive expostos à situação de mendicância, e como eles lidam com os casos de exagero no consumo de álcool.

O trabalho de Oliveira (2018) realizado com o povo Maxakali descreve que crianças e adolescentes são introduzidos ao uso de bebidas alcoólicas. Neste trabalho, o autor também descreve as ações desenvolvidas e os trabalhos de conscientização para evitar este consumo entre o público infantojuvenil.

Já no relatório executivo e publicado pela Fiocruz, em 2018, referente à I Oficina sobre Povos Indígenas e Necessidades Decorrentes do Uso do Álcool, apresenta-se relato da morte de uma criança indígena Karaí pelo uso de drogas, sendo que esta criança foi assassinada por outras duas crianças também indígenas.

As informações apresentadas nos trabalhos supramencionados refletem informações de uma realidade recorrente, e que já era apresentada ao menos há 10 anos, como, por exemplo, no primeiro evento nacional coordenado pelo Congres-

so Nacional em 2010, o qual reuniu lideranças e jovens para debater o futuro das crianças indígenas, em que representantes de povos indígenas de diversas regiões brasileiras relataram problemas com o crescimento do alcoolismo, do uso de drogas e da prostituição entre esta população.

Diante do exposto nas publicações aqui apresentadas, e que não são as únicas voltadas para a temática de alcoolismo e drogadição entre crianças e adolescentes indígenas, pode-se perceber a complexidade para a realização de trabalhos de proteção deste público contra consequências da exposição e do uso destas substâncias ainda nas etapas iniciais da vida, e que ocorre nas comunidades indígenas. Esta complexidade é posta principalmente pelas diferentes formas culturais que a bebida e as substâncias psicotrópicas são vistas pelos povos indígenas.

Soma-se ao fator complicador para esta temática a aquisição, por parte das comunidades indígenas, de práticas de consumo de álcool e drogas que não faziam parte de sua cultura originária, mas foram adotadas a partir do contato com outros grupos sociais (rurais e urbanos), e que, por não serem de conhecimento aprofundado destes povos, não medem os efeitos do uso, e acabam sofrendo com as consequências do vício.

Por sua vez, para a proteção de crianças e adolescentes indígenas, a legislação nacional também não se distingue. Prova disso é que a Resolução nº 91, do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente, publicada em 2003, dispõe, em seu Artigo nº 1 que:

se aplicam à família, à sociedade e, especialmente, à criança e ao adolescente indígena as disposições constantes da Lei nº 8.069/90, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, observadas as peculiaridades socioculturais das comunidades indígenas.

Com isso, as medidas de proteção dispostas no Estatuto da Criança e do Adolescente também se aplicam ao público infantojuvenil indígena, inclusive ações que garantam a proteção de crianças e jovens da dependência química, conforme está disposto no Artigo nº 243, da Lei nº 8.069/1990, tipificando como crime:

Art. 243. Vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar, ainda que gratuitamente, de qualquer forma, a criança ou a adolescente, bebida alcoólica ou, sem justa causa, outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica. Pena - detenção de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa, se o fato não constitui crime mais grave.

O uso de álcool e drogas podem agravar problemas de saúde preexistentes, além de expor as crianças e os adolescentes a situações degradantes decorrentes dos fatores adversos do alcoolismo e da drogadição.

Neste sentido, e a fim de combater este problema, principalmente voltado para o alcoolismo, a SESAI publicou, em 2009, material voltado para o monitoramento do uso prejudicial de álcool em povos indígenas, e tem realizado parcerias e ações para conscientização da população indígena sobre os prejuízos causados pelo uso destas substâncias.

Destaca-se ainda que a Secretaria Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SNPIR) também já recebeu relatos de comunidades indígenas que sofrem com problemas decorrentes do abuso de álcool e outras drogas. Visando obter mais informações sobre esta temática, a SNPIR iniciou debates com Coordenações Regionais da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), para melhor entender esta situação nas realidades locais.

A SNPIR também tem articulado a troca de informações com a SESAI, que informou a possibilidade de identificar casos de alcoolismo e uso de drogas entre indígenas por faixa etária. Estes dados serão de grande importância para identificar locais que precisam ser foco das ações do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, principalmente em articulação de ações com a Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas – SENAPRED, do Ministério da Cidadania.

Conclusões

Devido a diversos fatores que colocam os povos indígenas em situação de vulnerabilidade, como desnutrição, problemas de saneamento, entre outros, o uso de álcool e drogas pode, inclusive, agravar problemas de saúde preexistentes, além de expor as crianças e os adolescentes a situações degradantes decorrentes dos fatores adversos do alcoolismo e da drogadição.

É preciso entender, também, os fatores culturais de cada comunidade indígena com crianças e jovens que passam por problemas de alcoolismo e drogadição, para que se invista adequadamente em ações efetivas e que alcancem os resultados esperados.

Apesar dos avanços nos estudos, e das ações voltadas para esta temática, e que são realizadas em diversas comunidades, mais ações ainda precisam ser executadas para proteger as crianças e os adolescentes indígenas dos problemas sociais

e de saúde decorrentes do uso de álcool e drogas nas fases iniciais da vida. Neste sentido, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos tem adquirido informações sobre a temática para subsidiar o planejamento de novas ações de proteção deste público.

Destaca-se ainda a existência de canais de denúncias que podem ser acionados, caso se identifique situações em que crianças e adolescentes sejam expostos ao uso de drogas e álcool. Dentre eles, pode-se destacar o Disque 100 do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos.

Outra possibilidade é acionar os órgãos competentes que garantam a proteção deste público, sendo eles: o Conselho Tutelar local, o Ministério Público e a Fundação Nacional do Índio. Por fim, e para tratamento destas crianças, pode-se buscar apoio com a Secretaria Especial de Saúde indígena.

Referências Bibliográficas:

ANGELUCCI, M. A. **Exposição ao álcool na gestação, e sintomas psiquiátricos na idade escolar.** Dissertação. Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2010.

BRASIL. **Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm Acesso em: 16/11/2020.

BRASIL. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Manual de monitoramento do uso prejudicial do álcool em povos indígenas.** Departamento de Atenção à Saúde Indígena. Brasília: Ministério da Saúde: 2019.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resoluções, junho de 1993 a setembro de 2004.** Organizado pela Secretaria Executiva do Conanda. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. 200 p.

Câmara dos Deputados. **Infância e adolescência dos índios** - Os problemas trazidos pela convivência além da aldeia. Radio Câmara. Reportagem especial. Daniele Lessa. 2010. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/radio/programas/345713-infancia-e-adolescencia-dos-indios-os-problemas-trazidos-pela-convivencia-alem-da-aldeia-0525/> Acesso em: 17/11/2020.

Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). **I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil:** estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país: 2001 / E.A. Carlini [et al.]. São Paulo:

CEBRID. Universidade Federal de São Paulo, 2002.

Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país: 2005 / E. A. Carlini (supervisão) [et. al.]. São Paulo: CEBRID. Universidade Federal de São Paulo, 2006.

DAVOLI, A; MARIANO, E. C. **Uso de bebidas alcoólicas por crianças**: fenômeno a ser investigado. *Jornal de Pediatria* - Vol. 70, Nº 1, 1994.

Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC). **Relatório Mundial sobre Drogas 2019**. Viena, 26 de junho de 2019. Disponível em: https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2019/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2019_-35-milhes-de-pessoas-em-todo-o-mundo-sofrem-de-transtornos-por-uso-de-drogas--enquanto-apenas-1-em-cada-7-pessoas-recebe-tratamento.html. Acesso em: 17/11/2020.

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). **I Oficina sobre Povos Indígenas e Necessidades Decorrentes do Uso do Álcool**: cuidado, direitos e gestão – relatório executivo. – Brasília: Funai; MS; Sesai; SAS; Fiocruz, 2018.

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). **III Levantamento nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Orgs. Bastos, F. I. P. M. *et. al.* Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde ICICT/Fiocruz. Ministério da Saúde. 2017.

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). **Pesquisa revela dados sobre o consumo de drogas no Brasil**. Juliana Krapp (Icict/Fiocruz). Notícia publicada em 08/08/2019. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-revela-dados-sobre-o-consumo-de-drogas-no-brasil>. Acesso em: 17/11/2020.

GALDURÓZ, J. C. F; CAETANO, C. **Epidemiologia do uso de álcool no Brasil**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2004; 26 (Supl 1):3-6.

GALLASSI, D. A. et al. **Custos dos problemas causados pelo abuso do álcool**. 2007, *Revista de Psiquiatria Clínica*. 2008. 35, (supl 1): 25-30.

GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. **Alcoolismo e violência em etnias indígenas**: uma visão crítica da situação brasileira. *Revista Psicologia & Sociedade*; 19 (1): 45-51; jan/abr. 2007.

HORTA, R. L. et. al. **Prevalência e condições associadas ao uso de drogas ilícitas na vida**: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2018; 21 (SUPPL 1): E180007.

HERMANO, B. M.; PANTOJA, M. R. R. **O abuso do álcool**: uma droga como pro-

blemática entre os povos indígenas. Anais. 1º Seminário Internacional Sociedade e Fronteiras. Programa de Pós-Graduação em Sociedade E Fronteiras. Universidade Federal de Roraima. 04 a 07 de dezembro de 2012.

IBGE; Cidades. **Censo. Universo - Característica Geral dos Indígenas - Ano, 2010**. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/47500>. Acesso em 17/11/2020.

IBGE. Indígenas: **Dados do censo demográfico de 2010**. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. 2020. Disponível em: <https://indigenas.ibge.gov.br/>. Acesso em 17/11/2020.

IBGE. Sinopse do Censo Demográfico de 2010. **População residente, por sexo e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação - 2010**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12&uf=00>. Acesso em: 17/11/2020.

MACIEL, S. C.; OLIVEIRA, R. C. C.; MELO, J. R. F. **Alcoolismo em Indígenas Potiguara**: Representações Sociais dos Profissionais de Saúde. Psicologia: Ciência E Profissão, 2012, 32 (1), 98 -111.

MARIN, L.; QUEIROZ, M.S. **A atualidade dos acidentes de trânsito na era da velocidade**: uma visão geral. Cad. Saúde Pública 16(1): 7-21, 2000.

MARQUES, A. C. P.; CRUZ, M. S. **O adolescente e o uso de drogas**. Revista Brasileira de Psiquiatria 2000;22 (Supl II):32-6.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. **A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência**. Cad. Saúde Pública 14(1): 35-42, 1998.

OLIVEIRA, R. C. **Uso de álcool e problemas relacionados no povo indígena Maxakali/MG**: a visão de mundo Maxakali. Tese. Universidade Federal de Minas Gerais. 2018.

Quarta Palestra

Palestra proferida em 15 de dezembro de 2020 em formato online.

O mundo do adolescente e o uso de álcool e outras drogas

Autoria: Marlene Iucksch-Bouville

Psicóloga, psicanalista, com Especialização em Terapia das Relações Familiares na UERJ. Mestre em Psicopatologia Fundamental e Psicanálise na Universidade Denis-Diderot (Paris VII). Trabalha na proteção à infância e adolescência junto ao Tribunal das Crianças de Paris, na formação e supervisão de equipes e de famílias acolhedoras. Autora do livro *A Menina-Espelho: Lugar de encontro dos pais*. Coautora do livro *Baleia Azul: O trágico convite aos adolescentes*. Coordenadora da Revista VESTA (Editora Juruá).

Palestra disponível em: www.youtube.com/c/mdhbrasil

QR-Code de acesso à palestra:



Questões adolescentes, respostas dos adultos

O Fórum Nacional sobre Drogas na Infância e na Adolescência: Prevenção e Cuidados é uma formidável iniciativa, com toda a sua utilidade para a sociedade atual. O presente relato é uma contribuição de experiências da autora enquanto psicóloga e psicanalista na França, num serviço conveniado com o Tribunal das Crianças de Paris, onde atuou com equipes e famílias em situações de riscos e perigos justificando a proteção à infância e à adolescência. Nesse contexto, foram encontradas muitas situações em que as múltiplas formas de dependência química ocupam um lugar central. Por exemplo:

a. Os casos de mães, pais, usuários de produtos: bebidas alcoólicas, drogas leves, mas também drogas pesadas e crianças que nascem com a síndrome de abstinência, em que a proteção à infância deve agir levando em consideração o respeito aos direitos dos pais e a proteção das crianças, com acompanhamento singularizado de cada caso, pois a lei francesa preserva os vínculos com os pais e a adoção é raríssima.

b. Adolescentes usuários de produtos tóxicos, implicados no tráfico sendo que, em muitos casos, as dificuldades múltiplas já eram observadas desde a infância e se agravaram com o tempo: problemas escolares, distúrbios do comportamento, problemas familiares, atitudes antissociais, violência; casos que exigem intenso trabalho com o jovem, sua família e parceria da rede institucional.

Tais quadros não acontecem unicamente em meios socialmente desfavorecidos, contextos de imigração fragilizados no processo de integração à sociedade francesa. Apesar de enfraquecido, o sistema francês traz um apoio inquestionável: escola pública, pensões adaptadas às dificuldades individuais e familiares.

Os casos de adolescentes com quadros graves chegam também das classes média e abastada, nos quais os pais, bem inseridos no meio profissional, podem perder totalmente suas capacidades educativas e veem-se num turbilhão de dramas que, por vezes, os surpreende, precisando apelar às instituições que até então não conheciam.

No mundo atual, todos correm riscos diante das múltiplas formas de dependências. A França é um dos maiores consumidores de cannabis da Europa. O crack é um tráfico corrente nas grandes cidades. A

No mundo atual, todos correm riscos diante das múltiplas formas de dependências.

droga é um grande problema no meio adolescente e esse será o tema da reflexão, sobretudo porque em nossas sociedades é muito difícil identificar o que é permitido e proibido. Encontramos nas redes sociais tudo o que queremos para confirmar nossas escolhas. Os adolescentes não são os únicos a “cair de boca”, mas é preciso entender que as verdadeiras adições podem ter consequências pesadas para a vida.

A palavra adição vem do latim “ad dicere” (um ato jurídico: ser dito a, em se tratando de um escravo entregue a um mestre), forçagem, perda de liberdade, alienação. Hoje, a adição indica repetição de atos, evidencia a dependência, que pode significar uma necessidade vital a um objeto material, uma situação ou pessoa consumida com avidez.

Mecanismo que lembra o que teoriza a psicanálise: a alienação fundamental do bebê a outro ser humano, de quem espera que humanize seu corpo, com suas pulsões e o introduza nos códigos da linguagem. O ser humano não chega com um programa de funcionamento, uma maneira de agir preestabelecida. No encontro com aqueles que vão responder às suas necessidades fundamentais, a criança aprende a espera, a falta, o não ter, não poder, não ser tudo para o outro, nem tudo esperar; experiências marcantes pelas quais o adulto precisa passar. Nessa alienação ao Outro (referência primeira) é preciso reconhecer a sua parcialidade, desde os primeiros momentos da vida. Dessa marca inicial são guardados os traços de maneira singular: não deram o que o indivíduo queria ou precisava, então ele reclama, cobra, exige, clama por justiça.

Geralmente levado pela família, por uma situação de urgência, uma overdose, um acidente grave ou denúncia que leve a uma intervenção da polícia, o consumo das drogas pouco aparece desde o início, mas vai surgir num segundo momento. Raros são os jovens que chegam pedindo uma consulta, um encontro para falar de sua dependência a produtos ou situações perigosas para ele. Acontece com frequência que não possam pedir ajuda porque não reconhecem seus problemas, mas seus atos vêm chamar a atenção e apelar, como se fosse uma demanda denegada, recusada.

A vida é marcada por uma série de atos que se impõem com seu caráter irreversível: uma criança não volta a ser bebê, queira ou não, a natureza impõe à criança que se torne púbere: uma porta se fecha definitivamente, uma outra se abre, por onde o jovem deve entrar. A vida é um caminho numa só direção. Essa é a questão fundadora da adolescência: a transformação do corpo, doravante equipado para o exercício da sexualidade, geração de filhos, descoberta do desejo, do erotismo, sendo que não recebe da vida uma cartilha para utilização de seu corpo.

O adolescente está na antecâmara de uma etapa de vida absolutamente nova,

mas o fato de experimentar o corpo equipado em “modo adulto”, não vai emancipá-lo em si de seu estatuto de criança e tampouco tranquilizá-lo. Ao contrário, as questões se acumulam: quem sou eu dentro desse corpo que se modificou? Para onde a vida está me conduzindo? A adolescência é o momento em que o jovem vai “cobrar” da vida, dos pais, as muitas promessas que ouviu durante a infância: “quando você crescer...” – as representações antecipadas de que mais tarde chegaria o momento de satisfações e ganhos.

A droga cria uma ideia alucinatória de realização do desejo, um lugar onde as dores são atenuadas.

Acontece, também, que chegando nesse patamar o jovem se dê conta (de maneira consciente ou não) que não tem promessa para ele. É triste para um jovem quando chega nesse momento com a mala vazia – vida familiar caótica, não conseguiu obter nada de satisfatório nos estudos, não ouve de seus pais ou pessoas que o criaram, algo sobre o seu lugar no desejo de alguém; cresceu como um estorvo, não encontra em si mesmo imagens internalizadas, figuras identificatórias nas quais possa se apoiar, não consegue ter uma perspectiva da vida e não vê em quem pode se apoiar para crescer, tornar-se adulto. Esse somatório de penúrias, para um adolescente, pode ser como a travessia do deserto e a depressão. O desespero pode levá-lo a “cair na droga”, ou instalar-se a longo prazo e mesmo definitivamente na dependência.

A droga cria uma ideia alucinatória de realização do desejo, um lugar onde as dores são atenuadas. Na falta de pessoas de referência, o jovem pode ter a ilusão de que achou algo de sólido, ao qual ele pode se agarrar, como se na sua dificuldade de simbolizar o caminho que está percorrendo, com as fragilidades de seu universo psíquico, ele precisa daquela servidão ao um “Outro” bem identificado, que pode encontrar nos produtos oferecidos pela sociedade sem esclarecer o que é permitido ou interdito.

A adição pode fingir ser uma promessa: nada vai faltar em você. A pessoa adita vive uma dor física real quando a droga lhe falta, mas no consumo pode também chegar a perceber sua real condição: “Eu não tenho nada; não suporto nenhuma frustração, nem esse negócio de conseguir uma coisa pouco a pouco. Tudo o que eu quero tem que ser na hora e não aceito que me digam “não”, senão fica esse vazio. Eu não aguento o vazio!”

Segue o relato de um caso clínico de Alexandre (nome fictício). Seus pais foram atendidos, sendo eles um casal de 50 anos, de classe média alta, ele professor, ela assistente social, família tradicional francesa. Eles chegaram ao consultório quando Alexandre tinha 14 anos e meio. Alexandre nasceu de parto anônimo e foi adota-

do quando tinha quatro meses. Nunca souberam nada da mãe biológica, sabem apenas que é de origem magrebina (África do Norte). Deram a Alexandre o nome de um tio da mãe, grande especialista do mundo islâmico, criando assim não uma filiação “humanitária” como pode acontecer, mas desejaram conciliar a origem do menino e a ambição para ele: que fosse evocado na família pelo lado da cultura, da erudição do tio avô. No início da primeira consulta, os pais falaram tanto de Alexandre, com orgulho, que não foi claro o motivo da procura de uma psicóloga. Passado o primeiro momento, os pais descreveram a situação de Alexandre como uma verdadeira catástrofe. Não tinham nenhum controle sobre a vida do filho, que fazia o que queria. Abandonou a escola, saía e voltava sem dar satisfação aos pais, passava as noites fora de casa, fumava cannabis, era adicto ao crack, tinha crises em casa: quebrava objetos, móveis, portas. Numa dessas crises os pais chamaram o SOS Psiquiatria. Alexandre foi hospitalizado, fugiu e voltou para casa, onde os problemas continuavam. Frequentava uma gangue e com outros jovens praticavam pequenos assaltos a mão armada, atos que foram se agravando até que um dia atacaram uma mercearia do bairro, Alexandre arrancou o caixa, e ainda deixaram o homem machucado. Numa outra ocasião, num roubo de rua, derrubou uma senhora de idade que foi hospitalizada em estado grave. Tornou-se conhecido da delegacia, considerado como primeiro suspeito. Sempre que alguma coisa acontecia no bairro, a polícia batia na porta do domicílio.

Foram observadas algumas questões interessantes:

a) Os pais não falavam de Alexandre como alguém que sofria. O sofrimento não aparecia pelo lado do jovem, mas sim, do lado dos pais, envelhecidos, estressados, exaustos, sofridos e profundamente desamparados. O pai o descrevia como um “louco desvairado” que se autorizava a tudo, “um paranoico, um monstro, um psicopata, um cara dos olhos esbugalhados” que o encarava de um jeito ameaçador.

b) O pai via Alexandre como “um estranho, um intruso” que lhe causava receio e aversão e não suportava que o filho andasse sem camisa dentro de casa, sentia-se agredido (“ele estufa o peito, quer se mostrar”). Como se o corpo do jovem que se transformava, não era mais criança, se tornava adulto, o ameaçasse. A tensão era tão grande que eu não conseguia imaginar ambos vivendo em família, como se não fossem pai e filho. Ele falava como se estivessem em um ringue: por qualquer coisa, saía uma expressão virulenta, um insulto, uma frase de rebaixamento do outro.

Ao mesmo tempo, o pai não suportava que Alexandre fosse excluído do colégio, que a polícia o tenha levado para a delegacia algumas vezes. Ele sempre achava uma desculpa para os atos do filho (as pessoas eram “intransigentes”, a escola era “racista”, a polícia “nem se fala”). O pai era capaz de parar um carro de polícia e insultar os agentes porque só praticavam arbitrariedades e, se deixasse,

maltratariam o filho dele. Só ele podia proteger o filho, ninguém mais. A mãe fazia a comida que Alexandre gostava, não saía de casa esperando que ele viesse, tinha medo porque ele “estourava” à toa. Ao mesmo tempo, ela fazia faxina e arrumava o quarto de Alexandre, como se ele tivesse oito anos. Ela era só cuidados.

Tanto o pai quanto a mãe falavam com emoção, com lágrimas nos olhos, de Alexandre bebê, menino, sorriam e seus rostos se iluminavam. “Nós demos tudo para ele e esse menino nos deu tudo”. Ambos falavam “dos problemas de Alexandre” como se ele não tivesse crescido com eles. O que acontecia com o filho tinha uma só razão: foi abandonado pela mãe biológica e asseguravam que dessa separação precoce Alexandre nunca se recuperou. “Por isso lhe damos tudo, nunca pudemos dizer ‘não’”. Nessa lógica de “dar tudo” havia sempre uma frase: “Ele precisa de nós, não podemos deixa-lo sozinho”. Eles comiam o pão que o diabo amassou com Alexandre e passavam as noites na expectativa de saber o que iria acontecer, qual crise iria chegar. Mas era impossível de imaginar que Alexandre precisava de limites claros.

Um pequeno exemplo: um dia a mãe achou duas latas no quarto do filho: uma quase cheia de cannabis e na outra cerca de 1000 euros. O que fazer daquilo? Para a mãe, era conversar com o filho, tentar entender o porquê de ele fazer aquilo. Para o pai, era vigiar todos os dias para ver o rumo que aquele negócio tomava: a erva baixava? Não iria à polícia, era perigoso para Alexandre, não iria pressionar em nada para não criar conflito do jovem com os traficantes que poderiam agredi-lo. Alexandre era frágil, corria risco de ser maltratado. O pai não entendia que estabelecia ali um acordo tácito: o filho iria continuar traficando e ele o protegia “de todos os perigos”.

Por seu lado, Alexandre mostrava que se sentia inteiramente à vontade na resposta que dava à lógica dos pais. Apesar da boa inserção social e profissional, ambos se mostravam frágeis, inconsistentes, incoerentes, contraditórios nas suas posições e invalidavam-se mutuamente, como também invalidavam a sociedade e seus representantes. Ficavam sem saída pois não asseguravam seus lugares simbólicos e assim não suportavam a ideia que o filho crescesse e não sustentasse mais a imagem de “menino lindo” que foi na infância, “nosso bebê” que se tornou um “demônio”. Entre “menino adorado” e o “diabo”, Alexandre estava se encaminhando para a “psiquiatria pesada” (os pais falavam de delírio) ou tecendo um caminho “fora da lei”, “tráfico, banditismo”.

Não tem como relatar todo o processo de tratamento, porém a psicóloga proibiu os pais de entrarem no quarto do filho e pediu que retirassem de lá o armário de toalhas de banho que “não tinha outro lugar” no imenso apartamento em que moravam. Ao fim de seis meses de conversas tensas, lágrimas e por fim alguns

sorrisos, foi solicitado que contatassem o Tribunal das Crianças e solicitassem um acompanhamento para o filho e para eles, com uma verdadeira equipe em torno.

Um dos pontos-chaves foi quando Alexandre arrumou uma namorada e viveu um imenso sofrimento. No encontro com um objeto amado ele descobria algo nele que até então não conhecia: a intensidade e a parcialidade de uma relação amorosa livre.

Hoje, Alexandre ainda é acompanhado por uma medida sócioeducativa penal e o juiz pronunciou uma obrigação de encontros com um psicólogo de um centro médico terapêutico. Os pais também são acompanhados pela equipe do Poder Judiciário, pois suas dificuldades têm profunda repercussão nos problemas do filho.

Para concluir, o trabalho com o adolescente nos conduz a paradoxos extremamente complicados a suportar: confiar, dar liberdade, ter confiança nele mesmo que precise ser vigiado em razão de seus atos arriscados e perigosos. Ninguém se torna adulto, no pleno sentido dessa palavra, se não agir em sua vida, suas escolhas com liberdade amadurecida nele mesmo. Os pais, em dificuldade, não devem hesitar em procurar os profissionais nos seus esforços na ajuda aos filhos. A procura de terceiros pessoas de confiança, fora da família, pode ser um formidável recurso para enfrentar problemas que parecem insolúveis e que podem ser duradouros, mas que precisam ser compartilhados.

Referências:

FREUD, Sigmund - Freud - Introdução ao Narcisismo, Ensaio de Metapsicologia e Outros Textos - Obras Completas 1914 /1916 - Volume 12 - 1ª Edição - Companhia das Letras - 2010

BOUVILLE, Jean-Marc; IUCKSCH, Marlene. Baleia azul: o trágico convite aos adolescentes. Curitiba: Editora Juruá, 2017.

BOUVILLE, Jean-Marc; IUCKSCH, Marlene. Revista Vesta Número 02 - Questões adolescentes, respostas dos adultos - A árdua tarefa de sustentar uma posição de adulto. Curitiba - Ed Juruá, 2020

Boas Práticas - Palestra de Abertura

Palestra proferida em 16 de dezembro de 2020 em formato online.

Acolhimento de adolescentes em comunidades terapêuticas - um olhar a partir do ECA e demais legislações

Autoria: Rolf Hartmann

Presidente da Cruz Azul no Brasil, fundada em 1995, com sede nacional em Blumenau, SC, Federação de Comunidades Terapêuticas, prevenção, grupos de apoio e mútua ajuda, atendimento psicossocial, edições, assessoramento e construção de políticas públicas na área do álcool e outras drogas. Tesoureiro e Conselheiro da *International Blue Cross*, presente em 38 países, fundada em 1877, com sede na Suíça, atuando na área do álcool e outras drogas em geral, na prevenção, acolhimento e tratamento dependentes do álcool e outras drogas.

Conselheiro e assessor de legislação e do CEBAS da CONFENACT - Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas. Professor no curso de Pós-Graduação de Dependência Química e Comunidade Terapêutica, pela Faculdade Luterana de Teologia, em parceria com a Cruz Azul no Brasil. Membro do Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas - COMEN, da cidade de Blumenau, SC. Foi Conselheiro Municipal de Assistência Social em Blumenau, SC, durante vários anos. Atuante na área de contabilidade desde 1977, tem atuado na área empresarial e do terceiro setor.

Palestra disponível em: www.youtube.com/c/mdhbrasil

QR-Code de acesso à palestra:



Photo by Ben Wicks on Unsplash

A dependência química entre adolescentes é preocupante e, conforme dispõe a Política Nacional sobre Drogas aprovada pelo Decreto nº 9.761/2019, é multifatorial e as ações e atividades de cuidado e atenção a dependentes do álcool e outras drogas precisam ser intersetoriais, transversais e interdisciplinares. A legislação e as normas que regulam as questões relativas ao tratamento e acolhimento de adolescentes são, em grande parte, desconhecidas, causando interpretações diversas e muitas vezes equivocadas. O Estatuto da Criança e do Adolescente, apesar de ter sido escrito há mais de 30 anos, estabelece medidas específicas, muitas vezes ignoradas ou desconhecidas.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, apesar de ter sido escrito há mais de 30 anos, estabelece medidas específicas, muitas vezes ignoradas ou desconhecidas.

As Leis nº 8.069, 10.216, 11.343 e 13.840 guardam coerência entre si, assim como as Resoluções nº 1/2015 e 3/2020, do CONAD, que regulamentam o acolhimento em comunidades terapêuticas. Da mesma forma, recente decisão do TRF3, no Agravo de Instrumento nº 0016133-39.2016.4.03.0000/SP, em decisão unânime, declarou ser legal o acolhimento de adolescentes em comunidades terapêuticas, além de declarar que o acolhimento em comunidades terapêuticas guarda consonância com a Lei nº 10.216/2001, Lei da Saúde Mental, com a Lei nº 8.069/1990 (ECA),

com a Lei nº 11.343/2006 com a redação dada pela Lei nº 13.840/2019, assim como com a Resolução nº 1/2015, do CONAD e a Resolução ANVISA nº 29/2011.

O ECA prevê no Art. 101, duas medidas para os adolescentes quando houver ameaça ou violação de direitos na área da saúde:

- “V - requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial”.
- “VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos”.

O tratamento previsto no inciso V do Art. 101, tem correlação com o Art. 23-A, da Lei nº 11.343/2006, com a redação dada pela Lei nº 13.840/2019, tratando do tratamento ambulatorial, clínico-hospitalar, voluntário ou involuntário. Já a “inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos” a que se refere o inciso VI do Art. 101, equivale ao que dispõe o Art. 26-A, da Lei nº 11.343/2006, com a redação dada pela Lei nº 13.840/2019, que

trata das comunidades terapêuticas. Erroneamente, muitas vezes, tem-se aplicado às comunidades terapêuticas, as disposições do inciso VII, do Art. nº 101, do ECA, que dispõe sobre o “acolhimento institucional” ou “medidas socioeducativas”, quando a Lei nº 12.594/2012 – Lei do SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo, no § 4º do Art. 64 prevê a possibilidade de suspensão da medida socioeducativa, “com vistas a incluir o adolescente em programa de atenção integral à saúde mental que melhor atenda aos objetivos terapêuticos estabelecidos para o seu caso específico”, que, regulados pelos incisos V e VI do Art. 101 do ECA, versam sobre o “tratamento” e “programa comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos”.

O Art. nº 23-B, da Lei nº 11.343/2006, aplicável às comunidades terapêuticas, prevê, no caso de adolescentes, que pais ou responsáveis poderão ser “passíveis de responsabilização civil, administrativa e criminal, nos termos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente” caso não participem da elaboração e alterações do PIA – Programa Individual de Atendimento.

A decisão do TRF3, no Processo nº 0016133-39.2016.4.03.0000/SP declarou não haver “regulamentação que impeça” a prática de “acolhimento de adolescentes em CT’s”, “desde que as prerrogativas presentes no ECA sejam contempladas pelas instituições de acolhimento”, fato este recentemente regulado pela Resolução nº 3/2020 do CONAD, regulamentando o acolhimento de adolescentes em comunidades terapêuticas.

No caso de o adolescente ter comprometimentos biológicos e psicológicos de natureza grave e que mereçam atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência, não é permitido o acolhimento em comunidade terapêutica. Nestes casos, de acordo com a avaliação médica, haverá o encaminhamento a serviços ambulatoriais, clínico-hospitalares, na forma do Art. 23-A, da Lei nº 11.343/2006. Já os que não apresentarem comprometimentos biológicos e psicológicos graves, desde que autorizados por médico, poderão ser acolhidos em comunidade terapêutica. O tratamento na forma do Art. 23-A da Lei nº 11.343 é regulado pelo SUS.

O acolhimento em comunidades terapêuticas é regulado no âmbito da ANVISA pela RDC nº 29/2011 e pelo CONAD, pelas Resoluções nº 1/2015 e 3/2020, e com-

O Art.23-B, da Lei nº 11.343/2006, aplicável às comunidades terapêuticas, prevê, no caso de adolescentes, que pais ou responsáveis poderão ser “passíveis de responsabilização civil, administrativa e criminal, nos termos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - ECA” caso não participem da elaboração e alterações do PIA – Programa Individual de Atendimento.

plementarmente, pela SENAPRED. Essas competências de regulamentação foram reconhecidas por unanimidade na decisão do TRF3.

As características das comunidades terapêuticas listadas pela Lei nº 13.840/2019 são:

- a. Adesão e permanência VOLUNTÁRIAS;
- b. Convivência entre os pares;
- c. Oferta de projetos terapêuticos que visam à abstinência;
- d. Promoção do desenvolvimento pessoal;
- e. Etapa transitória para a reinserção social e econômica;
- f. Avaliação médica prévia;
- g. Elaboração de Plano Individual de Atendimento – PIA, com a participação do acolhido, de familiares ou responsáveis, inclusive na sua alteração.

A Resolução nº 3/2020 do CONAD regula o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas com 12 anos completos até dezoito anos incompletos. A Resolução nº 3/2020 estabelece como critérios para o acolhimento do adolescente:

- a. Avaliação prévia pela rede de saúde ou por profissional habilitado, que as considere aptas para o acolhimento;
- b. Avaliação prévia pela equipe multidisciplinar e multiprofissional própria, ou da rede;
- c. Autorização prévia e a adesão voluntária, por escrito, de um dos pais ou responsável, na forma prevista no §3º do art. 23-B da Lei nº 11.343/06, e do Art. 3º da Lei nº 10.406/2002;
- d. Autorização prévia e a adesão voluntária do ADOLESCENTE.

As comunidades terapêuticas que desejem atuar no acolhimento de adolescentes, entre outros, antes do início de suas atividades, devem cumprir as seguintes obrigações:

- a. Programa terapêutico específico para adolescentes;
- b. Programa político-pedagógico-terapêutico;
- c. Comunicação do início de atividades:
 - À Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas - SENAPRED;

- À Secretaria Municipal de Saúde;
- À Secretaria Municipal de Assistência Social;
- À Secretaria Municipal de Educação;
- Ao Conselho Tutelar; e
- À Vara da Infância e da Juventude.

d.Registro no CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Uma das preocupações que se teve na elaboração da Resolução nº 3/2020 foi a garantia de acesso à educação pelo adolescente. Muitas vezes é ignorada a realidade que os adolescentes que se encontram com problemas decorrentes do uso abusivo ou dependência do álcool ou outras drogas estão “excluídos do ensino fundamental obrigatório”, e, conforme dispõe o Art.57 do ECA, “o poder público estimulará pesquisas, experiências e novas propostas relativas a calendário, seriação, currículo, metodologia, didática e avaliação, com vistas à inserção de crianças e adolescentes excluídos do ensino fundamental obrigatório. ”

Levantamento interno feito por comunidade terapêutica filiada à Cruz Azul no Brasil com 269 adolescentes, verificou que 64,7% dos acolhidos adolescentes não frequentava a escola antes do acolhimento. Por isso, a importância dada ao projeto político-pedagógico-terapêutico da comunidade terapêutica, que, no PIA, deverá considerar a situação singular de cada adolescente na oferta de atividades educacionais e de aprendizado, não necessariamente acompanhando o plano histórico escolar e seriado conforme dispõe o Art.57 do ECA, devendo, promover o desenvolvimento de habilidades sociais e para a vida, nas instalações da própria comunidade terapêutica ou em ambiente especialmente protegido para esse fim, estimulando o estudo e formação. Está prevista a oferta de estudo presencial ou à distância disponibilizado pelo sistema de educação do poder público, a quem cabe essa incumbência por força.

No acolhimento de adolescentes, a comunidade terapêutica deverá ter, ao menos, um profissional de nível superior de uma das seguintes áreas: saúde, assistência social ou educação. Além disso, deverá ter equipe multidisciplinar e multiprofissional exclusiva para os adolescentes. “A comunidade terapêutica manterá ambientes e instalações exclusivas e apropriadas, de modo a preservar a segurança e o

Levantamento interno feito por comunidade terapêutica filiada à Cruz Azul no Brasil com 269 adolescentes, verificou que 64,7% dos acolhidos adolescentes não frequentava a escola antes do acolhimento

O prazo máximo de acolhimento é de doze meses, podendo ser interrompido a qualquer momento.

bem-estar do adolescente acolhido”. Os adolescentes contarão com ambientes terapêuticos e de alojamento exclusivos. O prazo máximo de acolhimento é de doze meses, podendo ser interrompido a qualquer momento.

Conforme decisão do TRF3, já citada anteriormente, “a equipe deverá garantir que o candidato ao acolhimento, assim como seus familiares, tenha clareza do tipo de prática religiosa da CT, e tenha plena liberdade de escolher ingressar ou não na mesma, devendo informar de forma antecipada e detalhada como se desenvolve esta atividade e a linha espiritual adotada, com a adesão formal consentida no PAS – Plano de Atendimento Singular. Caso o candidato não deseje ingressar ou ficar na CT por motivos religiosos, deve ser providenciado o encaminhamento para outra CT com a qual este possa se identificar, ou para outra modalidade de atendimento de interesse.”

A Resolução nº 3/2020 terá regulamentação suplementar da SENAPRED e entrará em vigor em 28 de julho de 2021, de forma a permitir que as comunidades terapêuticas e todos os atores envolvidos tenham possibilidade de se prepararem para o cumprimento das normas fixadas na portaria.



Referências:

BRASIL, Congresso Nacional. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. DOU 16.7.1990 e retificado em 27.9.1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069compilado.htm. Acesso em 2020;

BRASIL, Congresso Nacional. 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. DOU de 9.4.2001. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em 2020;

BRASIL, Congresso Nacional. Lei nº 12.594/2012, de 12 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional; e altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 7.998, de 11 de janeiro de 1990, 5.537, de 21 de novembro de 1968, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, os Decretos-Leis nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. DOU de 19.1.2012 retificado em 20.1.2012. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12594.htm. Acesso em 2020;

BRASIL, Congresso Nacional. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. DOU de 24.8.2006. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm. Acesso em 2020;

BRASIL, Congresso Nacional. Lei nº 13.840, 05 de junho de 2019. Altera as Leis nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei no 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das

políticas sobre drogas. DOU de 6.6.2019. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13840.htm. Acesso em 2020;

BRASIL, Congresso Nacional. Lei nº 13.844, de 18 de junho de 2019. Estabelece a organização básica dos órgãos da Presidência da República e dos Ministérios; altera as Leis nos 13.334, de 13 de setembro de 2016, 9.069, de 29 de junho de 1995, 11.457, de 16 de março de 2007, 9.984, de 17 de julho de 2000, 9.433, de 8 de janeiro de 1997, 8.001, de 13 de março de 1990, 11.952, de 25 de junho de 2009, 10.559, de 13 de novembro de 2002, 11.440, de 29 de dezembro de 2006, 9.613, de 3 de março de 1998, 11.473, de 10 de maio de 2007, e 13.346, de 10 de outubro de 2016; e revoga dispositivos das Leis nº 10.233, de 5 de junho de 2001, e 11.284, de 2 de março de 2006, e a Lei nº 13.502, de 1º de novembro de 2017. DOU de 18.6.2019 - Edição extra. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13844compilado.htm, Acesso em 2020;

BRASIL. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. DOU de 11.4.2019 - Edição extra. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm;. Acesso em 2020.

BRASIL. Decreto nº 10.357, de 20 de maio de 2020. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Cidadania e remaneja cargos em comissão e funções de confiança. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/D10357.htm. Acesso em 2020;

BRASIL. Decreto nº 5.912, 27 de setembro de 2006. Regulamenta a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências. DOU de 28.9.2006. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5912.htm. Acesso em 2020;

BRASIL. Decreto nº 9.926, de 19 de julho de 2019. Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. DOU de 22.7.2019, Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9926.htm;

BRASIL, Ministério da Saúde - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA- RDC nº 29, de 30 de junho de 2011. Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. DOU de 26/06/2019. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0029_30_06_2011.html. Acesso em 2020;

BRASIL. Ministério da Saúde - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. NOTA TÉCNICA nº 055/2013 - GRECS/GGTES/ANVISA, de 16 de agosto de 2013. Esclarecimentos sobre artigos da RDC Anvisa nº 29/2011 e sua aplicabilidade nas instituições conhecidas como Comunidades Terapêuticas e entidades afins. Disponível em http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33852/5906701/Nota_T%C3%A9cnica_55_2013/75219a81-22f3-4405-8e3c-346928c91815. Acesso em 2021.

BRASIL. Ministério da Justiça/CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS - CONAD. Resolução nº 1, de 19 de agosto de 2015. Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas Sisnad, as entidades que realizam o acolhimento de pessoas, em caráter voluntário, com problemas associados ao uso nocivo ou dependência de substância psicoativa, caracterizadas como comunidades terapêuticas. DOU 28/08/2015. Disponível em http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/32425953/do1-2015-08-28-resolucao-n-1-de-19-de-agosto-de-2015-32425806. Acesso em 2020.

BRASIL. Ministério da Justiça/CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS - CONAD. Resolução nº 3, de 24 de julho de 2020. Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas. DOU 28/07/2020. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-3-de-24-de-julho-de-2020-268914833>. Acesso em 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Portaria nº 562, de 19 de março de 2019. Cria o Plano de Fiscalização e Monitoramento de Comunidade Terapêutica no âmbito da Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas - SENAPRED. DOU de 20/03/2019. Disponível em https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/67753796/do1-2019-03-20-portaria-n-562-de-19-de-marco-de-2019-67753613. Acesso em 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Portaria nº 563, de 19 de março de 2019. Cria o cadastro de credenciamento das comunidades terapêuticas e das entidades de prevenção, apoio, mútua ajuda, atendimento psicossocial e ressocialização de dependentes do álcool e outras drogas e seus familiares, e estabelece regras e procedimentos para o referido credenciamento no âmbito do Ministério da Cidadania. DOU de 20/03/2019. Disponível em https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/67758461/do1-2019-03-20-portaria-n-563-de-19-de-marco-de-2019-67758457. Acesso em 2020.

BRASIL. Justiça Federal - Tribunal Federal Regional da 3ª Região - Agravo de

Instrumento Processual nº 0016133-39.2016.4.03.0000/SP, em 05 de setembro de 2019. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. REGULAMENTAÇÃO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS. RESOLUÇÃO CONAD nº 01/2015. Lei nº 11.343/2006 COM A REDAÇÃO DADA PELA Lei nº 13.840/2019. Disponível em <https://trf-3.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/754879513/agravo-de-instrumento-ai-161333920164030000-sp>. Acesso em 2021.

Conselho Federal de Medicina - CFM, Parecer CFM nº 9/2015, de 26 de fevereiro de 2015. Assunto: 1. Práticas médicas em Comunidades Terapêuticas. 2. Internação de dependentes químicos em Comunidades Terapêuticas sem médicos. 3. Dúvida quanto à possibilidade de qualquer médico solicitar internação de um dependente químico. Disponível em <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2015/>. Acesso em 2020.

CERENE / CRUZ AZUL NO BRASIL. Centro de Recuperação Nova Esperança/Cruz Azul no Brasil. Levantamento sobre acolhimento de adolescentes que frequentavam a escola antes de serem acolhidos nas comunidades terapêuticas do Centro de Recuperação Nova Esperança - CERENE. Dados de acolhidos registrados em sistema interno próprio. Blumenau, SC, 2020. [não publicado]

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde/OMS - Organização Mundial da Saúde. Conceito de Saúde. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839. Acesso em 2021.

Primeira Boa Prática

Palestra proferida no dia 16 de dezembro de 2020 em formato online.

Grupos de Apoio Kids e Teens - Experiência prática

Autoria: Alana Sieves Wendhausen - Cruz Azul no Brasil

Coordenadora de Prevenção às Drogas da Cruz Azul no Brasil. Graduada em Psicologia pela Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - Unidavi. Especialista em Habilidades Sociais e Desenvolvimento Humano pela Universidade de Araraquara - Uniara.

Especialista em Dependência Química com ênfase em Prevenção pela Universidade Luterana de Teologia (FLT). Professora da pós-graduação em Dependência Química da FLT. Autora do livro "Prevenção na prática".

A Cruz Azul, fundada em Genebra, Suíça, em 1877, integra uma rede de trabalhos na área da dependência química. Presente em mais de 38 países, tem por finalidade ajudar dependentes do álcool e de outras drogas, seus familiares e outras pessoas afetadas direta ou indiretamente.

Palestra disponível em: www.youtube.com/c/mdhbrasil

QR Code de acesso à palestra:



Fotografia Fonte: Slides de Alana Sieves Wendhausen

Apresentação

A Cruz Azul¹, fundada em Genebra, Suíça, em 1877, começou a atuar no Brasil em 1995, inicialmente no Rio Grande do Sul como Comunidade Terapêutica e, posteriormente, chegando em Blumenau – SC, lugar da sua atual sede, como Confederação. A pessoa responsável por implantar esse trabalho foi o Sr. Luiz Carlos Ávila, mais conhecido como Bagé.

As áreas de atuação na dependência química são:

- Edições: conteúdos impressos e online na área de prevenção, tratamento e reinserção social;
- Políticas Públicas: defesa e garantia de direitos;
- Assessoramento a entidades: representação, assessoria e apoio junto ao poder público;
- Grupos de apoio: dependentes químicos e familiares; crianças e adolescentes;
- Prevenção: atividades nas escolas; encontros semanais com crianças e adolescentes; projetos com grupos de risco; programas de rádio e vídeo;
- Educação Continuada: capacitação de profissionais que atuam na área;
- Atendimento Psicológico gratuito: crianças, adolescentes e adultos com problemas relacionados ao uso de drogas.

Todos os trabalhos da Cruz Azul estão alicerçados nas diretrizes internacionais da UNODC², setor da ONU que trabalha com drogas e crimes, porém, todas as ações são realizadas por dois eixos: a ciência e o amor à causa. Todos os profissionais envolvidos nos trabalhos da Cruz Azul são abstinentes e pessoas que se sentem vocacionadas a trabalhar com esse problema, resultando num trabalho não só profissional, mas também humano.

Todos os trabalhos da Cruz Azul estão alicerçados nas diretrizes internacionais da UNODC, setor da ONU que trabalha com drogas e crimes, porém, todas as ações são realizadas por dois eixos: a ciência e o amor à causa.

1 <http://www.cruzazul.org.br/>

2 <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/index.html>

Descrição

O trabalho com grupos de apoio para crianças e adolescentes é a principal atividade executada pela Cruz Azul. São notórias algumas estratégias que não apresentam resultado positivo como, por exemplo, a utilização de métodos não interativos como palestras de foco sensacionalista para conseguir gerar uma persuasão por meio do medo. Outras ações infrutíferas são seções de diálogo não estruturado, sem planejamento ou objetivos claros para uma intervenção. Uso de testemunhos que mais enaltecem o tempo nas drogas do que a sua recuperação, trazendo a sensação de que o uso das drogas é algo empolgante que depois é fácil de sair quando quiser. E os trabalhos focados apenas na religiosidade, também não demonstram bons resultados.

Porém, existem muitas intervenções com resultados positivos, como:

- Uso de métodos interativos;
- Ter pelo menos 12 intervenções estruturadas semanalmente, com reforço ao longo dos anos;
- Oferecido por pessoa capacitada para tal prática;
- Proporcionar a oportunidade de praticar e aprender uma ampla gama de habilidades pessoais e sociais, incluindo, particularmente, habilidades de enfrentamento, tomada de decisão e resistência em relação ao uso de substâncias;
- Boa percepção do impacto das drogas, incluindo impacto imediato;
- Eliminar equívocos quanto à natureza normativa e às expectativas ligadas ao uso de substâncias. Por exemplo, muitas pessoas têm a ideia de que a maioria das pessoas bebem. Porém, estudos mostram que 48% da população não bebe.

Há um grande trabalho sendo realizado na área de capacitação para o uso dos materiais, pois não interessa simplesmente disseminar o material produzido, mas,

A rede de Grupos de Apoio Kids e Teens conta com 39 grupos no Brasil, sendo 27 grupos para crianças e 12 grupos para adolescentes.

sim, que este seja bem usado e alcance os objetivos propostos. A rede de Grupos de Apoio Kids e Teens conta com 39 grupos no Brasil, sendo 27 grupos para crianças e 12 grupos para adolescentes. Há grupos nos estados do Rio Grande do Sul, Paraná, Santa Catarina, Ceará e Piauí, com uma média de 34 crianças por encontro. Em geral, essas atividades são executadas em locais onde há projetos sociais com crianças e adolescentes em situação de vulnerabili-

dade sociofamiliar, onde são firmadas parcerias de capacitação, apoio e assessoria para o andamento dos encontros dos grupos.

A metodologia utilizada para o andamento do grupo são intervenções semanais partindo de um tema mensal. Em cada mês do ano é trabalhado um tema indispensável na prevenção, como por exemplo: emoções, identidade, habilidades sociais, autoestima, protagonismo, família, etc. Na maioria dos meses é proposta uma sequência: encontro informativo, cine e debate, entrevista (jornal) e gincana. Os encontros iniciam com um momento de saudação, para conhecer melhor as crianças/adolescentes, e uma oportunidade para compartilharem o andamento da sua semana. Há o momento em que são cantadas uma ou duas músicas e, por fim, apresentado o tema a ser trabalhado, bem como a atividade a ser desenvolvida no encontro.

Um dos principais atores sociais do projeto são os líderes, que têm papel fundamental no desenvolvimento dos encontros. Em geral, são pessoas que se dedicam de forma voluntária ao grupo e são oriundas do contexto social onde os grupos estão inseridos. São eles que executam as intervenções semanalmente e adaptam de forma particular para a realidade social de onde o grupo se encontra. Esses líderes possuem as mais diversas ocupações profissionais. A partir dessa diversidade, trazem consigo experiências que enriquecem o grupo como um todo. Sendo assim, são essenciais e possuem um valor inestimável para o andamento das intervenções. Além do mais, as crianças e adolescentes que participam dos encontros são atores sociais de extrema importância, tendo em vista o fato de que muitos tornam-se agentes de transformação no contexto onde convivem, pois além de serem beneficiados e impactados com as ações, também impactam sua família, amigos e demais ambientes aos quais estão inseridos.

O material está preparado para 52 encontros destinados a crianças e adolescentes. Então, o grupo ou entidade que deseja usar o material passará por uma capacitação para conhecer os pilares e os objetivos do material, para desenvolver um trabalho consciente e eficiente. A Cruz Azul dá o suporte, com o apoio dessas instituições e de voluntários. O setor de grupo de apoio, no ano de 2017, contou com 80 voluntários. No ano de 2018, com 99 voluntários, e no ano de 2019, com 144 voluntários.

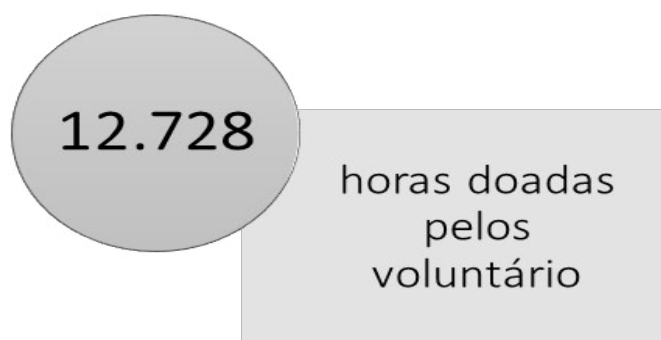
Um dos principais atores sociais do projeto são os líderes, que têm papel fundamental no desenvolvimento dos encontros. Em geral, são pessoas que se dedicam de forma voluntária ao grupo e são oriundas do contexto social onde os grupos estão inseridos.

Figura 05 - Lista de Voluntários Cruz Azul



Fonte: Alana Sieves Wendhausen

Figura 06 - Horas de Voluntariado Cruz Azul



Fonte: Alana Sieves Wendhausen

Resultados

Os resultados aparecem mediante testemunhos dos participantes, dos voluntários, dos pais/responsáveis e da escola onde a criança/adolescente frequenta. Segue o depoimento de uma voluntária: *“A gente percebe que, para todas as crianças, o grupo é uma parte importante da rotina da semana delas, (...) porque na casa delas falta alguma coisa. Elas não têm uma segurança, não recebem apoio, não recebem elogios, e para elas se torna tão fascinante um pequeno elogio...”* (Gabriela Elisabeth Carvalho, líder do G.A Kids em Campo Maior/PI).

Em geral, a curto prazo, os participantes conseguem estabelecer um vínculo de confiança com os voluntários/líderes e os demais participantes, o que propicia um ambiente de confiança mútua, sociabilidade e amplificação do sentimento de pertencimento.

A médio prazo algumas crianças/adolescentes apresentam maior capacidade para avaliar as situações vivenciadas e, conseqüentemente, mais habilidades e pensamento crítico para tomarem decisões. Além de que, em alguns casos, há

uma melhora no rendimento escolar. Em relação à comunidade – contexto – em que o grupo está inserido, percebe-se um maior engajamento da comunidade no trabalho voluntário e em ações voltadas a isso.

A longo prazo, então, é observado que crianças/adolescentes com mais habilidades sociais, ativos na comunidade, não fazendo o uso de drogas, manifestam maior capacidade para lidar com suas emoções e situações vivenciadas.

O que possibilitou os resultados apresentados é o fato de que todo material é fundamentado em evidências científicas bem-sucedidas em intervenções de prevenção. Esse rigor científico interligado com a práxis proporciona resultados positivos para as intervenções. Outro aspecto que demonstra uma boa eficácia para as intervenções é o fato delas acontecerem de forma semanal, durante todo o ano, proporcionando, assim, sociabilidade entre os participantes, líderes e a comunidade envolvida. Isso auxilia para que a criança/adolescente crie um sentimento de pertencimento para com o grupo; uma rede de apoio que o acompanhe de forma integral. Além do mais, o fato de que os voluntários são pessoas oriundas da própria comunidade possibilitou que essa criação de vínculo com os adolescentes acontecesse de forma natural pois, a linguagem, os costumes e as práticas são similares às dos participantes.

O objetivo da Cruz Azul no Brasil é promover a vida. Quando são realizadas intervenções com crianças/adolescentes advindos de contextos de vulnerabilidade sociofamiliar, é notória a importância de proporcionar aos participantes uma vida saudável, com oportunidades para viver de forma plena, com habilidades para lidar com situações e terem pensamento crítico para tomarem decisões. A partir daquilo que é trabalhado semanalmente com os participantes, tem-se a consciência de que os temas aprendidos nas intervenções influenciarão suas vidas para as próximas fases que virão. Dessa forma, os resultados beneficiam os participantes a longo prazo, para que possam se tornar bons cidadãos, bons profissionais e pessoas que venham a ser agentes de transformação na sociedade.

...os resultados beneficiam os participantes a longo prazo, para que possam se tornar bons cidadãos, bons profissionais e pessoas que venham a ser agentes de transformação na sociedade.

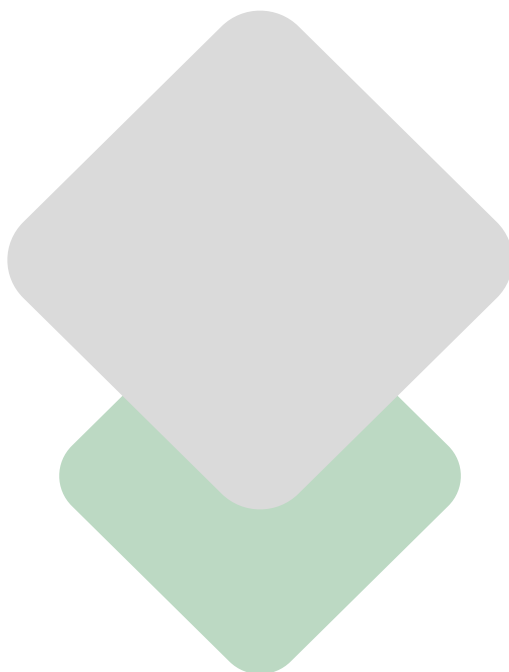
Contribuições para a Construção de Políticas Públicas

Princípios norteadores da Boa Prática apresentada que podem ser replicados em outras instituições e/ou aplicados para a construção de políticas públicas:

- a. Utilizar as Diretrizes Internacionais de Prevenção para fundamentar o trabalho;
- b. Desenvolver intervenções que tenham a sociabilidade como princípio;
- c. Capacitar agentes de prevenção que estejam inseridos no contexto em que o projeto acontecerá.

Referências

www.cruzazul.org.br



Segunda Boa Prática

Palestra proferida no dia 16 de dezembro de 2020 em formato online.

Pedagogia Presença: um novo olhar sobre a prevenção ao uso prejudicial de substâncias psicoativas

Autoria: Padre Renato Chiera – Casa do Menor São Miguel Arcanjo
Fundador da Casa do Menor São Miguel Arcanjo (CMSMA).

Graduado em Filosofia com orientação psicológica na Universidade Católica de Milão. Sacerdote católico desde 1967.

A Casa do Menor foi fundada pelo padre italiano em 1986, em Nova Iguaçu/RJ, na Baixada Fluminense. É mantida, principalmente, com o apoio de doadores do Brasil, da Itália, da França, da Alemanha e de Mônaco. Tem como missão ir ao encontro de crianças, adolescentes, jovens e suas famílias em situação de risco e atendê-los com programas de acolhimento e desenvolvimento comunitário, visando inclusão e protagonismo. Atua com programas de acolhimento, integração e desenvolvimento comunitário nos Estados do Rio de Janeiro, Ceará, Paraíba e Alagoas.

Palestra disponível em: www.youtube.com/c/mdhbrasil

QR Code de acesso à palestra:



Fotografia por Mohd Zuber Saifi em Unsplash

Apresentação

A Casa do Menor São Miguel Arcanjo – CMSMA desenvolve atividades como Acolhimento Institucional de crianças, adolescentes, jovens e adultos, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo, Cursos Profissionalizantes e outras. Suas atividades são executadas nos estados do Rio de Janeiro, Alagoas, Ceará e Paraíba.

Descrição

A CMSMA iniciou suas atividades de Acolhimento Institucional em 1986. Em meados dos anos 90, deu-se início aos primeiros cursos profissionalizantes e criação de três unidades de Desenvolvimento Comunitário na Baixada Fluminense. Em 2001, aconteceu a abertura da Casa do Menor em Fortaleza. Em 2006, foi o ano da criação da unidade de Rosa dos Ventos, com serviços de creche, profissionalização e do programa de Jovem Aprendiz na instituição. Em 2008, houve a abertura da Casa do Menor em Alagoas. Em 2013, a criação da unidade de Guaratiba – RJ. Em 2018, houve a abertura da Casa do Menor na Paraíba e, por fim, em 2019, iniciaram-se as atividades da Comunidade Terapêutica da Casa do Menor São Miguel Arcanjo.

Atualmente, presidente de honra e presidenta, Padre Renato Chiera e Lucia Inês Cardoso são os fundadores e principais atores sociais nas ações desenvolvidas, junto com os mais de 150 colaboradores da instituição.

Pedagogia Presença

A sociedade está perdida e desesperada perante a situação de violência, de narcotráfico, de uso de drogas que está aumentando também entre crianças e adolescentes. A população vive tão desesperada que aceita como normal que os filhos sejam assassinados e/ou presos. A sociedade não parou para fazer um diagnóstico mais profundo, não consegue captar as causas profundas que geram tudo isso.

A Casa do Menor fez um diagnóstico e chegou a algumas conclusões muito importantes. Nasceu uma pedagogia chamada Pedagogia Presença. A instituição ouviu muitos gritos, por fome, escola, casa, família, amor, futuro, emprego, profissão e trabalho. Mas o grito mais forte é o grito pela presença de alguém que faça se sentir filho. Aqui, a tecla fundamental: “Eu quero ser filho, eu preciso ser filho”. E

essa percepção foi crescendo dentro e se tornando uma luz. O ser humano tem etapas no seu desenvolvimento. A primeira etapa no desenvolvimento rumo à maturidade é ser filho. A segunda etapa é ser irmão; a descoberta dos outros, o relacionamento. O homem cresce a partir do instante que se relaciona com o outro. É necessário acontecer a descoberta de si, da própria identidade, da autoestima. “Eu tenho valor”. E depois, “Eu sou pai, mãe. Eu sou capaz de amar gratuitamente e de gerar vida e de acatar a missão do meu ser”.

Os meninos de rua são frutos de um aborto comunitário. Aborto feito pelo pai, mãe, família, comunidade, igrejas, sociedade e, também, governos. São frutos de muitas ausências.

Foi percebido que a experiência fundamental mais importante é a experiência de filiação. “Eu sou filho amado”. Essa experiência é determinante para o futuro. Se não acontecer de forma harmoniosa, o menino se desenvolve de forma desarmoniosa. Aí que se abrem carências, traumas e buracos que os fazem procurar pelas drogas, preenchendo-se com violência, revoltas e envolvendo-se com o narcotráfico. O menino de rua tem toda a direção, e nenhuma direção, porque ele não tem presença de ninguém.

Os meninos de rua são frutos de um aborto comunitário. Aborto feito pelo pai, mãe, família, comunidade, igrejas, sociedade e, também, governos. São frutos de muitas ausências. É necessário que se faça, ao redor deles, um parto comunitário com muitas presenças. A presença mais importante, porém, é a presença de mãe, de pai e de família.

Em uma experiência impressionante, foram colocados macacos em uma jaula onde tinha comida e contava com uma passagem para outra jaula onde tinha um boneco de pelúcia, que parecia um macaco adulto. Os macacos ficavam abraçados a essa pelúcia que dava calor. Alguns iam rápido para se alimentar, mas depois voltavam abraçados e outros deles nem iam se alimentar. O alimento de que precisavam era o calor de alguém. Assim, também, com os seres humanos, a criança precisa da presença da mãe, como precisa do leite materno. É uma relação tão profunda que, se não existir, ou se existir de uma forma traumática, deixa marcas e feridas para sempre.

De todas as exclusões sociais, a mais grave é não ser filho, não se sentir amado, ser rejeitado. Quem não foi filho não consegue se amar e se descobrir com valor, porque ninguém o ama. Não consegue amar os outros, porque não descobre os outros como valor. Se eu não sou valor, o outro também não é. Eles não conseguem amanhã ser fecundos, ser pai ou mãe, construir um futuro. O homem é feito de amor, o nosso DNA é amor, somos feitos para sermos amados e amar.

Reproduzir essa situação, essa experiência de ser filho, de ter alguém que vê, que acolhe, que ama como a pessoa é, alguém a quem se possa recorrer sempre, significa presença.

Para essa problemática, a Casa do Menor traz a experiência de 34 anos e mostra que há solução. O ser humano não é determinado por aquilo que aconteceu. Ele é marcado, sim, mas ele é determinado pela atitude que assume perante as coisas que aconteceram; é determinado pelas histórias que está fazendo. É necessário proporcionar presenças fundamentais. Ajudar a reviver as experiências mais importantes que não tiveram ou não ocorreram de forma positiva. Para isso, é elementar criar ao redor ambiente terapêutico, favorável. Para reproduzir reações de filiação de pai, de mãe, de família, de comunidade, de sociedade e

de encontro com Deus. Ajudar a reviver as etapas e experiências que não viveram. Precisam de uma nova gestação, reproduzir os processos que as crianças e adolescentes não fizeram de forma positiva. Quase que ajudá-los a voltar ao útero – ao útero pai, mãe, família, comunidade, Deus, igreja, sociedade.

Essa é a proposta da instituição: reproduzir ambientes, relações, um útero comunitário – nos quais, o feto deformado, congelado, mas não destruído, possa se reerguer. Na logo da Casa do Menor tem um útero e um abraço, e a criança no meio, que é alimentada e esquentada por esse “útero abraço”, se ergue e quer viver e soltar os sonhos.

Os programas concretos são respostas a essas ausências. Existem vários programas, como o programa de acolhimento, que é para ajudá-los a ter essa experiência: “eu sou filho amado”. O acolhimento é o momento mais importante nessas casas lares. Nesses úteros familiares, conseguem ter a experiência da presença de um pai e de uma mãe de verdade.

Reproduzir essa situação, essa experiência de ser filho, de ter alguém que vê, que acolhe, que ama como a pessoa é, alguém a quem se possa recorrer sempre, significa presença. A presença não fala, mas ilumina, esquentava. O útero da mãe não falava, mas alimentava e ajudava a criança a crescer da maneira certa. Voltar ao útero família, no acolhimento, significa encontrar a presença de família. As pessoas da instituição devem ser família nas relações entre eles, criar relações vivificantes, nas quais as crianças possam desabrochar. E a presença de Deus, de alguém que ama do jeito que é preciso. De maneira que nem o pai, a mãe, educadores ou outros conseguem amar. Alguém que ama sempre, no qual se pode confiar, em qual há aconchego.

E assim, quando acontecem os problemas, o medo é amenizado porque tem alguém que ama. Essa não é uma dimensão confessional e, sim determinante. Se o

menino não encontra alguém que se torne referência ao redor do qual se desenvolve, ele não se recupera e não começa o processo de regeneração e reestruturação da vida. Mas se encontrar, ele começa esse processo.

A instituição também traz respostas a outras ausências, por meio de um programa de desenvolvimento comunitário, trazendo a presença de atividades que as crianças, adolescentes e jovens precisam, e que infelizmente não têm nos bairros e nas periferias. É um programa de desenvolvimento comunitário que oferece atividades lúdicas e esportivas, culturais, danças, circo, percussão, capoeira, entre outros.

Esses espaços nascem nas periferias mais perigosas, e lá são criadas famílias. Esse útero de que eles precisam, esse acolhimento onde se sintam amados é importantíssimo e é o que faz a diferença.

As atividades que eles desenvolvem ajudam a construir a autoestima, a levá-los a perceber que têm valor. Essas atividades têm uma função catártica de liberação de raiva, de traumas, de violências que eles têm dentro de si, libertando-os. Além de ajudar a construir a autoestima, ainda trazem a visibilidade que eles também não têm na sociedade – um sentimento de pertencimento. Se não encontrarem isso em projetos, vão se sentir valorizados no tráfico.

Nesses espaços eles fazem uma experiência de socialização: o encontro com o outro, percebendo que este não é o inimigo. Eles têm necessidade do outro para poder brincar, para poder fazer o time ou outra coisa. Eles aprendem a superação: “Eu sou capaz! Eu sou capaz de superar as dificuldades, os medos, os traumas que eu tenho”.

Outra proposta de presença é a presença da profissão e do trabalho, através de um programa de profissionalização e de ingresso ao trabalho e à sociedade. As crianças e adolescentes têm sonhos, mas não conseguem expressá-los, não conseguem realizá-los. Muitas vezes, eles têm medo de sonhar.

Nos cursos profissionalizantes sonhos são gerados e esse indivíduo é instrumentalizado para concretizá-los. Eles adquirem protagonismo, autonomia, se tornam construtores da própria história e aí encontram alternativa real e eficaz ao narcotráfico, à criminalidade, à violência, à prostituição e a tudo aquilo que não presta.

Essas propostas têm resultados eficazes. Muitas

A instituição também traz respostas a outras ausências, por meio de um programa de desenvolvimento comunitário, trazendo a presença de atividades que as crianças, adolescentes e jovens precisam, e que infelizmente não têm nos bairros e nas periferias.

Em outra etapa, é preciso estabelecer os limites para que os meninos e meninas se sintam seguros, pois agora possuem referenciais. Mas o limite deve ser expressão de amor e cuidado.

crianças, adolescentes e jovens que passaram pela instituição comprovaram isso. E, agora, também de povo de rua. A Casa do Menor entende que é necessário ensinar a amar. O ser humano, para ser feliz, deve amar. O homem é feliz quando faz o outro feliz. Todos foram criados para amar e ser amados. Isto é, treinados com pequenas práticas chamadas “o dado do amor”.

Outra coisa importante é ressignificar o sofrimento. A criança e o adolescente precisam entender que o passado e a história de cada um têm um fio de ouro, pois só chegaram aonde estão por causa do que foi vivido até então. A partir daí o passado não é mais negativo, e sim positivo. Esse raciocínio ressignifica a história e ajuda a superação do sofrimento, dando-lhes valor. O sofrimento se transforma em gerador de vida.

Em outra etapa, é preciso estabelecer os limites para que os meninos e meninas se sintam seguros, pois agora possuem referenciais. Mas o limite deve ser expressão de amor e cuidado. Depois, são apresentadas às crianças e aos adolescentes ideias fortes, radicais. Quando estão no narcotráfico, são capazes de dar a vida para defender o morro. Eles têm potencial de realizar coisas grandes e este potencial é explorado.

O Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas – OBID, em uma pesquisa com estudantes do ensino médio e ensino fundamental, constatou que 25,5% dos estudantes já tinham feito uso de alguma droga, que não o álcool e o tabaco. Também ouviu em todas as capitais e constatou que a maioria dessa faixa etária usa álcool e tabaco. Estima-se que a idade de início de uso de drogas lícitas é em torno de 13 anos, e a ilícita em torno de 14 a 15 anos. É interessante, também, que ele traz o dado que 1,6% dos meninos e 3,5% das meninas, fazem uso de ansiolíticos – medicamentos psicotrópicos.

A neurociência, ao analisar esses dados, enfatiza o psicobiológico que são as questões emocionais e hormonais dos adolescentes. A Pedagogia Presença, porém, vai um pouquinho mais além. Ela trabalha numa visão biopsicosociocultural e espiritual dessas crianças e adolescentes. A prevenção do uso de SPA – Substâncias Psicoativas, deve começar na barriga da mãe, durante a gestação.

Em outra etapa, é preciso estabelecer os limites para que os meninos e meninas se sintam seguros, pois agora possuem referenciais. Mas o limite deve ser expressão de amor e cuidado.

A criança, ainda na sua tenra idade, vive em uma sociedade. E os costumes acabam sendo seus modelos. Há muitas crianças que nascem em lares em que as pessoas estão sob efeito de droga a todo momento. Ao ligar a televisão, assistem situações que tem apreensão de drogas, ou alguém que fez algum ato de violência motivado pela droga. A criança passa a ver essas atitudes como normais. É aí que a educação pode fazer a diferença mostrando para tal criança uma outra perspectiva. Se essa criança encontrar alguém que seja seu referencial, poderá potencialmente ajudar o seu desenvolvimento humano.

Como resultado desses 34 anos, a instituição teve mais de 100 mil atendimentos no desenvolvimento comunitário, e 30 a 50 mil atendimentos nos acolhimentos.

Em trabalhos comunitários percebe-se muito a ociosidade. É necessário que haja oportunidades e escolhas para sair da ociosidade. Daí a importância do trabalho da instituição abrindo portas para cursos profissionalizantes, oficinas culturais e educacionais trabalhando temas informais que são tão importantes, como os valores que muitas vezes parecem estar perdidos na atual sociedade.

Dessa forma, esses adolescentes se sentem acolhidos, amados e pertencentes a um território. Eles são tirados de territórios de guerras, facções e milícias e convidados a entrar em um território de respeito, solidariedade e amor, onde são incentivados a sonhar, a dar valor ao sofrimento, tirando-os do patamar da vitimização em que muitas das vezes podem cair, e alcançar a superação. Então, para a instituição, a Pedagogia Presença é muito importante por ter elementos que ajudam a criança e o adolescente a encontrar outros caminhos para a sua realidade.

Resultados

Mais de 4.000 alunos formados em cursos profissionalizantes e 28.000 atendimentos nas oficinas de Desenvolvimento Comunitário apenas nos últimos quatro anos. Média de 100 crianças atendidas mensalmente nas unidades de Acolhimento Institucional.

São desenvolvidos programas como Acolhimento Institucional, Desenvolvimento Comunitário, Cursos Profissionalizantes e outros a partir das parcerias firmadas com instituições internacionais e convênios com o Governo Federal.

Um grande desafio para a Casa do Menor foi o funcionamento de uma unidade de Acolhimento Institucional para adolescentes usuários de drogas ou dependentes

químicos e os conflitos decorrentes. Assim, após alguns anos, a instituição optou por mudar o perfil de atendimento.

Os resultados beneficiaram o público atendido a partir dos cursos realizados e das oportunidades profissionais oferecidas aos jovens acolhidos nas casas lares e abrigos da instituição, como também aos jovens de localidades como Baixada Fluminense, interior de Alagoas e demais unidades.

Como resultado desses 34 anos, a instituição teve mais de 100 mil atendimentos no desenvolvimento comunitário, e 30 a 50 mil atendimentos nos acolhimentos. Conclui-se que a Pedagogia Presença é uma resposta tangível no que se refere ao trabalho de prevenção a todo tipo de droga. Outros resultados que são notórios são os colaboradores: 70% deles são frutos do trabalho realizado pela Casa do Menor – tanto os oficinairos de dança, quanto os oficinairos de percussão e até mesmo a coordenação é composta por pessoas que vieram dessa origem, que conseguiram ressignificar a sua vida, dar um novo sentido, apesar de todas as adversidades que o mundo lhes impôs.

É desejado uma transformação e desenvolvimento integral que passe por valores humanos técnicos de qualidade em referência à sua área de formação, seja ela qual for e, também, habilidade de como trabalhar dentro desse mundo, em específico.

O objetivo da instituição não é só prevenir, mas é também ajudar na recuperação, por meio de cursos, de formações, minicursos e do coletivo, nos quais é ensinado ao aluno que ele não funciona sozinho, que dentro do mundo do trabalho, de uma postura cidadã, do seu ambiente familiar comunitário, ele também está atuando com outras pessoas e na sua diversidade, entendendo o que é necessário para respeitar o outro, estar junto e amar o próximo.

Contribuições para a construção de políticas públicas

Padre Renato Chiera desenvolveu uma pedagogia própria, chamada Pedagogia Presença, que é aplicada em todas as atividades e espaços da instituição. Assim como o uso do Dado da Arte de Amar, práticas desenvolvidas pela Casa do Menor e que podem ser replicadas em outras instituições.

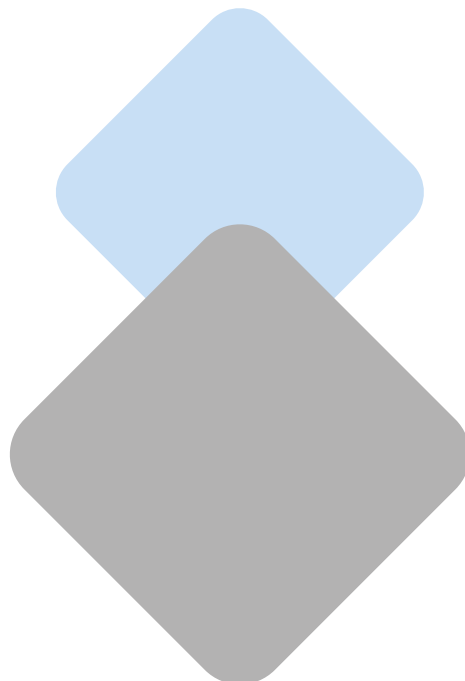


Referências

<https://extra.globo.com/noticias/rio/casa-do-menor-em-nova-iguacu-abre-vagas-para-cursos-profissionalizantes-21541750.html><https://prosas.com.br/empreendedores/3111-casa-do-menor-sao-miguel-arcanjo>

<https://www.imagineacredite.com.br/post/casa-do-menor-inaugura-comunidade-terap%C3%AAutica-em-nova-igua%C3%A7u>

CHIERA, Renato. Presença; contribuições para uma educação de inclusão. Editora Cidade Nova, 2008.



Terceira Boa Prática

Palestra proferida no dia 16 de dezembro de 2020 em formato online.

Toda Vida Tem Esperança

Autoria: Adalberto Calmon Barbosa – Fazenda da Esperança

Diretor Nacional de Relações Institucionais e Procurador Geral da Fazenda da Esperança. Presidente da CONFENACT – Confederação Nacional de Comunidades Terapêuticas. Conselheiro do Grupo Consultivo do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas – CONAD. Advogado e Consultor Especialista em Dependência Química e no Terceiro Setor.

A Fazenda da Esperança é uma comunidade terapêutica que atua desde 1983 no processo de recuperação de pessoas que buscam a libertação de seus vícios, principalmente do álcool e da droga. A Fazenda está presente em todos os estados brasileiros, onde acolhe homens e mulheres fragilizados pelo consumo das drogas. O número de comunidades no mundo já ultrapassou uma centena de unidades estruturadas em países da Ásia, África, América e Europa, sob contínuo crescimento.

Palestra disponível em: www.youtube.com/c/mdhbrasil

QR Code de acesso à palestra:



Fotografia por Annie Spratti em Unsplash

Apresentação

A Fazenda da Esperança iniciou seus trabalhos em 15 de dezembro de 1970, como Obra Social Nossa Senhora da Glória. O trabalho cresceu e, em 1983, incorporou-se a esse trabalho a recuperação dos dependentes químicos. Com a presença do Frei Hans Stapel e Nelson Giovanelli, fundadores da Fazenda da Esperança, começaram a acolher aqueles que sofriam, e ainda sofrem, pelas drogas. Um trabalho que foi se ampliando e tomou lugar em vários países também.

A Obra Social Nossa Senhora da Glória Fazenda da Esperança tem como missão levar a esperança a todos que dela necessitam.

No âmbito da saúde existem 153 Comunidades Terapêuticas espalhadas em 23 países, das quais 97 estão aqui no Brasil, em todos os estados e no Distrito Federal. Existem três Casas de Apoio para portadores de vírus HIV em fase terminal; e três Residências Terapêuticas.

Descrição

Além dos Centros de Recuperação, é realizado um grande trabalho nas áreas da saúde, da assistência social e, também, na educação. No âmbito da saúde existem 153 Comunidades Terapêuticas espalhadas em 23 países, das quais 97 estão aqui no Brasil, em todos os estados e no Distrito Federal. Existem três Casas de Apoio para portadores de vírus HIV em fase terminal; e três Residências Terapêuticas para onde são enviadas pessoas que estavam há anos em hospitais psiquiátricos e hoje podem ter uma qualidade de vida melhor, sendo ressocializados, participando igualmente da sociedade.

O Projeto Girassol, um serviço na área da assistência social, trabalha o fortalecimento de vínculos familiares estabelecendo intervenção com as famílias e as crianças. Existem 27 Casas Sociais onde são acolhidas famílias que não têm casa, para que elas fiquem um tempo morando ali até conseguir a sua casa própria, além de duas Casas Lares, que são abrigos institucionais para crianças e adolescentes.

Na esfera educacional, a Fazenda da Esperança tem três Centros de Educação Infantil. Um trabalho que vem crescendo a cada ano. No próximo ano serão abertos mais centros educacionais no Estado de São Paulo.

Há, ainda, o Recanto da Esperança. É um projeto realizado no acolhimento de idosos de longa permanência. Assim, a Fazenda da Esperança leva esperança desde a criança até o idoso, atendendo às necessidades de todas as idades.

Resultados

Nos 37 anos de atuação, já foram recuperadas mais de trinta mil pessoas no trabalho de dependência química. Além da proteção de muitas crianças e adolescentes, o cuidado com os idosos, a melhoria da qualidade de vida de pessoas com problemas mentais, portadores de HIV, existe um programa de orientação e prevenção dos males das drogas por meio de um programa de TV e nas redes sociais da instituição. O preletor desta palestra é um testemunho do trabalho da instituição, pois há doze anos, em um momento de dor e sofrimento, viu a necessidade de pedir ajuda. Ele havia entrado em uma depressão profunda, quando o álcool e a droga fizeram parte da sua vida. Chegou a tentar o suicídio várias vezes, sendo que a última tentativa foi com uma arma de fogo, mas ela falhou. E ali foi realmente a sua decisão: dar o segundo tiro ou pedir ajuda. Foi quando ele lembrou do Frei Hans que, em uma visita à Fazenda da Esperança, o havia convidado a fazer uma experiência com eles. Mas ele relutou em seu coração pois não se considerava um drogado. Porém, a dor e o sofrimento foram se intensificando, levando-o a uma crise profissional, financeira e pessoal. Então ele aceitou entrar nesse processo de recuperação. Ficou 12 anos junto com todos acolhidos e dependentes químicos. A partir daí, resolveu tomar outra direção na vida. Deixou tudo, seu antigo escritório, e decidiu viver para a causa dos mais necessitados; a causa da Fazenda da Esperança. Hoje, ele representa a Fazenda da Esperança em todo o Brasil. É o Diretor de Relações Institucionais e o Procurador-Geral. Nesse trabalho, nos últimos 10 anos com a Fazenda da Esperança, tem levado esperança a todos os povos.

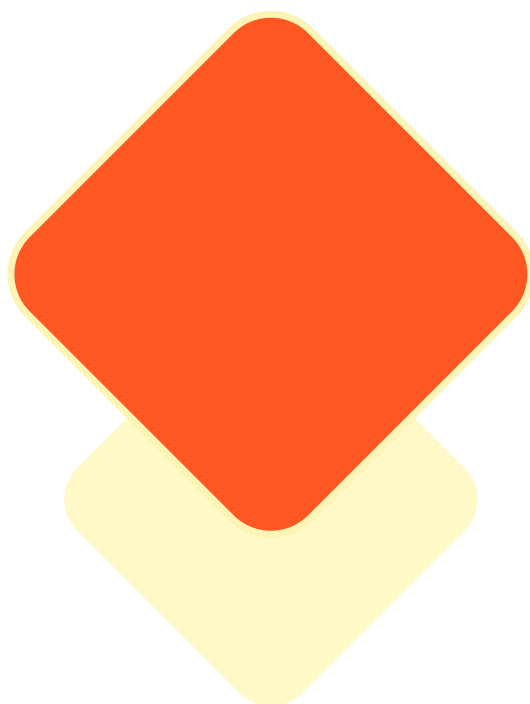
Hoje, todos que trabalham na Fazenda, são os Embaixadores da Esperança, levando essa esperança a todos os necessitados, a todos aqueles que precisam.

Com o crescimento da Fazenda da Esperança, o projeto adquiriu visibilidade despertando, também, a curiosidade do Vaticano quando, em 2007, o Papa Bento XVI visitou a instituição em Guaratinguetá. O Papa teve a oportunidade de conhecer o trabalho exercido pela instituição, completando seus comentários dizendo: “Sejam Embaixadores da esperança, levem esperança a todos os cantos do mundo”. Hoje, todos que trabalham na Fazenda são os Embaixadores da Esperança, levando essa esperança a todos os necessitados, a todos aqueles que precisam.

O trabalho não se restringe a acolher pessoas, mas também se acha na sociedade. Ademais, subsistem os grupos Esperança Viva. São grupos de apoio da Fazenda da Esperança que acolhem as famílias perto de suas casas. Só no Brasil existem 180 grupos espalhados em todos os estados.

Referências

www.portalfazenda.org.br



Quarta Boa Prática

Palestra proferida no dia 16 de dezembro de 2020 em formato online.

Proerd: uma prática da Teoria Socioemocional

Autoria: Major Karine Pires Soares Brum – Brigada Militar do Rio Grande do Sul
Coordenadora Estadual do Programa Educacional de Resistência às Drogas – Proerd e das Patrulhas Maria da Penha no Rio Grande do Sul.

Graduada em Direito pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI e em Curso Superior de Polícia Militar.

O Proerd é a adaptação brasileira do programa norte-americano *Drug Abuse Resistance Education* – D.A.R.E., criado em 1983, em Los Angeles. No Brasil, o programa foi primeiramente implantado em 1992 pela Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, sendo hoje adotado em todo o Brasil. Nesse projeto, policiais militares, fardados, devidamente treinados e com material próprio, desenvolvem nas escolas um curso de prevenção às drogas e à violência.

Palestra disponível em: www.youtube.com/c/mdhbrasil

QR Code de acesso à palestra:



Fotografia por Ludi em Pixabay

Apresentação

O Proerd, originário dos Estados Unidos, onde é conhecido como DARE - *Drug Abuse Resistance Education*, foi criado por escolas e polícias. Teve seu início em Los Angeles, no ano de 1983, quando os professores perceberam um aumento dos indicadores criminais e no uso de drogas. Por conseguinte, pensaram em uma estratégia, em parceria com a polícia, para reduzir esses indicadores. Seus referenciais são Ruth Rick, na área da educação, e Daryl Gates, na área da polícia. Daryl Gates foi o mesmo policial que criou a SWAT (*Special Weapons and Tactics* - Armas e Táticas Especiais).

A ideia do Proerd é fazer com que policiais, devidamente capacitados, com toda a sua autoridade, responsabilidade e cuidado social, sejam multiplicadores de conhecimento.

Atualmente, o Proerd está em todos os estados americanos e em mais de 58 países. A sua difusão e sucesso nos Estados Unidos foi tão grande que foi criada a “DARE América”, uma OSC – Organização da Sociedade Civil, para coordenar esse programa no país, e o “DARE Internacional”, para regular o funcionamento do programa em outros países.

A ideia do Proerd é fazer com que policiais, devidamente capacitados, com toda a sua autoridade, responsabilidade e cuidado social, sejam multiplicadores de conhecimento. Um dos princípios basilares do projeto é o fato de ser executado por profissionais que trabalham com Segurança Pública. Aqui no Brasil, as Polícias Militares detêm a exclusividade da execução do programa.

A logomarca do Proerd revela um triângulo. Esse triângulo representa a tríade de atores que são indispensáveis para o funcionamento do programa: a Polícia Militar, a Escola e a Família. Esse é um programa pensado não somente para agir dentro da sala de aula, e sim, para colaborar com toda determinada comunidade escolar, especialmente para que os reflexos desse conhecimento e das práticas adquiridas em sala de aula se estendam também para as famílias e, em uma consequência lógica, também para toda a sociedade. Entende-se que esse é um esforço cooperativo. Então não basta apenas a Polícia Militar entrar na sala de aula; é importante que a escola e os professores saibam como receber esses profissionais. Também mantenham um ambiente agradável e seguro para que essas aulas sejam possíveis. Que as famílias estejam cientes do conteúdo a ser abordado e tratado, e que os três eixos, então, estejam cientes das suas responsabilidades e obrigações.

O principal objetivo desse programa é criar bons cidadãos. Preparar jovens para que aprendam a ser responsáveis e tomar boas decisões no seu futuro, pois eles estarão sozinhos em muitas situações e deverão saber tomar as decisões certas,

entendendo que todas as suas ações e atitudes têm consequências para sua vida e de outras pessoas.

O Proerd é executado em todos os estados brasileiros e já formou cerca de 30 milhões de alunos, que de alguma forma influenciam e multiplicam esses conhecimentos adquiridos.

No Brasil, o Proerd teve início no ano de 1992, por meio de uma parceria entre o Consulado dos Estados Unidos e a Polícia Militar do Rio de Janeiro. Essa foi a primeira turma de policiais capacitados para desenvolver o Proerd. E a partir daí todos os estados brasileiros desenvolvem o programa com excelência, seguindo as orientações e toda a metodologia do DARE América e DARE Internacional.

Pode haver a pergunta “Como o programa lá dos Estados Unidos pode se adaptar à realidade brasileira?”. A resposta é: os mesmos problemas que existem nos Estados Unidos, existem aqui. As dificuldades de comunicação, os problemas na resolução dos conflitos, a oferta e o uso de drogas e o risco que os nossos jovens, crianças e adolescentes correm, são iguais em todo o mundo.

Hoje, o Proerd é executado em todos os estados brasileiros e já formou cerca de 30 milhões de alunos, que de alguma forma influenciam e multiplicam esses conhecimentos adquiridos. Existem, também, os Centros de Treinamentos, que receberam a chancela da equipe do DARE América para replicar o programa no Brasil, inclusive em alguns outros países da América do Sul. Existem sete desses centros no Brasil que estão nos estados do Rio Grande do Sul, São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Santa Catarina, Rio Grande do Norte e o Distrito Federal. Esses Centros de Treinamento têm a obrigação de manter a fidelidade ao programa, de coordenar os treinamentos em outros estados, de instruir os instrutores no seu próprio estado, realizar capacitações, revisões curriculares e questionamentos dessa execução. Então, esses centros são peças fundamentais para a manutenção da hegemonia do programa no país e em todo o mundo.

Descrição

O currículo do Proerd é fundamentado numa educação humanista, que visa preparar crianças e adolescentes para enfrentar as dificuldades do seu dia a dia, mas, especialmente, para que eles saibam como lidar com as situações de tensão e de risco do seu cotidiano. O grande objetivo, então, do programa, é fazer com que as crianças tenham uma vida segura e saudável.

Nos estados da Pensilvânia e do Arizona, foi realizada uma pesquisa de 20 anos, que foi concluída em 2009. Essa pesquisa demonstrou a necessidade de empode-

rar crianças e jovens nesse processo: eles precisavam ser atores das suas decisões. Então, foram criadas algumas estratégias para que fosse possível atingir esses objetivos.

O currículo que está sendo executado no Brasil e no mundo é aliado da Teoria de Aprendizagem Socioemocional. No Brasil estão alinhados com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB e com os padrões técnicos nacionais que preveem, por exemplo, que a criança precisa ter atividades que envolvam leitura, que envolvam teatros, que envolvam discussões em duplas e em grupos. Então, todas as atividades desenvolvidas pelo Proerd na sala de aula já atendem a esses padrões, inclusive são repetidos ao longo das lições, conservando-se, assim, totalmente adequado à proposta.

Algumas orientações da LDB, como: promover medidas de conscientização de prevenção e de combate a todos os tipos de violência, especialmente a intimidação sistemática – *bullying* – no âmbito das escolas; e estabelecer ações destinadas a promover a cultura de paz nas escolas, fazem parte da prática operacional do programa. Todos os currículos preveem formas de comunicação não violenta. Como crianças e adolescentes podem se comunicar sem ser agressivos, que consigam atingir os seus objetivos, expressar as suas opiniões sem ofender ninguém, sem gerar atritos. Algumas lições trazem situações-problema para as crianças e adolescentes enfrentarem o seu dia a dia, testando a sua capacidade de resolução. Então, o projeto está integralmente alinhado com o Artigo nº 12 da LDB. Então, hoje, a Polícia Militar do Brasil consegue alcançar um programa de qualidade, atendendo aos requisitos legais e, principalmente, colaborando para a construção dos nossos bons cidadãos.

Essa pesquisa foi feita em 35 escolas, onde os alunos foram ouvidos para que identificassem quais eram os riscos a que estavam mais expostos. Quais eram as fragilidades, quais eram os principais problemas que tinham concernentes a esse tema, ao uso de drogas e à violência. Então, a partir da observação dessas turmas, e de experiências que foram realizadas ao longo desses 20 anos, foi construído o currículo chamado, aqui no Brasil, de “Caindo na Real”, que diz exatamente para as crianças e adolescentes como eles podem proceder para ficarem longe de situações-problema. O objetivo dessa pesquisa era compreender essa perspectiva: como que os adolescentes enxergam a oferta e consumo de drogas? E como eles avaliam isso? A pesquisa foi efetiva e o programa foi reconhecido como um programa baseado em evidência pela Administração de Serviços de Saúde Abuso de

Algumas lições trazem situações-problema para as crianças e adolescentes enfrentarem o seu dia a dia, testando a sua capacidade de resolução.

O currículo do Proerd fomenta ao longo das aulas algumas habilidades como: resistência – como o sujeito pode dizer não para alguma oferta que ele não queira aceitar e como se pode avaliar os riscos:

Drogas e foi listado no Registro Nacional de Práticas e Programas Baseados em Evidências nos EUA.

O currículo do Proerd é resultado dessa pesquisa e é fantástico, pois fomenta ao longo das aulas algumas habilidades como: resistência – como o sujeito pode dizer não para alguma oferta que ele não queira aceitar; como se pode avaliar os riscos: “Bom, se eu aceitar, vai acontecer alguma coisa, se eu não aceitar, vai ser mais grave”. Aprimora-se, portanto, a habilidade de tomar decisões responsáveis entendendo os impactos da sua decisão. Também é alimentada e fomentada a importância do suporte social, que são

a família, os amigos e pessoas responsáveis pela educação, pela vida, e que, assim, podem buscar apoio nesse suporte.

O currículo está dividido por faixa etária e começa com a Educação Infantil ou de séries iniciais. Ele é um currículo destinado para crianças entre 5 e 9 anos e pode ser aplicado da pré-escola até o quarto ano do Ensino Fundamental aqui no Brasil. Ele tem um foco em realização de atividades lúdicas e seu objetivo é fazer com que as crianças, brincando, entendam a importância de alguns conceitos. Todo o programa é realizado com a utilização de cartazes.

Segue, abaixo, o Currículo da Educação Infantil:

Tabela 1 – Currículo PROERD Educação Infantil

Cartaz 1	Para quem pode ligar em casos de emergência?
Cartaz 2	Por que é mais seguro obedecer a sinalização de trânsito?
Cartaz 3	Como podemos saber o que é seguro tocar, provar, cheirar ou comer?
Cartaz 4	Por que é importante saber o que está acontecendo a sua volta?
Cartaz 5	O que você deve fazer quando alguém desconhecido fala com você?
Cartaz 6	O que você está sentindo?
Cartaz 7	O que você deve fazer quando está com raiva?
Cartaz 8	O que devemos fazer quando vemos ou ouvimos comportamentos que causam mal a alguém?

Fonte: Major Karine Pires Soares Brum – Brigada Militar do Rio Grande do Sul

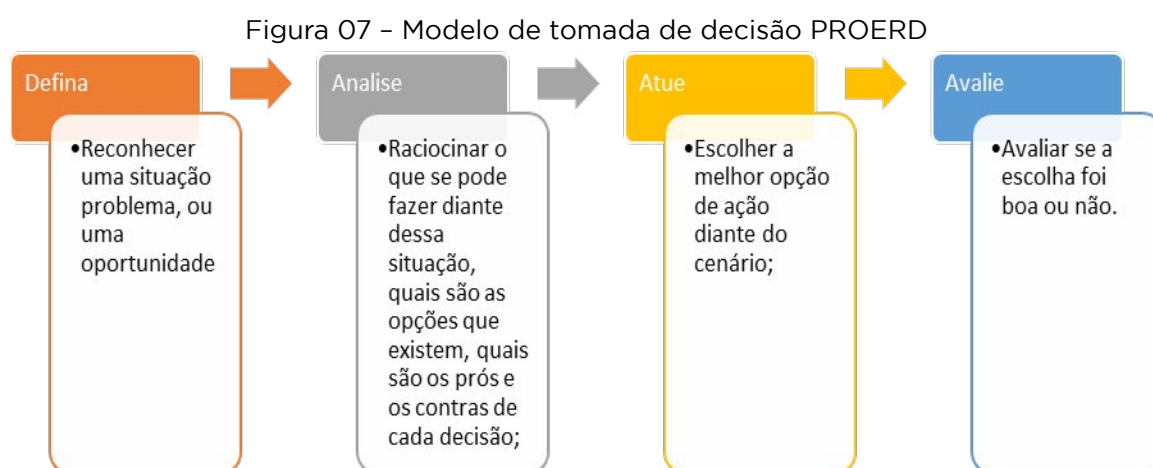
O policial, quando faz um encontro com as crianças, se coloca numa posição de modo com que se mantenha à altura das crianças – olhando no olho. Ele tem uma linguagem acessível, usa algumas ferramentas lúdicas como fantoches, teatro

e música. Há, portanto, uma liberdade de manobra bastante ampla para o instrutor.

O currículo do 5º ano foi baseado e construído com base na Teoria de Aprendizagem Socioemocional. Tal teoria prevê que é preciso trabalhar habilidades de conscientização das crianças, para que façam um autogerenciamento das emoções, para que saibam como se relacionar com outras pessoas, para que consigam se colocar no lugar dos outros, e para que saibam as responsabilidades das suas ações.

O currículo consiste em exercer e praticar quatro passos. São eles:

- “Defina” – reconhecer uma situação problema, ou uma oportunidade;
- “Análise” – raciocinar o que se pode fazer diante dessa situação, quais são as opções que existem, quais são os prós e os contras de cada decisão;
- “Atue” – escolher a melhor opção de ação diante do cenário;
- “Avalie” – avaliar se a escolha foi boa ou não.



Fonte: Major Karine Pires Soares Brum – Brigada Militar do Rio Grande do Sul

É iniciado, por meio do currículo, um trabalho de responsabilidade e tomada de decisão, contudo, ele é ascendente. A cada encontro vão se somando conceitos para a viabilidade de construção de um bom cidadão.

Seguem os conteúdos das lições do Currículo do 5º Ano:

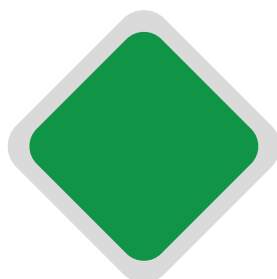


Tabela 2 – Currículo PROERD – 5º Ano

1ª Lição	Introdução ao Programa Proerd “Caindo na Real”.
2ª Lição	Informações sobre Drogas para Tomada de Decisão Responsável.
3ª Lição	Riscos e Consequências.
4ª Lição	Pressão dos Colegas.
5ª Lição	Lidando com situações de Tensão.
6ª Lição	Bases da Comunicação.
7ª Lição	Comunicação não verbal e escuta enfática.
8ª Lição	<i>Bullying.</i>
9ª Lição	Ajudando os outros.
10ª Lição	Obtendo ajuda dos outros.

Fonte: Major Karine Pires Soares Brum – Brigada Militar do Rio Grande do Sul

O currículo para adolescentes, destinado a alunos do 7º ano, permite que os alunos apliquem as estratégias de comunicação de forma mais direcionada ao não envolvimento com drogas, violência e outras situações de risco. Esse foi o primeiro currículo criado no programa que depois teve replicações para o currículo do quinto ano. Foi criado, então, o acróstico REAL, ferramenta que consiste em 4 estratégias, permitindo que o aluno consiga sair de tais situações de risco: ‘R’ de recusar; ‘E’ de explicar; ‘A’ de abster-se e ‘L’ de livrar-se.

Seguem os conteúdos das lições do Currículo do 7º Ano:

Tabela 3 – Currículo PROERD - 7º Ano

1ª Lição	Opções e Escolhas.
2ª Lição	Riscos.
3ª Lição	Comunicação e Conflito.
4ª Lição	Recusar.
5ª Lição	Explicar.
6ª Lição	Abster-se.
7ª Lição	Livrar-se.
8ª Lição	Senso Comum.
9ª Lição	Sentimentos.
10ª Lição	Redes de Suporte.

Fonte: Major Karine Pires Soares Brum – Brigada Militar do Rio Grande do Sul

Resultados

Pesquisas¹ apontam:

- O Proerd, comprovadamente, é efetivo na prevenção às drogas e à violência, pois prepara os jovens para não usar drogas, além de mudar positivamente o comportamento dos estudantes;
- Nos citados estudos, alunos que haviam participado do Programa não se envolveram ou se envolveram com drogas e delinquência em porcentagem bastante menor que o grupo de jovens não participantes;
- Constatou-se que os alunos lembravam do Proerd anos após a realização do Programa;

Outras pesquisas² apontam:

- Comprova-se a aceitação do Proerd pelos alunos, professores, pais e comunidade;
- Pesquisados entenderam que o Programa atinge os objetivos de prevenir o uso de drogas e violência;
- Pesquisados constataram que o Policial Militar é preparado para ministrar as lições de prevenção às drogas;
- O Programa está adequado ao conjunto de normas legais brasileira, às convenções internacionais e a Lei de Diretrizes Básicas da Educação Nacional, além de estar alinhado às teorias de Piaget e Vygotsky³;
- O estudo que comprovou que o instrutor do Proerd é um defensor dos Direitos Humanos⁴;
- A prevenção é um papel constitucional das Corporações Policiais Militares do Brasil, sendo o Proerd uma atividade de prevenção às drogas e à violência⁵.

1 Pesquisas: Serafim (2003), Barreto (2005), Lima (2006), Silva (2007), Faria (2007), Alves (2008), Silva (2010), Pereira (2010), Hofmann (2010), Amaral (2010), Batista (2010), Orzil (2010), Nascimento (2011), Ribeiro Filho (2012), Melo e Campos (2012), Rocha e Silva (2012), Melo (2013) e Santos (2014);

2 Menezes (2004), Campos (2004), Ramirez Júnior (2004), Silva (2006), Martini (2007), Araújo (2008), Medeiros (2008), Oliveira, Andrade, Ortega e Rezende (2008), Cunha (2009), Alves (2010), Tavares (2010), Pickrodt (2012), Lara (2012), Miranda (2013), Foster (2013), Silva (2013), Souza (2013), Carvalho (2013), Franco (2014) e Dorneles (2014)

3 Córdova (2010), Fockink (2010), Benz (2010) e Soares (2012)

4 Silva (2012)

5 Vinadé (2006)

Referências

ALVES, A. **Avaliação da capacitação do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência**. Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça, 2008.

ALVES, J. N. C. **O Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD): alternativas de indicadores para a avaliação na ótica dos instrutores da Brigada Militar**. Instituto IDEAU. Porto Alegre, 2010.

AMARAL, J. A. **Apontamentos acerca da ação do PROERD nas instituições de ensino fundamental do município de Farroupilha, Estado do Rio Grande do Sul**. Instituto IDEAU. Porto Alegre, 2010.

ANTUNES, G. C. **A percepção de estudantes e da comunidade escolar sobre o Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD) em Minas Gerais**. **Dissertação de Mestrado em Administração**. Belo Horizonte, 2012.

ARAÚJO, F. G. **A análise da atuação do instrutor do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) e seus reflexos na melhoria do ambiente estudantil**. Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte, 2008.

BARRETO, J. O. **PROERD: análise crítica de seus resultados na cidade de Pouso Alegre**. Academia de Polícia Militar. Belo Horizonte, 2005.

BATISTA, N. R. L. **A visão da sociedade sul-cerrogande quanto a efetividade do Programa Educacional de Resistência às Drogas desenvolvido no município**. Instituto IDEAU. Porto Alegre, 2010.

BENZ, J. C. M. **Avaliação pedagógica da metodologia aplicada pelo PROERD nas 4^{as} séries do ensino fundamental nas escolas do Estado do Rio Grande do Sul**. Instituto IDEAU. Porto Alegre, 2010.

CARVALHO, D. S. M. **A importância de manter o Programa Educacional de Resistência às Drogas e os jovens construindo a cidadania, nas escolas que participam dos programas no município de Carangola/MG**. Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte, 2013.

CÓRDOVA, A. L. N. **Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência nas Polícias Militares do Brasil: uma análise comparativa sob o prisma sistêmico**. Instituto IDEAU. Porto Alegre, 2010.

CUNHA, L. J. **Aspectos educacionais de educação e prevenção às drogas nas escolas, uma análise de sua eficácia; esforço cooperativo da Polícia Militar comunidade, escola**. Universidade Federal da Grande Dourados. Dourados, 2009.

DORNELES, F. H. **A percepção dos professores titulares que auxiliaram os ins-**

trutores do PROERD no desenvolvimento do programa em sala de aula, no ano de 2013, em Lajeado/RS. Academia de Polícia Militar do RS. Porto Alegre, 2014.

FARIA, M. C. **A ação preventiva dos ensinamentos do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD), junto a seus ex-alunos no vale do aço.** Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte, 2007.

FOCKINK, E. O. **Visão legal do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD), política preventiva de combate às drogas.** Instituto IDEAU. Porto Alegre, 2010.

FOSTER, A. R. **Combate às drogas: a importância da ampliação do PROERD na educação básica.** Centro Universitário de Lins. Campo Grande, 2013.

FRANCO, G. B. **Vivências de um educador proerdiano.** Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, 2014.

GREY. **Relatório da avaliação do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD).** Universidade de São Paulo, 2003.

HOFMANN, R. A. **A Efetividade do Programa Educacional De Resistência às Drogas (PROERD) na região Norte do Rio Grande do Sul.** Instituto IDEAU. Porto Alegre, 2010.

LARA, B. C. A. R. **Aplicação do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência: percepções dos orientadores educacionais das escolas sobre 31 a qualidade dos instrutores do PROERD do 1º BPM no 1º semestre/2011.** Academia de Polícia Militar de MG. Belo Horizonte, 2012.

LIMA, V. A. **Análise e mensuração do Programa Educacional de Resistência às Drogas - PROERD - em São João Del Rei.** Academia de Polícia Militar de MG. Belo Horizonte, 2006.

MARTINI, R. L. **A influência positiva do PROERD nas escolas, como estratégia de prevenção pró-ativa na redução de comportamentos violentos.** PUC/RS. Porto Alegre, 2007.

MEDEIROS, C. A. P. N. **Avaliação do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência - PROERD - na redução da criminalidade.** Faculdade Integrada de Pernambuco. Recife, 2008.

MELO, D. G. S. S. **O papel da prevenção para a segurança pública: o discurso de alunos de escolas públicas sobre o PROERD.** Centro Universitário de Lins. Campo Grande, 2013.

MELO, J. S. e CAMPOS, V. G. **O PROERD como política pública sobre drogas**

em **Águas Lindas de Goiás**. Unidade Universitária de Educação a Distância. Goiânia, 2012.

MENEZES, F. R. de. **A efetividade do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência: um estudo na área do 14º Batalhão de Polícia Militar**. Universidade do Sul de Santa Catarina. Florianópolis, 2004.

MIRANDA, J. C. **Análise do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) como estratégia preventiva na diminuição dos índices da criminalidade**. Escola de Governo Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte, 2013.

NASCIMENTO, P. S. F. **A atuação do PROERD como ferramenta de prevenção às drogas na área do 23º BPM, no município de Santa Cruz do Sul**. Academia de Polícia Militar do RS. Porto Alegre, 2011.

OLIVEIRA, F. C., ANDRADE, R. J., ORTEGA, L. M. R. e REZENDE, J. V. **Avaliando o PROERD: desafios e possibilidades**. Centro Universitário Newton Paiva. Belo Horizonte, 2008.

PEROVANO, D. G. **Concepções dos instrutores do programa educacional de resistência às drogas e à violência sobre a sua formação**. Dissertação de Mestrado. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2006.

PEROVANO, D. G. **A formação de conceitos sobre drogas pelos estudantes da quarta série do ensino fundamental: uma leitura histórico-cultural-bioecológica da prevenção às drogas**. Tese de Doutorado. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2011.

PICKRODT, C. V. **Atuação do PROERD em Sant'ana do Livramento**. Academia de Polícia Militar do RS. Porto Alegre, 2012.

RAMIREZ JÚNIOR, J. J. **Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência - avaliação dos resultados na cidade de Curitiba entre os anos de 2000 e 2003**. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2004.

RIBEIRO FILHO, J. E. **Os avanços e desafios enfrentados pelo PROERD - Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência no município de Abaeté/MG durante o período de 2005 a 2011**. Universidade do Estado de Minas Gerais. Abaeté, 2012.

ROCHA, C. C. e SILVA, H. J. P. R. da. **A influência do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência no comportamento dos seus ex-alunos no município de Itabira - Minas Gerais - estudo de caso**. Academia de Polícia Militar de MG. Belo Horizonte, 2012.

SANTOS, E. F. **O desenvolvimento do Programa Educacional de Resistência**

às Drogas e à Violência - PROERD - na cidade de Teófilo Otoni/MG: análise dos resultados obtidos em face dos seus objetivos. Belo Horizonte, 2014.

SILVA, C. F. **O policial PROERD: defensor dos direitos humanos.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2012.

SILVA, D. R. M. da. **Contribuição do PROERD para a prevenção e a redução da criminalidade.** Academia de Polícia Militar de MG. Poços de Caldas, 2010.

SILVA, J. D. **Análise do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) na cidade de Lavras/MG.** Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte, 2013.

SILVA, M. A. da. **Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD) - análise de resultados na cidade de Três Corações.** Escola de Governo de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2007.

SILVA, S. P. G. da. **Programa Educacional de Resistência às Drogas - PROERD: análise da percepção dos principais atores sobre o programa em contagem e Uberlândia.** Escola de Governo da Fundação João Pinheiro. Belo Horizonte, 2006.

SOARES, T. L. 5º Ano do Ensino Fundamental: PROERD à luz de Piaget e Vygotsky. Centro Universitário de João Pessoa. João Pessoa, 2012.

SOUZA, C. S. **Programa Educacional de Resistência às Drogas - PROERD: análise da aceitação, satisfação e importância no município de Lúna- ES.** Academia de Polícia Militar de MG. Belo Horizonte, 2013.

TAVARES, A. S. **PROERD - uma ferramenta de policiamento comunitário na visão dos educadores.** Instituto IDEAU. Porto Alegre, 2010.

VINADÉ, C. B. F. **O PROERD - Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência - sob a ótica do público interno do 1º BPM e dos instrutores do CPC da Brigada Militar.** Academia de Polícia Militar do RS. Porto Alegre, 2006.

Relatórios Sistematizados das Oficinas Regionais

Relatórios resultantes do diálogo, escuta e compartilhamento de experiências e boas práticas ocorridos de forma regionalizada, multidisciplinar e interseccional durante o dia 17 de dezembro de 2020.



Fotografia por Aleksandar Popovski em Unsplash

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	93
2. RESULTADOS	93
3. RELATÓRIOS SISTEMATIZADOS	94
3.1 Região Norte	95
3.2 Região Nordeste	102
3.3 Região Centro-Oeste	110
3.4 Região Sudeste	119
3.5 Região Sul	126



Introdução

A Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – SNDCA, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos – MMFDH, em parceria com o Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento – PNUD, promoveu nos dias 15 e 16 de dezembro de 2020, na modalidade online, o 3º Fórum com o objetivo de mobilizar os principais atores do Sistema de Garantia de Direitos das cinco regiões do Brasil.

Os Fóruns possibilitam um espaço de diálogo, escuta e compartilhamento de experiências e boas práticas, fomentando ações regionalizadas, multidisciplinares e intersetoriais. Esses eventos têm a finalidade nortear a construção de políticas públicas nas áreas da prevenção e enfrentamento de quatro modalidades de violência contra crianças e adolescentes.

O documento em questão contempla a sistematização dos principais resultados e encaminhamentos resultantes do 3º Fórum. A SNDCA agradece imensamente por todas as contribuições realizadas.

Resultados

Os canais de comunicação do MMFDH anunciaram o alcance de mais quinze mil pessoas durante o Fórum. Apresentam-se a seguir os resultados detalhados acerca da participação dos convidados durante o evento.

Tabela 4 – Quadro geral de participantes durante os dias do evento

	15/12/2021	16/12/2021
Facebook Alcance	15.145	11.598
Facebook Visualizações	4.178	3.464
YouTube Reproduções	2.388	2.156
YouTube Picos Simultâneos	385	309

Fonte: Ministério da Mulher da Família e dos Direitos Humanos - MMFDH

Tabela 5 - Convidados especiais e formulário de inscrição geral

Evento	Convidados	Participantes	
Participantes em Geral	8762	2791	32%
Participantes das Oficinas Regionais	430	122	28%
Total	9192	2913	60%

Fonte: Agência Implementadora Atuação Voluntária

Tabela 6 - Convidados para participar nas Oficinas Regionais dia 17/12/2020

Região	Confirmados	Participantes	
Centro Oeste	28	24	85,7%
Nordeste	29	30	103,4%
Norte	24	19	79,2%
Sudeste	19	21	110,5%
Sul	21	46	219,0%
Total	121	140	119,6%

Fonte: Agência Implementadora Atuação Voluntária.

Tabela 7 - Participantes da Plenária de Encerramento do Fórum dia 17/12/2020 (15h às 16h30)

Evento	Convidados	Participantes	
Plenária	187	78	41,7%

Fonte: Ministério da Mulher da Família e dos Direitos Humanos - MMFDH

Relatórios Sistematizados

A finalidade do Fórum foi promover um espaço de diálogo, escuta e compartilhamento de experiências e boas práticas de forma regionalizada, multidisciplinar e intersetorial. O resultado desse diálogo, descrito a seguir, tem a finalidade de colaborar com subsídios para a construção de políticas públicas na área da drogadição infantojuvenil.

Os relatórios estão organizados de forma regionalizada e compreendem os resultados dos diálogos proferidos e sistematizados sob as seguintes questões:

- Redução da disponibilidade de drogas na escola;
- Redução da experimentação precoce de bebidas alcoólicas;
- Proteção de crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas.

Sistematização dos Diálogos da **Região Norte**



Fotografia por Iqram o Dowla Shawon em Unsplash



A região Norte, com participantes dos estados de Acre, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins esteve representada por: Juízes, Promotor de Justiça, Diretor de Polícia, Conselheira de Direitos, secretários e presidentes de associações e fundações, membros de secretarias e órgãos federais.

Durante a Oficina Regional, os participantes também tiveram acesso ao preenchimento de formulário online antes da oficina. O presente relatório abrange tanto as respostas ao formulário quanto o diálogo.

Na **primeira etapa**, um participante convidado compartilhou **boas práticas** desenvolvidas para a prevenção do uso de drogas na infância e na adolescência, as quais serão reproduzidos a seguir.

A Boa Prática compartilhada são as atividades da Fazenda da Esperança¹, implementada em São Gabriel da Cachoeira. Essas ações resultaram em acolhida de adolescentes e jovens de comunidades indígenas. A dor visível é do álcool e das drogas, mas há dores invisíveis delineadas em 3 tipos:

- A dor do abandono. Noventa por cento cresceu sem a presença dos pais, um ou outro, algumas vezes ambos. E quando da presença, a ausência de cuidado;
- A dor do abuso. Mais de 60% passou pelo abuso antes dos 10 anos de idade entre os homens. Entre as meninas, 100%, o que leva à drogadição;
- A dor de um lar totalmente desestruturado.

Todos que são acolhidos chegam com essas três dores. O ambiente favorável e familiar propicia a abertura, o acolhimento e a expressão da dor invisível. O tratamento dos adolescentes e jovens seguem três fases. Os três primeiros meses são usados apenas para criar o ambiente familiar. No segundo momento, na chamada Pedagogia do Amor, entre os três e seis meses, o jovem encontra-se melhor e define mais sua identidade. Depois dos nove meses ele consegue integrar-se no ambiente familiar e se torna um promotor desse ambiente. Os três últimos meses são usados para servir. O que veio receber, começa a doar e a dor se transforma em amor.

O grande desafio é como orientar e acompanhar a família ou grupo familiar para receber o jovem de volta e preservar o trabalho feito na recuperação. O projeto cria grupos de apoio chamados de grupo Esperança Viva para dar apoio a tais famílias.

Houve também uma visitação de barco em várias comunidades, durante um mês, para conhecer as comunidades e dar apoio e criar grupos que possam rece-

¹ <https://www.portalfazenda.org/>

ber o jovem novamente.

Uma peculiaridade da região são as crianças que não têm ambiente para voltar para casa. A dificuldade é o que fazer para que a criança continue num ambiente familiar que proporciona a possibilidade de ir acomodando-se em outras áreas. Foi ressaltado que as próprias crianças e jovens têm procurado desesperadamente ajuda. São jovens que já tentaram suicídio variadas vezes, sofrem de ansiedade generalizada e trazem ainda outras marcas profundas e histórias intensas de sofrimento. Além da recuperação normal, há toda uma recuperação da esperança e de uma nova concepção de vida, devolvendo protagonismo da própria vida ao jovem e adolescente.

O projeto faz o que é necessário para que os recuperados sejam atendidos e voltem à vida normal. Há formação auxiliar e as providências necessárias são tomadas em todas as áreas: sociológica, psicológica e logística.

Foi destacado que é necessário um caminho de escuta. Tal caminho deve facilitar ao outro a abertura por meio da oferta de tempo e escuta, o que transforma dor em amor na recuperação de crianças, adolescentes e jovens.

A Fazenda da Esperança na Região Norte tem vinte e uma unidades distribuídas da seguinte forma: oito no Amazonas, sete no Pará, três no Acre, uma em Rondônia, uma no Amapá e uma em Roraima. Há comunidades que atendem muitos indígenas. Uma grande porção dos atendidos vêm do interior e uma porção menor da capital. No interior, há predominância de atendimentos de indígenas.

O projeto caminha junto aos órgãos públicos, mas destaca a necessidade grande de apoio à saúde mental nas áreas da depressão, automutilação e ansiedade.

Mencionou-se ainda a Boa Prática Capital da Primeira Infância, implementada em Boa Vista, na qual é desenvolvido o atendimento prioritário às famílias, começando pela mãe que passa por acolhimento desde a gestação, visando assegurar à criança, ainda na primeira infância, acesso ao que necessita para ser um cidadão responsável e consciente de seus direitos. Essas ações resultaram em maior atendimento da família em toda a rede, tanto social quanto de saúde.

O objetivo da federação é unir todas as comunidades terapêuticas que combatem o uso de drogas e álcool, além de promover legalização e estruturação dessas comunidades. Um dos resultados colhidos foi conseguir verba para as iniciativas que antes não eram elegíveis para isso devido à falta de documentação legal.

Outra Boa Prática apresentada foi do estado do Pará e se chama Projeto ECO² - o seu canal direto com o ECA (Eco no sentido de fazer ecoar as ideias abordadas

em diversas temáticas referentes à infância e juventude), com o objetivo de ampliar o conhecimento dos direitos na rede, em linguagem acessível, desburocratizando o processo, melhorando a imagem da justiça e sua atuação na sociedade e dando à sociedade maior agilidade na busca dos seus direitos.

Na **segunda etapa**, foi realizada a reflexão e sugeridas ações para a transformação da situação atual relacionada à temática em questão. Foram apresentadas as seguintes sugestões, organizadas de acordo com os temas abordados.

Redução da disponibilidade de drogas nas escolas

Com o objetivo de reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- Proerd, canal de conversa aberto pela polícia com os alunos e professores da escola, com o objetivo de ajudar as crianças a entender o mundo da drogadição e suas causas;
- Atuação da Companhia Independente Especial de Polícia Assistencial – CIE-PAS, uma Polícia Militar especializada no atendimento ao adolescente;
- As escolas militarizadas trouxeram bons resultados na qualidade do ensino e na diminuição do envolvimento da drogadição. As palestras promovidas por instituições dão a oportunidade de ampliar a compreensão da realidade, além de perceber a necessidade da escola no envolvimento no combate à drogadição e revela, ainda, quais áreas a comunidade escolar precisa de ajuda, capacitação e apoio.

Com o objetivo de reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram apontadas as seguintes ações necessárias a serem realizadas:

- Criar estratégias com a polícia e a inteligência para estudar a área em torno da escola a fim de construir um ambiente de prevenção à drogadição envolvendo a comunidade na esfera escolar;
- Sensibilizar e capacitar os envolvidos nos trabalhos já instituídos, trabalhando os ambientes periféricos, suprimindo a falta de estrutura dos ambientes, investindo tanto em material humano como em infraestrutura;
- Criar parcerias público-privadas para revitalização dos espaços de lazer e cultura, além de renovação dos ambientes dessas comunidades. Há necessidade

de diálogo entre o público e o privado. A boa aplicação de verbas públicas não é suficiente para todo o trabalho a ser feito;

- Ofertar contraturno escolar, levando em conta os desejos e os anseios dos alunos;
- Criar cursos profissionalizantes que tragam conhecimento profissional para que o adolescente adentre ao mercado de trabalho, posteriormente, com expectativa de futuro, e que isso seja uma ferramenta de negação do envolvimento em drogadição. Uma preparação para o empreendedorismo e protagonismo na sua vida na juventude e futura vida adulta;
- Criar disciplinas semelhantes à antiga Educação Moral e Cívica. O objetivo seria resgatar o conhecimento e viabilizar discussões a respeito de questões vivenciadas pela comunidade infantil e com adolescentes, resgatando as competências sociais, emocionais e sociológicas.

Redução da experimentação precoce de bebidas alcoólicas

Com o objetivo de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- O trabalho de acompanhamento e apoio a imigrantes e indígenas nos abrigos e comunidades de Roraima, combatendo o alcoolismo, que já se tornou cultural nesses lugares.

Buscando, do mesmo modo, reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram referidas as seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- A falta de uma normativa que regule a presença de bares ao redor da escola;
- A falta de punição severa a quem vende álcool aos menores. Se não houver punição severa, não haverá mudanças nessa área. Há necessidade de uma fiscalização mais atuante dos órgãos competentes.

Com a finalidade de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Reduzir o exemplo do uso do álcool e do seu papel como promotor de alegria, pois a criança não tem maturidade para avaliar esse hábito em sua vida;
- Investir em políticas públicas preventivas ou mediadoras articuladas, como:

Família acolhedora, comunidade de recuperação psicossocial, programa de redução de danos, encontros de fortalecimento de vínculos, cursos profissionalizantes, financiamento de cooperativas e da agricultura familiar, transferência de renda aos que dela necessitam e monitoramento das políticas públicas, plano municipal de proteção à primeira infância, respeito e recursos às demandas dos conselhos tutelares e conselhos de direitos em território nacional, articulação do Sistema de Garantia de Direitos e Implementação do ECA e SINASE conforme preconizado nacional e internacionalmente;

- Trabalhar e levar o debate ao campo familiar, desvendando o risco e a nocividade de uma vida regida pelo alcoolismo;
- Criar campanhas de conscientização para a população, especialmente em comunidades com alto índice de crianças envolvidas no alcoolismo, desconstruindo a imagem positiva da bebida. Essa prática deve ser constante e permanente na escola, na sociedade, nos conselhos, órgãos públicos e na família;
- Reduzir propagandas de bebidas alcóolicas, como foi feito na campanha do fumo, para desconstruir a imagem positiva e culturalmente festiva da bebida.

Proteção de crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas

Com o objetivo de proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- Há leis que necessitam serem lembradas e executadas pelos envolvidos no processo;

Com intuito de proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Criar estratégias que estabeleçam vínculos robustos com as crianças, os adolescentes e jovens com forte envolvimento pessoal. Promover palestras no ambiente escolar para fortalecimento dos vínculos. O jovem não recrutado tem vínculo forte com a realidade maior e a realidade do tráfico se torna mais atraente quando não há contraponto;
- Gerar grupos de convivência que também promovam o acolhimento desses adolescentes por meio da criação de vínculos fortes;
- Criar políticas de incentivo à aprendizagem e ao primeiro emprego, para que

o dinheiro produzido pelo tráfico não seja mais interessante que o salário do trabalho;

- Fomentar grupos de orientações para famílias para que aprendam a desenvolver maior controle das redes sociais como forma de proteção. Mais diálogo, mais convivência em família, mais conversa e menos contato do adolescente com o mundo da bebida e da drogadição. Aproximação da criança e do adolescente por parte da família. A iniciativa deve ser dos adultos e responsáveis pela família;
- Criar uma escola de pais apresentando à família a responsabilidade de cada pai no processo de prevenção das crianças na drogadição;
- Escutar as crianças como sujeitos de direito, ouvindo-as sobre o que é melhor para elas. No tráfico, elas são ouvidas e têm sua importância valorizada. Criar uma cultura de escuta das crianças e promoção de programas e culturas que atendam às suas necessidades.

Finalizando as reflexões no Grupo da Região Norte, concluiu-se que é de suma importância promover maior espaço de discussão e promoção de fóruns como esse. Também, a integração dos atores responsáveis pelo processo: família, escola, poder público e polícia, trazendo palestras e conscientização dos encontros em cada camada social.

Alavancar a criação de ambiente acolhedor e familiar para o jovem nas escolas, promovendo a escuta dessa parcela como sujeito de direito para que as iniciativas tomadas também respondam às suas necessidades.

Todos os participantes contribuíram significativamente para o diálogo que favorecerá a construção de políticas para a prevenção do uso de drogas na infância e na adolescência no país.

Sistematização dos Diálogos da **Região Nordeste**



Fotografia por David Rangel em Unsplash



A região Nordeste, com participantes dos estados de Piauí, Pernambuco, Sergipe, Ceará, Maranhão, Distrito Federal, Fortaleza e Tocantins, esteve representada por: Juíza de Infância e da Juventude, Presidentes e colaboradores de Entidades Assistenciais, Policiais Militares, Pedagogos, Assistentes Sociais, Psicólogos, Conselheiros Tutelares, dentre outros.

Durante a Oficina Regional, ocorreu um momento de diálogo, escuta e compartilhamento de experiências e boas práticas de forma multidisciplinar e intersetorial. Os participantes também tinham acesso ao preenchimento de formulário online antes da oficina. O presente relatório abrange tanto as respostas ao formulário quanto o diálogo.

Na **primeira etapa**, um participante convidado compartilhou **boas práticas** desenvolvidas para a prevenção do uso de drogas na infância e na adolescência, as quais são elencadas a seguir.

A Boa Prática denominada “Cristolândia”¹, foi implementada em 9 estados brasileiros, sendo eles: São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Minas Gerais, Goiás, Pernambuco, Alagoas, Bahia e Paraná, além do Distrito Federal. Oferece um programa permanente de prevenção, recuperação e assistência a dependentes químicos e codependentes. Trabalha com homens e mulheres a partir de 18 anos.

O programa detém a Missão Cristolândia que oferece Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade – Serviço Especializado em Abordagem Social. Os Projetos Cristolândia Fase I e Fase II são Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade – Serviço de Acolhimento Institucional na modalidade Abrigo Institucional.

Atua alinhado às políticas públicas contra a dependência química, focando as ações na abordagem de rua, atendimentos presenciais, busca ativa, encaminhamentos para a rede socioassistencial, convivência em longa duração e processo de ressocialização do indivíduo. Desse modo, essa proposta consiste em proporcionar o fortalecimento de vínculos e a ressocialização do indivíduo, transformando sua vida por meio do fortalecimento físico, emocional, intelectual e espiritual, visando sua reinserção social. Incluído no projeto, há também o Projeto Viver, o qual foi ampliado para fortalecimento de vínculos sociais, escolares e familiares. No Projeto Viver são desenvolvidas ações contínuas e intencionais para ampliação de trocas culturais, incentivando a socialização, a convivência comunitária e o fortalecimento de vínculos familiares. Também faz o acolhimento provisório de crianças e ado-

¹ <https://www.cristolandia.org/>

lescentes afastados do convívio familiar por meio de medida protetiva de abrigo (ECA, Art. 101)².

Essas ações da Cristolândia resultaram num alcance de muitos usuários de drogas em situação de rua. O Projeto Viver oferece serviços socioassistenciais com acolhimento institucional. São propiciadas condições para o desenvolvimento da autoestima e autonomia, visando a plena cidadania por meio da reinserção social. Participam 60 crianças acolhidas e cerca de 14 mil crianças são assistidas.

Por meio do preenchimento do formulário online foi mencionada a Boa Prática Proerd³ - Programa Educacional de Resistência às Drogas, o qual consiste num esforço cooperativo estabelecido entre a Polícia Militar, a escola e a família. É implementado em várias cidades e capitais brasileiras, pelo qual são desenvolvidas ações direcionadas a toda a comunidade escolar e aos pais/responsáveis por meio de palestras e cursos oferecidos pela Polícia Militar diretamente em sala de aula. O Proerd é um programa muito bem elaborado por meio de cartilhas com temas que ensinam as crianças e adolescentes a dizerem “não” às drogas. Essas ações resultam em adolescentes que não buscam e não se envolvem na drogadição futuramente.

Também, por meio do formulário online, foi compartilhada a Boa Prática “Juventude Presente”⁴, implementada pelo governo de Pernambuco. O programa tem como objetivo promover a contribuição técnico-científica e pedagógica na área de empreendedorismo e inovação voltada às políticas públicas de prevenção à violência e combate às drogas. É beneficiada a população em situação de vulnerabilidade social, a qual é atendida pelos programas sociais da Secretaria de Políticas de Prevenção à Violência e às Drogas. O Juventude Presente fornece mais de 18 mil oportunidades de oficinas com arte, cultura e dança, ressignificando trajetórias a partir do protagonismo.

Mencionou-se a Boa Prática “Saravida”⁵ – Sociedade Assistencial, implementada em Recife. Uma organização não governamental, sem fins lucrativos, que trabalha com prevenção, tratamento e reinserção de usuários de drogas e seus familiares, como codependentes e base de vida do ser humano, independente de sexo, idade, credo ou condição social, de forma gratuita. Também alerta a sociedade sobre a problemática do uso das drogas, seus efeitos, seus danos e como enfrentar a situação. Na Saravida – Comunidade Terapêutica, são desenvolvidas atividades como acolhimentos em casa de apoio e acompanhamento residencial, juntamente com cursos profissionalizantes. Está voltado a mulheres e gestantes usuárias de álcool e drogas. Essas ações resultaram em muitas recuperações e reinserção ao trabalho

2 <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>

3 <https://www.proerdbrasil.com.br/>

4 <https://www.diariodepernambuco.com.br/noticia/economia/2020/10/governo-de-pernambuco-lanca-edital-para-contratar-180-profissionais.html>

5 <https://saravida.org.br/>

e à sociedade.

Mencionou-se ainda a Boa Prática do “Instituto Beneficente Casa Belém”, implementada em Recife. É uma entidade de direito privado, de caráter social, sem fins lucrativos. Tem finalidade de promover a assistência educacional, social, cultural, amparo, recuperação e reabilitação física, mental, moral e social de jovens e adultos dependentes químicos do sexo masculino e feminino, que fazem uso de entorpecentes e drogas afins, sem distinção de raça, religião, sexo, cor ou credo político. Tem capacidade para atender 70 pessoas, com espaço para as práticas esportivas, artesanais e criação de animais. São desenvolvidas atividades ocupacionais como forma de terapia, utilizando uma sala para formação espiritual e intelectual, oficina de artesanato, serigrafia, produção de pães e biscoitos, doces, bolos, salgados para festas, biblioteca, cursos administrativos, cursos e oficinas de incentivo ao empreendedorismo e outros. O instituto proporciona a recuperação e reinserção dos dependentes na sociedade.

Na **segunda etapa**, foi realizada a reflexão e sugeridas recomendações de ações propostas para a transformação da situação atual relacionada à temática em questão. Foram apresentadas as seguintes sugestões, organizadas de acordo com os temas abordados.

Redução da disponibilidade de drogas nas escolas

Com o objetivo de reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- Escolas que possuem padrinhos que fazem parte do COMPAD – Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e atuam diretamente nas escolas, semanalmente, visitando as turmas para conversar sobre drogas;
- Políticas públicas estão bem alinhadas, mas seria necessário ter mais pessoas envolvidas nas ações;
- Palestras preventivas para os alunos;
- O cenário está mudando nos dois últimos anos com a crescente e eficiente ação do Governo Federal contra a oferta de drogas;
- Aplicação do Proerd.

Buscando reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram referidas as

seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- Falta de continuidade na prevenção;
- Falta de fortalecimento da Rede. Professores não estão capacitados para solucionar e prevenir as drogas dentro do espaço escolar;
- Falta de uma educação que fale sobre os malefícios do uso de drogas e principalmente sobre a progressão do uso (uso, abuso, dependência). É necessário agir nas escolas de forma abrangente, incluindo alunos, professores, pais e a comunidade.

Com intuito de reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Capacitar professores. As drogas são oferecidas diariamente, então diariamente é necessário falar sobre isso com os alunos e não apenas aguardar Proerd ou profissionais da área;
- Conscientizar a escola sobre a importância de seu papel na prevenção das drogas;
- Incluir esse assunto na grade curricular de disciplinas específicas que tratem dessa temática;
- Trazer a família para debater e conhecer sobre as drogas e como trabalhar isso em casa, na igreja e na escola em todos os círculos sociais que a família esteja inserida;
- Criar mais grupos que se envolvam com esporte no ambiente escolar;
- Cuidar dos “alunos problema” da escola. Experiências mostram que trabalhando e cuidando desses alunos, toda a escola tem sua realidade mudada, desde que haja uma abordagem multiprofissional, multisetorial e interdisciplinar e envolvimento de todos, como já citado acima.

Redução da experimentação precoce de bebidas alcoólicas

Com o objetivo de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- Leis que proíbem compra de bebidas alcoólicas por menores;
- O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA e as leis brasileiras são boas, porém, é necessário aplicá-las;

- Houve algumas ações de palestras, mas não há, de fato, um plano de prevenção.

Com o propósito de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram referidas as seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- Não há cumprimento da lei quanto à venda de bebidas alcoólicas para menores;
- Existem Políticas Públicas voltadas para a conscientização do mal que o álcool faz na vida das pessoas, mas não são executadas;
- Não foi feita a fiscalização da venda e consumo de bebidas e a publicidade continua sendo feita nas mídias e na televisão em horários em que menores assistem.

Com o objetivo de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Endurecer as leis para quem facilita o acesso de bebidas alcoólicas a menores;
- Promover campanhas publicitárias que conscientizem as famílias sobre o prejuízo do uso precoce de bebidas alcólicas;
- Conscientizar as famílias a criar o entendimento que o exemplo é maior do que o conselho;
- Mudar a lei da publicidade do álcool e não permitir estabelecimentos próximos às escolas. Leis como essas podem salvar mais do que milhares palestras;
- Conscientizar a família dos perigos da experimentação, pois a bebida alcoólica está em festas familiares e isso serve como exemplo para as crianças.

Proteção de crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas

Com o fim de proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- O trabalho da Polícia Militar com projetos que reduzem o uso e o tráfico de drogas como Proerd e Pelotão Mirim;
- Algumas interlocuções das Secretarias Estaduais com o Ministério Público do Trabalho;

- Marcha contra o craque e contra as drogas: semana com ações municipais do COMPAD – Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas.

Buscando proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram referidas as seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- Ações de combate à desigualdade social, que é o principal fator de entrada para o tráfico;
- A Segurança Pública tem falhado na repressão ao crime.

Com o objetivo de proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Criar ações de prevenção nas escolas com grade curricular específica;
- Realizar um trabalho de prevenção contínuo, baseado no fortalecimento dos fatores de proteção, no desenvolvimento de habilidades para a vida e conscientização dos fatores de risco. Não há, ainda, um plano de prevenção, pois prevalece a ideia de que campanhas na mídia resolvem. Fala-se “das drogas”, mas não se desenvolvem estratégias para solucionar os efeitos causados por elas;
- Ocupar esses jovens e crianças com atividades que desenvolvam neles o desejo de mudança, de crescimento e profissionalização, a fim de que não achem no crime o caminho mais fácil para crescer na vida;
- Gerar ações que trabalhem nas causas e não apenas nos efeitos, nas consequências;
- Planejar o fortalecimento do debate incorporado aos Conselhos de Direitos: CONDICA, CMAS, COMPAD e CMDH.

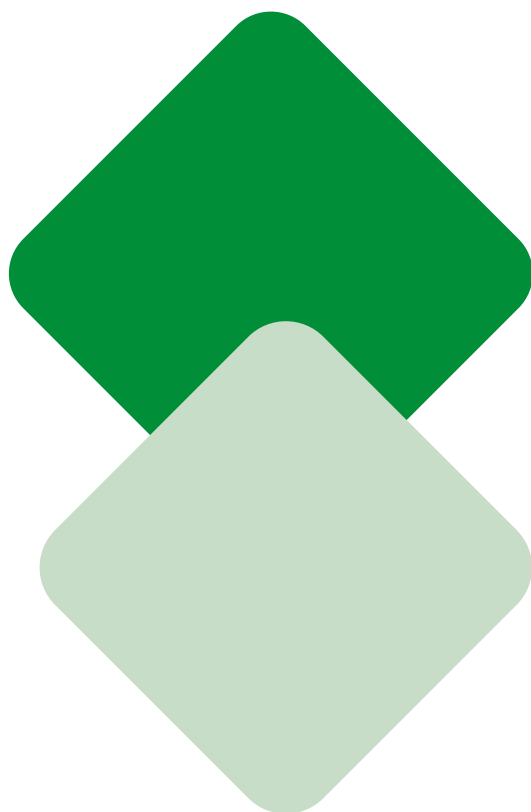
Finalizando as reflexões no Grupo da Região Nordeste, concluiu-se que há uma urgência para trabalhos de conscientização nas escolas. Programas preventivos como Proerd em grande escala, em todas as instituições escolares reforçam ferramentas e meios de consciencialização. As escolas devem ser alvo de ações maciças de esclarecimento sobre os malefícios da droga, além de se colocar com regularidade na grade curricular uma matéria específica sobre a temática.

Valorização e fortalecimento das Comunidades Terapêuticas e Organizações da Sociedade Civil, reunindo parceiros e entidades que têm os princípios estabelecidos no Decreto Federal nº 9.761/2019⁶, é uma das resoluções possíveis para contornar esse fato. Outra concepção consiste em criar grupos de trabalho, formar parcerias, apoiar iniciativas já executadas que podem ser replicadas, aproveitar

6 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm

materiais e propostas já existentes e aplicadas em menor escala para criar a maior rede de prevenção já formada, desde agentes públicos, assim como na sociedade civil, inclusive escolas e igrejas. Começar com o que está disponível, com quem já faz e sabe fazer. Apoiar de fato e financeiramente.

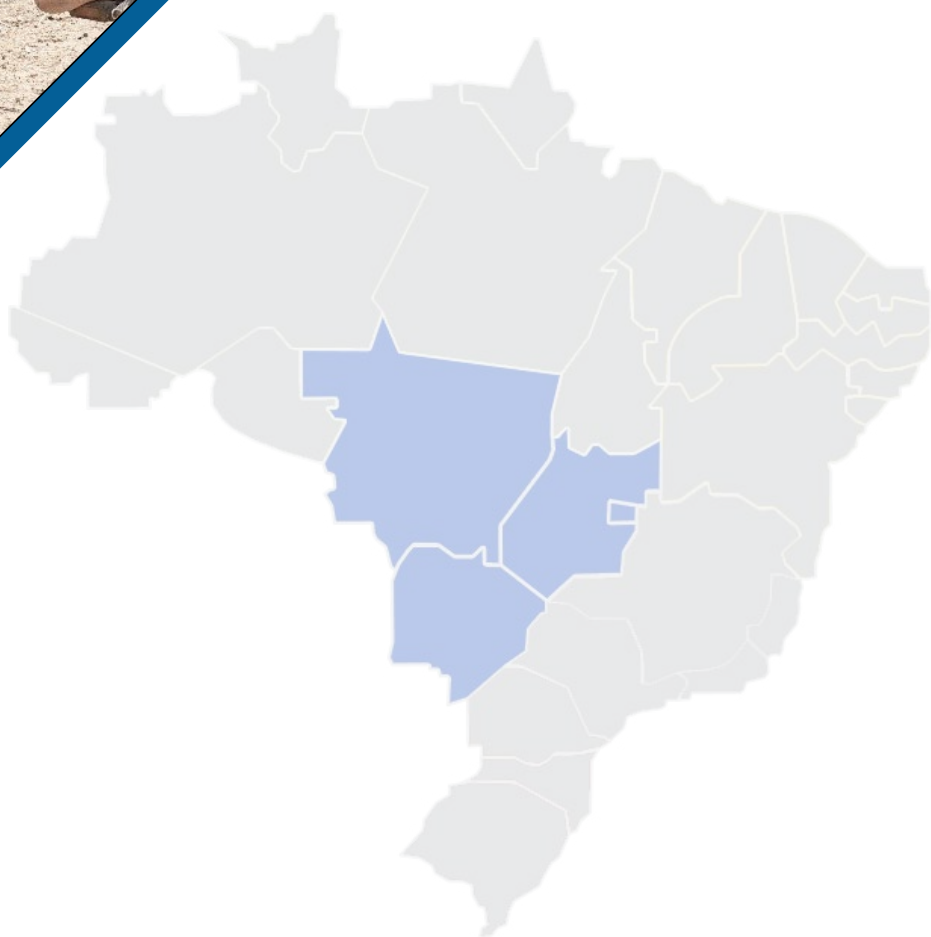
Todos os participantes contribuíram significativamente para o diálogo que favorecerá a construção de políticas para a prevenção do uso de drogas na infância e na adolescência no país.



Sistematização dos Diálogos da Região Centro-Oeste



Fotografia por Frank Mckenna em Unsplash



A região Centro-Oeste, formada com participantes dos estados de Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Distrito Federal, esteve representada por Coordenadores de órgãos como: Fortalecimento de Garantias, de Prevenção e Promoção à Saúde Mental, de Defesa da Criança e do Adolescente, Cientistas Sociais, a Presidente do Conselho de Política Sobre Drogas, dentre outros.

Durante a Oficina Regional, ocorreu um momento de diálogo, escuta e compartilhamento de experiências e boas práticas de forma multidisciplinar e intersetorial. Os participantes também tinham acesso ao preenchimento de formulário online antes da oficina. O presente relatório abrange tanto as respostas ao formulário quanto o diálogo.

Na **primeira etapa**, um participante convidado compartilhou **boas práticas** desenvolvidas para a prevenção do uso de drogas na infância e na adolescência, as quais são apresentadas a seguir.

A Boa Prática “Programa de Ressocialização Cristolândia”¹, implementada no Distrito Federal e em outras localidades, tem como objetivos:

- Alcançar usuários de drogas em situação de rua com serviços socioassistenciais;
- Ofertar abordagem social e acolhimento institucional;
- Propiciar condições para o pleno desenvolvimento da autoestima e autonomia dessas pessoas, visando a plena cidadania através da reinserção social.

Dentre as atividades desenvolvidas foram mencionadas a Missão Cristolândia, que implementa serviços de proteção social especial de média complexidade e serviço especializado em abordagem social. E os projetos Cristolândia Fase I e Fase II que implementam serviços de proteção social especial de alta complexidade e serviço de acolhimento institucional na modalidade abrigo institucional.

Com o público infantojuvenil é desenvolvida a Metodologia Viver, que tem os objetivos de criar oportunidades de desenvolvimento para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social através do fortalecimento de vínculos familiares e sociais e prevenir o uso de drogas, *bullying*, depressão, suicídio e exploração e violência.

Esse programa, por meio da Metodologia Viver, desenvolve as atividades de:

- Oferta de espaços de referência para o convívio em grupo, comunitário e so-

¹ <https://www.cristolandia.org/>

cial e de desenvolvimento de relações de afetividade, solidariedade e respeito mútuo;

- Ampliação do universo informacional, artístico e cultural das crianças e adolescentes, bem como estímulo ao desenvolvimento de potencialidades, habilidades e talentos;
- Promoção de ações educativas para a prevenção ao uso e abuso de drogas;
- Auxílio ao acesso das famílias de crianças e adolescentes a seus direitos através de palestras;
- Suporte psicossocial às famílias;
- Auxílio na prevenção da ocorrência, agravamento ou reincidência de situações de vulnerabilidades e risco social;
- Contribuição para a inserção, reinserção e permanência no sistema educacional;
- Fortalecimento e ampliação da rede de apoio de serviços socioassistenciais.

As ações propostas são intencionais, originadas pelo diagnóstico da realidade a ser modificada. A Metodologia Viver conta atualmente com 60 crianças acolhidas e 14 mil assistidas em todo o Brasil. Mesmo durante a atual pandemia as crianças são atendidas por meio de visitas domiciliares para fortalecimento dos vínculos com os familiares e com a sociedade.

Outra boa prática chama-se Movimento Brasil Sem Drogas², implementada especialmente junto ao Congresso Nacional, no Distrito Federal, que acompanha os Projetos de Lei com o objetivo de não permitir a liberação das drogas no Brasil.

Mencionou-se a Boa Prática “Desafio Jovem do Brasil”³, desenvolvida em Brasília, que promove atividades de apoio à família e, especialmente, à mulher, contribuindo para a prevenção do uso de drogas por crianças e adolescentes.

Comentou-se ainda da efetividade do programa Proerd⁴, implementado pelas Polícias Militares, que desenvolve nas crianças e nos adolescentes a análise, o senso crítico, a capacidade de expressão e rejeição não só da droga, mas também de outras atitudes que tragam risco às suas vidas.

Um participante mencionou que a SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas⁵ atualmente, desenvolve projetos com a perspectiva da diminuição da oferta de drogas lícitas e ilícitas no Brasil.

2 <https://www.facebook.com/movimentobrasilsemdrogas/>

3 <https://desafiojovemdobrasil.com.br/>

4 <https://www.proerdbrasil.com.br/>

5 <https://www.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/conheca-a-senad>

A Fazenda Esperança⁶, durante o período da pandemia, tem desenvolvido a Boa Prática do atendimento psicológico online, contando com a participação de psicólogos e assistentes sociais.

Foi citado o projeto Família na Escola, desenvolvido no estado de São Paulo, em que as famílias compareciam às escolas e participavam de várias atividades como esportes, artesanato, integração. Essa iniciativa inibia a chegada do traficante nas escolas. Observou-se que é comum a percepção de que os pais são chamados à escola somente quando há problemas disciplinares ou de aprendizado. Esse estigma deve ser mudado, para que a escola se torne um ambiente acolhedor e de interação entre as crianças, os adolescentes, e suas famílias.

Ainda no ambiente escolar, foram mencionados projetos de interação e trocas de experiências entre crianças e adolescentes, em ambiente acolhedor. Outro projeto utilizava um grupo musical como forma de conseguir a abertura e a integração das crianças. As meninas e os meninos ainda são incentivados a refletir sobre o assunto e produzir textos com suas conclusões. A participante que relatou essa experiência comentou que, a partir dessa troca de experiências, observou-se a estreita relação entre o abuso sexual das meninas e sua iniciação na experimentação das drogas.

Na **segunda etapa**, foi realizada a reflexão e sugeridas recomendações de ações propostas para a transformação da situação atual relacionada à temática em questão. Foram apresentadas as seguintes sugestões, organizadas de acordo com os temas abordados.

Redução da disponibilidade de drogas nas escolas

Com o objetivo de reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- A repressão ao uso de drogas ilícitas;
- O combate ao narcotráfico, à corrupção, à lavagem de dinheiro, ao crime organizado e crimes conexos, bem como a gestão de ativos criminais vinculados ao narcotráfico;
- A ministração de cursos de formação em prevenção ao uso de drogas para professores, coordenadores e diretores de escolas públicas das séries e anos finais do ensino fundamental e do ensino médio;

6 <https://www.portalfazenda.org/home>

- A distribuição de cartilhas e informativos, bem como palestras sobre os problemas causados pelo uso de drogas. Foi especialmente apontada a cartilha: “Os riscos do uso da maconha na família, na infância e na juventude”⁷. Particularmente, essa cartilha foi produzida com o objetivo de distribuição às famílias, mas pode ser estendida às escolas;
- Mencionou-se ainda que o apadrinhamento efetivo das crianças e adolescentes, principalmente das crianças institucionalizadas, que foram retiradas do convívio familiar, faz a diferença no desenvolvimento infantojuvenil;
- Foi citada a experiência de sucesso da Islândia na redução do uso de drogas na adolescência⁸.

Ainda com o objetivo de reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Criar ações de conscientização de que a responsabilidade para o enfrentamento do problema não é somente do Estado, mas de cada pessoa e, especialmente, da família;
- Planejar estratégias de uma fiscalização maior no entorno das escolas para coibir o acesso a drogas, principalmente as lícitas. Priorizar a redução do álcool e do tabaco, que são as principais drogas consumidas por crianças e adolescentes;
- Implementar a Lei nº 13.935 de 2019 que garante a presença de Psicólogos e Assistentes Sociais nas escolas para identificar e atender as crianças com problemas. As crianças e adolescentes não podem ser somente instruídos, mas também, acompanhados para que o conhecimento promova real mudança de hábitos. Deve-se melhorar o acesso às informações mais objetivas e verdadeiras sobre drogas, priorizando orientação para evitar o primeiro uso;
- Incluir no currículo escolar a temática das drogas e a importância da saúde para a qualidade de vida;
- Fomentar ações de acesso das crianças a atividades de lazer;
- Instituir, por meio do Plano Nacional, protocolos, notas técnicas conjuntas e uma agenda estratégica de prevenção do uso de drogas com as áreas técnicas de cada estado. O plano deve incluir a implementação do fluxo assistencial para os CAPS – Centros de Atenção Psicossocial, SUAS – Sistema Único de Assistência Social, Ministério Público, Conselho Tutelares, Saúde, Bombeiros, Polícia Militar, e Guarda Civil Municipal, educadores e gestores, dos Municípios dos Estados;
- Fazer uma integração do Plano Nacional de Combate às Drogas, bem como

7 https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/familia/copy_of__Cartilha_Osriscosdousodamaconhanafamilianainfnciaenajuventude_.pdf

8 https://brasil.elpais.com/brasil/2017/10/02/internacional/1506960239_668613.html

as discussões relacionadas ao tema, com a contribuição do Ministério da Saúde e de profissionais dessa área;

- Fortalecer a RAPS – Rede de Ação Política pela Sustentabilidade, organização criada em 2012 com a missão de contribuir para o aprimoramento da democracia e do processo político brasileiro por meio da formação, apoio e desenvolvimento de lideranças políticas comprometidas com a transformação do país, estimulando a atuação em rede;
- Expandir de maneira potencializada o programa Proerd, das Polícias Militares, para todos os municípios, para incentivar as crianças à crítica e à possibilidade de escolha e não somente na ministração de palestras que agucem a curiosidade delas.

Redução da experimentação precoce de bebidas alcoólicas

Com o objetivo de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- Comentou-se sobre o horário de propagandas de bebidas alcoólicas, reduzindo-as das 21h às 6h. Mas, na avaliação dos participantes, essa restrição deveria ser estendida.

Buscando reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram referidas as seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- Eliminação de campanhas publicitárias relacionadas ao álcool, especialmente à cerveja;
- Implementação de Legislação mais severa que responsabilize a indústria de bebidas alcoólicas pelo prejuízo causado à sociedade;
- Os participantes do fórum também comentaram que a responsabilidade de proteção das crianças e adolescentes é de todos: família, donos de estabelecimentos de consumo e indústria de bebidas alcoólicas;
- O Governo não deve patrocinar eventos copatrocinaados por indústrias de bebidas alcoólicas. Pois é incoerente apoiar por um lado e, por outro, ter que, sozinho, reparar os danos.

Com o objetivo de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Convidar artistas e influenciadores para participar de campanhas contra o consumo de álcool. A grande dificuldade dessa proposta, como foi mencionado, é que muitas dessas personalidades são patrocinadas pela indústria do álcool;
- Impor maiores restrições, reduzindo o horário de propaganda na televisão e no rádio, permitindo propagandas de álcool, a partir de 0,5 de graduação alcoólica, somente entre 22h e 6h;
- Incluir conteúdos relativos à prevenção do uso de álcool na educação básica, média e superior;
- Criar programas de orientação familiar, pois percebe-se que a criança tem o acesso à bebida muito cedo ocorrendo, inclusive, por meio da família. É necessário, portanto, envolver Assistentes Sociais e Conselho Tutelar na orientação e acompanhamento das famílias;
- Restringir a propaganda das bebidas de bares e restaurantes no entorno das escolas;
- Obrigar, por meio de Lei Federal, o ressarcimento à população através de projetos de cuidados e tratamentos aos alcoolistas pelas indústrias de bebidas alcólicas;
- Sobretaxar as bebidas alcólicas;
- Fazer cumprir a lei que determina locais e perímetros que são proibidos de vender bebidas alcólicas.

Proteção de crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas

Com o objetivo de proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- As várias legislações para proteção da criança e do adolescente;
- Adolescentes que entraram cedo no mercado de trabalho. Essa prática evitava o tempo ocioso e o aliciamento pelo tráfico, ensinando responsabilidade e valores aos adolescentes, contribuindo, também, para sua autoestima;
- Apadrinhamento de crianças institucionalizadas, que foram afastadas provisória ou permanentemente de seu contexto familiar. O padrinho e a madrinha são capacitados para servirem de referência para as vidas dos adolescentes,

evitando, assim, que o traficante se torne essa referência;

- Capacitações gratuitas de Policiais, Assistentes Sociais, Educadores e diversos atores que trabalham com as crianças que abordam diversos temas para proteção dos direitos dessas pessoas;
- Projeto Famílias Fortes, para famílias com filhos entre 10 e 14 anos, que visa promover o bem-estar dos membros da família, fortalecendo os processos de proteção e construção de resiliência familiar e reduzindo os riscos relacionados a comportamentos problemáticos;
- O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos – MMFDH, a Confederação Brasileira de Futebol – CBF e o Ministério da Cidadania – MC lançam, em parceria com clubes de futebol, universidades e governos municipais e estaduais, o webinar Projeto Integra Brasil⁹, que tem como objetivo sensibilizar, promover e enfrentar violações de direitos humanos, ampliar o acesso e o alcance da prática esportiva no país e prevenir o uso de álcool e outras drogas nos diversos espaços e ambientes esportivos.

Buscando proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram referidas as seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- Identificou-se que as crianças e adolescentes sem família, que vivem em abrigos, não são considerados nas políticas e nas discussões. Esses meninos e meninas são alvos fáceis para os traficantes;
- A sociedade brasileira tem se furtado a discutir o trabalho do adolescente como oportunidade de desenvolvimento pessoal.

Ainda com o objetivo de proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Implementar estratégias para qualificação e desenvolvimento pessoal dos adolescentes, envolvendo sistemas como SESC e SENAI;
- Fiscalizar e melhorar a segurança do entorno das escolas;
- Fortalecer vínculos com essas crianças através da família, esportes, cultura, espiritualidade, com o intuito de incentivar os valores que vão contra o consumismo e o tráfico;
- Ampliar o PROFESP – Programa Forças no Esporte, programa estratégico do Governo Federal, que tem por objetivo democratizar o acesso à prática e à

9 <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/fevereiro/governo-lanca-programa-integra-brasil-na-partida-da-supercopa>.

cultura do esporte de forma a promover o desenvolvimento integral de crianças, adolescentes e jovens como fator de formação da cidadania e melhoria da qualidade de vida, prioritariamente em áreas de vulnerabilidade social, para todos os quartéis, integrando ao programa um auxílio financeiro e à alimentação das crianças;

- Rejeitar projetos de descriminalização das drogas;
- Criar ações de conscientização nas escolas, canalizando investimento em prevenção, maior investimento em ações de prevenção e promoção à saúde mental que deve ser trabalhada de forma intersetorial.

Finalizando as reflexões no Grupo da Região Centro-Oeste, concluiu-se que a prevenção ao uso de drogas se inicia na família. Uma boa política pública deve incluir o enfoque na educação e saúde, com valorização da vida e participação da família. A transmissão de valores éticos e morais para a família pode contribuir para a prevenção ao uso de drogas. Assim, projetos de atenção à família são pontos de partida com enfoque para a mãe, que assume cada vez mais o papel de provedora do lar e que, mesmo em famílias patriarcais, assume papel importante na transmissão de valores.

Para a Organização Mundial da Saúde, as famílias estruturadas protegem melhor seus filhos das drogas, provendo fatores de proteção como estar bem informados, ter qualidade de vida, difícil acesso às drogas e receber alerta precoce dos pais, em especial das mães. Dessa forma, políticas públicas que contemplem atividades socioeducativas para os pais, em especial às mães, no currículo escolar oficial, podem contribuir para a prevenção efetiva do acesso precoce ao uso de drogas por crianças e adolescentes.

Todos os participantes contribuíram significativamente para o diálogo que favorecerá a construção de políticas para a prevenção do uso de drogas na infância e na adolescência no país.



Sistematização dos Diálogos da **Região Sudeste**



Fotografia por Akshaya Patra em Pixabay



A região Sudeste, com participantes dos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo, esteve representada por Juíza da Infância e Juventude, Policiais Militares, advogado, Coordenadores do Proerd, Diretores e Coordenadores de programas sociais, representante da Secretaria Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial do MMFDH, assessores de Secretarias de Direitos Humanos e Cidadania, dentre outros.

Durante a Oficina Regional, ocorreu um momento de diálogo, escuta e compartilhamento de experiências e boas práticas de forma multidisciplinar e intersetorial. Os participantes também tinham acesso ao preenchimento de formulário online antes da oficina. O presente relatório abrange tanto as respostas ao formulário quanto o diálogo.

Na **primeira etapa**, um participante convidado compartilhou **boas práticas** desenvolvidas para a prevenção do uso de drogas na infância e na adolescência, as quais são elencadas a seguir.

A Boa Prática Programa de Ressocialização Cristolândia¹, implementada em 9 estados brasileiros, sendo eles: São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo, Minas Gerais, Goiás, Pernambuco, Alagoas, Bahia e Paraná, além do Distrito Federal, na qual são desenvolvidas as seguintes atividades: alcançar usuários de drogas em situação de rua com serviços socioassistenciais, ofertar abordagem social e acolhimento institucional, propiciar condições para o pleno desenvolvimento da auto estima e autonomia das pessoas, visando a plena cidadania através da reinserção social. Estas ações resultaram em criar oportunidades para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social para propiciar o fortalecimento de vínculos familiares e sociais e a prevenção ao uso de drogas, *bullying*, depressão, suicídio, exploração e violência. Os resultados são o desenvolvimento motivacional, social e escolar e a mudança de vida a partir do reconhecimento das suas próprias potencialidades.

Foi mencionada a Boa Prática “Mais Vidas”² que trabalha com a integração de pessoas em vulnerabilidade social, implementada no Rio de Janeiro, na qual inicialmente o trabalho concentrou-se nos moradores de ruas e posteriormente foi ampliando em projetos complementares conforme as demandas iam surgindo, criando-se o projeto Lar Mais Vida, Jantar Solidário, Geração Mais e Mais Vidinhas. Estas ações resultaram em um trabalho integrado para toda a família.

¹ <https://www.cristolandia.org/>

² <https://www.facebook.com/maisvidanoface/>

Também, foi compartilhada uma Boa Prática a partir de um relato pessoal sobre o convívio com as drogas dentro de casa, pai alcoólatra e a mãe compartilhando a espiritualidade, sete filhos com a mesma educação e, após o falecimento dos pais, tiveram que se encontrar na vida e fazer escolhas. Esta história ocorreu no Rio de Janeiro, resultando em uma experiência de vida de alguém que conviveu com as drogas mas não se envolveu e que a espiritualidade, as atividades culturais, sociais e o convívio fizeram a diferença na sua vida. O relato pessoal conclui que se tornar disponível é uma prevenção para com a vida das crianças e adolescentes. A relatora realiza trabalho voluntário em locais de vulnerabilidade social para auxiliar na prevenção da vida das crianças daquela região.

Mencionou-se ainda a Boa Prática da Casa Lar criada para atender crianças destituídas, sem vínculo familiar. São comunidades terapêuticas que são chamadas de Fazenda da Esperança³. Ao total são 97 fazendas espalhadas pelo território brasileiro, com as quais são desenvolvidas ações de atenção integral às crianças e adolescentes filhos de mães usuárias de drogas. As diversas ações realizadas nas Casas Lares resultaram em mães recuperadas, e que aprenderam a amar novamente os seus filhos.

Na **segunda etapa**, foi realizada a reflexão e sugeridas recomendações de ações propostas para a transformação da situação atual relacionada à temática em questão. Foram apresentadas as seguintes sugestões, organizadas de acordo com os temas abordados.

Redução da disponibilidade de drogas nas escolas

Com o objetivo de reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- A promoção da participação em olimpíadas, campeonatos e atividades que os envolvam em momentos extraclasses e finais de semana;
- O programa Proerd inclui, além das atividades para os alunos, um currículo apropriado para os pais, auxiliando-os a entender suas responsabilidades junto aos seus filhos. Dessa forma, o programa compartilha conhecimento;
- Em Minas Gerais uma das ações da Polícia Militar é proporcionar momentos de interação entre famílias nos bairros para que se conheçam e conversem sobre situações vividas no cotidiano;

³ <https://www.portalfazenda.org/home>

- Durante a pandemia ocorreu o projeto Vida Saudável, o programa Proerd em casa, o que possibilitou entrar no convívio das famílias e perceber ainda mais a importância do trabalho a ser realizado.

Buscando, ainda, reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram referidas as seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- Falta de espaços disponibilizados nas escolas para que OSC's especializadas e bem estruturadas utilizem as dependências em turnos opostos à educação formal a fim de realizar um trabalho de parceria em prol da prevenção para juntos reduzir as drogas nas escolas;
- Falta de capacitação e treinamento dos profissionais que estão atuando no dia a dia em contato com as crianças e adolescentes. Com treinamento apropriado pode-se auxiliar a desenvolver ações preventivas;
- Não há o cumprimento das orientações disponibilizadas nos documentos legais, como por exemplo a LDB e o ECA e demais, em prol da conscientização, capacitação e fortalecimento. As escolas não estão sendo modelos e, consequentemente, as crianças não estão sendo acolhidas; os profissionais estão ansiosos por mudanças;
- A falta da participação da família nos programas oferecidos dificulta o sucesso nas ações desenvolvidas. A experiência revela que, geralmente, a participação ocorre da família que já possui uma estrutura equilibrada.

Ainda com o objetivo de reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Realizar parcerias com OSC's, assim como programas do Proerd entre outros projetos que visam prevenção e os cuidados para com as crianças e adolescentes;
- Capacitar constantemente os profissionais que atuam com as crianças e adolescentes, além de proporcionar diálogos de escuta e construção coletiva de ações;
- Planejar um trabalho integrado, em rede com compartilhamento de dados não apenas a nível nacional, e sim estadual, municipal e localmente nos bairros.

Redução da experimentação precoce de bebidas alcoólicas

Com o objetivo de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- Potencialização dos fatores de prevenção;
- Oferecimento de atividades lúdicas e esportivas;
- Envolvimento das famílias nas atividades coletivas;
- Oferta de suporte às famílias;

Buscando ainda reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram referidas as seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- Falta de escolas disponíveis para as parcerias com as OSC's;
- Falta do diálogo de modo coletivo;
- Falta de um modelo de saúde pública para prevenção;

Com o objetivo de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Realizar um diagnóstico da realidade local onde a prevenção deve ocorrer: sobre quem consome, onde consome, onde adquirem as bebidas, qual é a situação das famílias, para depois, posteriormente, elaborar o programa de prevenção a ser executado com base no diagnóstico realizado. Devem-se gerar estatísticas para trabalhar com dados reais. Com o diagnóstico, as ações poderão ser realizadas assertivamente, devido ao conhecimento do real problema a ser convertido. Em Minas Gerais, no processo de construção do Plano, foi precedido da elaboração de um diagnóstico sócio territorial. Política Pública precisa ser construída a partir de dados e baseada em evidências científicas.

Proteção de crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas

Com o objetivo de proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- Trabalhar de forma direcionada para apresentar às crianças e adolescentes as suas potencialidades;

- Realização de Ciclo de Palestras trabalhando o todo: família e criança;
- Relato da experiência sobre identificação de quem é o herói da criança – muitas crianças são órfãs de pais vivos. A importância de ser agentes de transformação e mostrar nos programas sociais modelos de ídolos/heróis.

Buscando proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram referidas as seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- Falta de programas que trabalhem com as famílias o diálogo, respeito e afeto. As crianças e adolescentes são vítimas de um círculo vicioso e que em algum momento de sua vida precisa ser desfeito. Ninguém ouve com grito e violência, mas ouve com afeto. Foi compartilhado um dado interessante sobre a questão das idades no uso de drogas: antes dos 12 anos já são diagnosticados o uso de algumas drogas e infelizmente são “ofertados” ou consumidos juntos por membros da família.
- Falta da pedagogia da presença e da conscientização;

Com o objetivo de proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Fomentar na escola a criação e sistematização de olimpíadas, campeonatos. Tornar a escola como um fator de proteção;
- Investir nas 3 Dimensões: Espiritualidade, Esporte e Cultura. Pesquisas consolidadas já apontaram a eficácia quando a espiritualidade é inserida na vida das crianças e adolescentes. O esporte é o fator da proteção e mudança de foco e a cultura gera o pertencimento a um local;
- Desenvolver programas para famílias, pois crianças replicam os exemplos vivenciados nas suas famílias. Deve-se pensar em fazer a integração da tríade: tratamento mais paciente mais família.

Finalizando as reflexões no Grupo da Região Sudeste, concluiu-se que ações contínuas e intencionais proporcionam ampliação de trocas culturais, incentivando a socialização, a convivência comunitária e o fortalecimento de vínculos familiares. Destaca-se a importância de realizar diagnósticos sociais através do relacionamento constante para identificar o risco, o fator e a ação necessária para alcançar o objetivo.

A responsabilidade é coletiva; é preciso uma visão sistêmica e protagonizar a união de forças com as parcerias para que a prevenção aconteça em rede, por isso

a importância da parceria com as famílias para que as crianças cresçam saudáveis e equilibrados e não escolham uma vida com drogas. Trabalhar com a família significa salvar crianças e adolescentes: mães recuperadas são filhos salvos.

Crianças e adolescentes precisam de oportunidades para desenvolver suas potencialidades, seja no esporte, na cultura ou nos cursos profissionalizantes, para que tenham a opção de fazer escolhas saudáveis e percebam que têm a possibilidade de encontrar seu espaço próprio.

Todos os participantes contribuíram significativamente para o diálogo que favorecerá a construção de políticas para a prevenção do uso de drogas na infância e na adolescência no país.

Sistematização dos Diálogos da **Região Sul**



Fotografia por Joel Wyncott em Unsplash



A região Sul, com participantes dos estados de Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, esteve representada por Promotores de Justiça, terapeuta pastoral, pedagogos, assistentes sociais, assessores estaduais, Juiz, Prefeita e diretores de OSC's que trabalham com a temática, dentre outros.

Durante a Oficina Regional, ocorreu um momento de diálogo, escuta e compartilhamento de experiências e boas práticas de forma multidisciplinar e intersetorial. Os participantes também tinham acesso ao preenchimento de formulário online antes da oficina. O presente relatório abrange tanto as respostas do formulário quanto o diálogo.

Na **primeira etapa**, um participante convidado compartilhou **boas práticas** desenvolvidas para a prevenção do uso de drogas na infância e na adolescência, as quais são apresentadas a seguir

A Boa Prática relatada foi o “Programa de Ressocialização Cristolândia”¹, implementada na cidade de Curitiba - PR, e acontece em três etapas, que são denominadas como: Missão Cristolândia, Projeto Cristolândia - Fase I e Fase II. Nessa divisão a Missão Cristolândia oferece serviços de proteção social especial de média complexidade, ou seja, um serviço especializado em abordagem social, que é o primeiro acolhimento em que se conhece o histórico da pessoa. Nas fases I e II são oferecidos serviços de proteção social especial de alta complexidade, que são os serviços de acolhimento institucional na modalidade de abrigo institucional. Aqui, o foco é restabelecer a saúde e ajudar a família a se fortalecer para continuar o programa. Logo, a última fase visa a socialização através de um programa de desenvolvimento de habilidades para melhor efetivação dessa inclusão social.

Além desses serviços, o programa criou a Metodologia Viver, que trabalha os fatores de proteção com ações contínuas e intencionais na prevenção ao uso de drogas e demais fatores de risco com crianças e adolescentes. Essa metodologia está disponível para ser implementada em escolas e projetos sociais. Os objetivos são: criar oportunidades de desenvolvimento infantojuvenil que se encontram em situação de vulnerabilidade social através do fortalecimento de vínculos familiares e sociais, e a prevenção ao uso de drogas, *bullying*, depressão, suicídio e exploração e violência.

O projeto vai até esse lugar vulnerável e cria espaços de referência, que são locais que trazem informações e desenvolvem habilidades físicas, sociais e artísticas para alcançar essas crianças, tais como práticas de esportes, música, dança etc.

¹ <https://www.cristolandia.org/copia-rio-de-janeiro>

Traz, também, um apoio psicossocial à comunidade, a inserção e permanência no sistema educacional, além de trazer o conhecimento às famílias dos seus direitos no sistema social. No local, é feito um diagnóstico e identificado qual é o fator de risco encontrado e qual o fator de proteção que combaterá esse fator de risco. Por exemplo, em algum local foi identificado o fator de risco *bullying*. O fator de proteção será o respeito às diferenças. A partir daí são planejadas ações intencionais dentro das atividades para ensino do objetivo a ser alcançado, por exemplo, no futebol: cada jogador terá uma posição diferente no jogo. Durante o jogo, é ressaltada a importância de cada um, enfatizando suas diferenças e o respeito que se deve ter, obedecendo a liderança e regras do jogo, sem causar dano a outra pessoa, mesmo que seja seu adversário.

A metodologia é baseada na legislação vigente, no ECA e nas regulamentações do CONANDA. As instituições que usam essa metodologia trabalham com o Serviço de Fortalecimento de Vínculo e com o Abrigo Institucional. O resultado da aplicação dessa metodologia chega a 14 mil crianças assistidas e 60 crianças acolhidas.

Por meio do preenchimento do formulário online foi mencionada a Boa Prática “Projeto Semear”², implementada em Curitiba – PR, que visa estimular a atuação integrada de membros e servidores do Ministério Público do Paraná para o estabelecimento, de forma coletiva, de diretrizes institucionais que resultem em políticas públicas de prevenção, atendimento e reinserção social voltadas aos usuários e dependentes de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, bem como em medidas contínuas de repressão ao tráfico de drogas. Trabalha por meio de três comissões, que são: a Comissão de Prevenção e Controle Social, Comissão de Atendimento, Reinserção Social e Tratamento, e a Comissão de Repressão. Também há o grupo de Discussão e Trabalho, que se reúne trimestralmente para a disseminação das políticas institucionais aprovadas no âmbito do Comitê de Enfrentamento às Drogas.

Também, por meio do formulário online, foi compartilhada a Boa Prática da “Fundação Proteção Cedica”, na qual é usada a metodologia dos Círculos de Construção de Paz fundamentada na instrutora e facilitadora norte-americana Kay Pranis³, implementada em Porto Alegre, na qual são desenvolvidas atividades que oferecem espaço de diálogo e escuta empática com os adolescentes.

Mencionou-se, ainda, a Boa Prática “PEAL – Programa Espaço Alternativo”, implementada em Blumenau, onde é usada a metodologia da Cruz Azul⁴. Essa

2 <https://site.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=22>

3 <http://justica21.web1119.kinghost.net/arquivos/guiapraticakaypranis2011.pdf>

4 CODO, Wanderley (coord.). Educação: carinho e trabalho. Burnout, a síndrome da desistência do educador, que pode levar à falência da educação. 4.ed. Petrópolis, RJ: Vozes; Brasília: Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação: Universidade de Brasília. Laboratório de Psicologia do Trabalho, 2006.

DIEHL, Alessandra; FIGLIE, Neliana B. Prevenção ao uso de álcool e drogas: o que cada um de nós pode e deve fazer? Um guia para pais, professores e profissionais que buscam um desenvolvimento saudável para crianças e adolescentes. Porto Alegre: ARTMED, 2014.

DIEHL, Alessandra [et al.]. Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: ARTMED, 2011.

WENDHAUSEN, Alana; SILVA, Ícaro Yuri R. Prevenção na prática: proposta de prevenção ao álcool e outras drogas com adolescentes. Blumenau: Cruz Azul no Brasil, 2019.

metodologia consiste num trabalho social cristão diacrônico e seus serviços e programas de atendimento destinam-se a todas as pessoas, sem distinção de cor, raça, sexo, nacionalidade, estado civil, profissão, credo religioso ou político. Sua finalidade é ajudar dependentes do álcool e de outras drogas, seus familiares e outras pessoas afetadas direta ou indiretamente. Busca a prevenção e acolhimento das pessoas por meio de trabalhos de prevenção, reuniões de grupos de apoio, capacitação de multiplicadores sociais, publicações e divulgação de material de informação e a construção de políticas públicas de qualificação e ampliação da rede de atendimento.

Realiza, ainda, assessoria e apoio às Comunidades Terapêuticas e outras entidades que atendem pessoas dependentes e seus familiares, sendo uma Federação de Comunidades Terapêuticas. Essas ações resultaram em uma revolução na instituição, pois o olhar para a criança foi totalmente transformado. As crianças criaram vínculos e começaram a externar seus conflitos. Em tais circunstâncias, criavam-se ações pontuais. Em pouco tempo a região passou de dez denúncias por mês no Conselho Tutelar, para apenas duas.

Na **segunda etapa**, foi realizada a reflexão e sugeridas recomendações de ações propostas para a transformação da situação atual relacionada à temática em questão. Foram apresentadas as seguintes sugestões, organizadas de acordo com os temas abordados.

Redução da disponibilidade de drogas nas escolas

Com o objetivo de reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- Atendimento da patrulha escolar com a Guarda Municipal, num trabalho integrado de prevenção a atendimento de situações pontuais;
- O Projeto Proerd, vinculado à Polícia Militar. O programa “Papo de Responsa”⁵ da Polícias Civis do Rio de Janeiro e do Rio Grande do Sul;
- Em Estância Velha, no RS, vários projetos em contraturno escolar funcionam como preventivos ao uso de drogas na escola, voltados às crianças e adolescentes. Através dos oficinas, são trabalhados valores humanos e de família. A escola, assim, se torna acolhedora pois, inevitavelmente, se nenhum programa acolher crianças vulneráveis, o tráfico o fará. Nesses projetos há orientações aos

5 <https://expressoillustrado.com.br/todasnoticias/policia-civil-lanca-papo-de-responsa-virtual>

adolescentes e jovens em palestras nas escolas por meio do Conselho Municipal Antidrogas. A família é ensinada a amar e acolher seus filhos;

- Na periferia de Florianópolis existem projetos em rede, que atendem crianças e jovens dos 2 aos 24 anos de maneira sistematizada. São projetos preventivos em diversas áreas esportivas, culturais, esportes radicais, profissionalizantes e preparatórios para o vestibular.

Buscando reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram referidas as seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- Muitas cartilhas informativas com a temática estão empilhadas em instituições ou escondidas nas escolas; acabam sendo materiais sub aproveitados;
- A falta de integração entre os atores de direito acaba tornando ações pequenas e infrutíferas;
- Falta de capacitação para professores, que são os que têm o contato diário com os alunos, pois são a peça-chave para trabalhar com as crianças. Quando não há desenvolvimento de vínculos na escola, perde-se a oportunidade de mudança de perspectiva na vida dessas crianças.

Com o objetivo de reduzir a disponibilidade de drogas nas escolas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Desenvolver uma cultura escolar adequada e uma política pública nacional de prevenção escolar. Algo bem estruturado e construído a partir do auxílio da comunidade, dos estudantes, dos pais e dos colaboradores da escola, para que seja um trabalho pontual e relevante para aquela comunidade;
- Criar políticas que desenvolvam escolas acolhedoras, que gerem um clima escolar propício à prevenção, em que a criança e o adolescente se sintam acolhidos e valorizados, e que consigam desenvolver vínculos com os professores e demais colaboradores da escola;
- Trabalhar, transversalmente, o tema no currículo escolar com ações e atividades para desenvolver habilidades sociais e psicológicas, e capacidade de resoluções de problemas, que devem ser construídos a partir do contexto de cada local e suas demandas;
- Criar políticas públicas voltadas à capacitação profissional a adolescentes visando a inserção no campo de trabalho, pois na adolescência é necessário trocar a ociosidade pela aprendizagem diminuindo, assim, sua vulnerabilidade;
- Criar ações de prevenções e informações para serem feitas dentro das escolas, desde as séries iniciais, contando com professores que devem ser capacitados

para isso. Um trabalho contínuo em todas as séries do Ensino Básico. É preciso chegar nas crianças antes das drogas, pois muitos já estão evadidos;

- Fomentar a criação de projetos culturais em comunidades vulneráveis. A cultura tem um grande poder de conquistar a criança e o adolescente através da música, teatro, dança, circo, esportes etc. Os projetos de contraturno e projetos sociais podem ser fortes aliados ao combate às drogas, por trazer uma opção do que fazer. Assim, muitos encontram propósitos, inspiração e sonhos para a vida, que os deixarão longe das drogas;
- Ampliar projetos em parceria com o MEC, desde as séries iniciais, trazendo informações dos males das drogas para crianças. Apoio aos programas de contraturno escolar.

Redução da experimentação precoce de bebidas alcoólicas

Com o objetivo de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- Proerd faz um excelente trabalho de prevenção;
- No Rio Grande do Sul existe o fórum permanente de prevenção ao uso de álcool por crianças e adolescentes com a participação da sociedade civil e cooperação do MPRS desde 2011, com campanhas nas escolas;
- Em Estância Velha foi promulgada uma lei onde há proibição de venda de bebidas alcoólicas em eventos nos quais circulam crianças e adolescentes.

Buscando reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram referidas as seguintes ações que, infelizmente, não foram executadas:

- Fiscalização e responsabilização de comerciantes que vendem bebidas alcoólicas para os adolescentes;
- Usar melhor os dados levantados pelo PENSE⁶, pois pouquíssimas iniciativas têm sido criadas a partir desses dados;

Com o objetivo de reduzir a experimentação precoce de bebidas alcoólicas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Criar campanhas de prevenção e conscientização dos prejuízos à saúde, começando pelos pais que muitas vezes incentivam seus filhos à ingestão de bebidas alcoólicas;

6 <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html?=&t=o-que-e>

- Gerar oportunidades de trabalho preventivo com crianças e adolescentes vulneráveis que moram em lares cujos pais, ou algum outro integrante familiar, sejam consumidores de bebida alcoólica;
- Reduzir horário de propaganda de bebidas cujo conteúdo é direcionado para adolescentes;
- Ampliar decretos e leis que barrem as festas em instituições religiosas que usam bebidas alcoólicas;
- Proibir propaganda de bebidas em mídias digitais, que promovam campeonatos escolares, festas escolares etc.;
- Trabalhar a espiritualidade como um grande fator de proteção;
- Desenvolver pequenos vídeos pelos próprios adolescentes no combate ao álcool, pois, por ser uma droga lícita, acaba sendo mais aceita, porém é a porta de entrada para outras drogas.

Proteção de crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas

Com o objetivo de proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram mencionadas as seguintes ações que tiveram resultados:

- O Programa Proerd;
- O COMADI – Conselho Municipal Antidrogas de Itapevi, em 2018, criou uma cartilha do Conselho Tutelar, relatando sobre a prevenção e como procurar ajuda na rede: informações úteis para a população;
- Foi criado o Mapa do crime, em 2017, em Estância Velha – RS, mostrando as ruas onde a criminalidade e o tráfico são maiores. Focando, assim, ações nesses locais para ajudar a criança e adolescente a não cair no tráfico;
- Projetos culturais e artísticos em contraturno para ensinar valores humanos, trabalhando a justiça restaurativa.

Com o objetivo de proteger crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas, foram apontadas as seguintes ações que precisam ser realizadas:

- Aumentar o incentivo às empresas para o desenvolvimento do menor aprendiz;
- Criar projetos culturais no território vulnerável na tentativa de chegar mais cedo do que o tráfico para muitas crianças. Ir aonde estão os Conselhos Tutela-

res, CRAS, Minha Casa Minha Vida, em todas as populações vulneráveis, gerando um estilo de vida diferente do ciclo que essas famílias vivenciam;

- Buscar uma aliança entre projetos culturais realizados pela Lei de Incentivo Fiscal, para que tenham um viés social trazendo, dessa forma, uma intersectorialidade entre esfera cultural e o serviço social;
- Trabalhar na proteção dos povos indígenas que são vulneráveis e muitas vezes visados por causa da riqueza mineral de suas terras. Ensinar aos indígenas como procurar ajuda;
- Trabalhar a conscientização do perigo nas redes sociais e jogos eletrônicos, pois os aliciadores e traficantes usam essa ferramenta para fazer a droga chegar às crianças e adolescentes.

Finalizando as reflexões no Grupo da Região Sul, concluiu-se que o trabalho de resgate é de suma importância e necessário, porém o que mais poderá surtir efeito na temática das drogas é o trabalho preventivo.

Chegou-se à conclusão de que a escola e os professores têm um grande potencial de serem os agentes informativos, com inclusão de estratégias em seu currículo escolar e temas transversais que tragam luz aos perigos das drogas lícitas e ilícitas.

Também, o contraturno escolar e os projetos culturais e sociais podem ser os meios mais eficientes de conquistar essas crianças e adolescentes antes das drogas. Projetos que estejam dentro dos territórios vulneráveis e que lhes tragam opções do que fazer, trazendo junto com essa proposta, propósitos de vida.

Todos os participantes contribuíram significativamente para o diálogo que favorecerá a construção de políticas para a prevenção do uso de drogas na infância e na adolescência no país.

FÓRUM NACIONAL SOBRE DROGAS NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA: PREVENÇÃO E CUIDADOS

Contribuições para o Plano Nacional de Políticas Sobre Drogas –
PLANAD 2021-2025

Brasília, dezembro/2020

Realização



SECRETARIA NACIONAL DOS
DIREITOS DA CRIANÇA
E DO ADOLESCENTE

MINISTÉRIO DA
MULHER, DA FAMÍLIA E
DOS DIREITOS HUMANOS

Parceria



Agência Implementadora



Apoio

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA

MINISTÉRIO DA
JUSTIÇA E
SEGURANÇA PÚBLICA

1. Introdução

Trata-se da sistematização das contribuições resultantes dos diálogos proferidos durante a Oficina Regional, ocorrida de forma online no dia 17/12/2020, em 05 salas separadas por regiões do Brasil. A oficina foi programada como parte do Fórum Nacional sobre Drogas na Infância e na Adolescência: Prevenção e Cuidados, ocorrido nos dias 15 e 16/12/2020, realizado pela Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento.

Durante a oficina, os participantes compartilharam experiências e boas práticas e debateram sobre os desafios propostos pelo MJSP quanto à redução da disponibilidade de drogas nas escolas; a redução da experimentação precoce de bebidas alcoólicas e a proteção de crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas. Conforme acordado com o MJSP, as contribuições serão subsídios para o Plano Nacional de Políticas Sobre Drogas (PLANAD 2021-2025).

A região Sudeste, com participantes dos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Espírito Santo esteve representada por Juíza da Infância e Juventude, Policiais Militares, advogado, Coordenadores do PROERD, Diretores e Coordenadores de programas sociais, representante da Secretaria Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial do MMFDH, assessores de Secretarias de Direitos Humanos e Cidadania, entre outros.

A região Sul, com participantes dos estados de Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, esteve representada por Promotores de Justiça, terapeuta pastoral, Pedagogos, Assistentes Sociais, Assessores Estaduais, juiz, a prefeita de Estância Velha/RS e diretores de Organizações da Sociedade Civil-OSC que trabalham com a temática, entre outros.

A região Norte, com participantes dos estados de Acre, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins esteve representada por Juízes, Promotor de Justiça, Diretor de Polícia, Conselheira de Direitos,, secretários e presidentes de associações e fundações, membros de secretarias e órgãos federais.

A região Nordeste, com participantes dos estados de Piauí, Pernambuco, Sergipe, Ceará, Maranhão, Distrito Federal, Fortaleza, Sergipe e Tocantins, esteve representada por Juíza de Infância e da Juventude, Presidentes e colaboradores de Entidades Assistenciais, Policiais Militares, Pedagogos, Assistentes Sociais, Psicólogos, Conselheiros Tutelares, entre outros.

A região Centro-Oeste, com participantes dos estados de Goiás, Mato Grosso,

Mato Grosso do Sul e Distrito Federal, esteve representada por Coordenadores de órgãos como o de Fortalecimento de Garantias, de Prevenção e Promoção à Saúde Mental, de Defesa da Criança e do Adolescente, Cientistas Sociais, servidores do Ministério de Justiça e Cidadania, a Presidente do Conselho de Política Sobre Drogas, entre outros.

2. Dos desafios propostos

No que concerne aos desafios para proteção de crianças e adolescentes contra o álcool, tabaco e outras drogas, foram apresentadas três questões de destaque a serem tratadas por meio de políticas públicas e debatidas as soluções e iniciativas para a atuação governamental, ou seja, quais ações o governo poderia adotar para superação dos desafios abaixo:

1. Redução da disponibilidade de drogas nas escolas;
2. Redução da experimentação precoce de bebidas alcoólicas;
3. Proteção de crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas.

3. Das contribuições

3.1 Redução da disponibilidade de drogas nas escolas

Sudeste

- Promover a participação dos alunos em olimpíadas, campeonatos e atividades que os envolvam em momentos extraclasse e finais de semana para reduzir a ociosidade e os caminhos tortuosos;
- Fortalecer o Proerd pois além das atividades para os alunos, também oferece um currículo apropriado para os pais, auxiliando-os a entender suas responsabilidades junto a seus filhos;
- Disponibilizar espaços e realizar parcerias com ONGs especializadas e bem estruturadas para que utilizem as dependências da escola em turnos opostos à educação formal para atividades de prevenção e redução das drogas nas escolas;
- Capacitar e treinar constantemente os profissionais que atuam com as crianças

e adolescentes, além de proporcionar diálogos de escuta e construção coletiva de ações;

- Cumprir as orientações disponibilizadas nos documentos legais como por exemplo a LDB e o ECA e demais em prol da conscientização, capacitação e fortalecimento dos profissionais do ambiente escolar;
- Realizar parcerias com ONGs, assim como programas do Proerd entre outros projetos que visam prevenção e os cuidados para com as crianças e adolescentes;
- Pensar políticas públicas e agir em rede de integração e compartilhamento não apenas em nível nacional, mas também estadual, municipal e localmente nos bairros.

Sul

- Disseminar trabalho realizado na região Sul que integra a patrulha escolar e a Guarda Municipal;
- Pensar projetos em contraturno escolar para trabalhar valores humanos e de família, buscando acolher crianças vulneráveis com orientações aos adolescentes e jovens em palestras nas escolas através do conselho municipal antidrogas;
- Melhorar a integração entre os atores de direito;
- Desenvolver vínculos na escola por meio de capacitação de professores que são os que tem o contato diário com os alunos, peça-chave para trabalhar com as crianças;
- Desenvolver uma cultura escolar adequada e uma política pública nacional de prevenção escolar, estruturada e construída a partir do auxílio da comunidade, dos estudantes, dos pais e dos colaboradores da escola, para gerar um clima escolar propício à prevenção, onde a criança e o adolescente sintam se acolhidos e valorizados, e que consigam desenvolver vínculos com os professores e demais colaboradores da escola;
- Trabalhar transversalmente o tema no currículo escolar com ações e atividades para desenvolver habilidades sociais e psicológicas, e capacidade de resoluções de problemas a partir do contexto de cada local e suas demandas;
- Criar políticas públicas voltadas à capacitação profissional de adolescentes visando a inserção no campo de trabalho, pois na adolescência é necessário trocar a ociosidade pela aprendizagem, diminuindo assim, sua vulnerabilidade;
- Prevenir o acesso às drogas por meio de trabalho contínuo em todas as séries

do Ensino Básico com professores capacitados para isso;

- Incentivar atividades culturais: música, teatro, dança, circo, esportes etc. como projetos que inspirem sonhos, propósitos e os afastem das drogas;
- Ampliar projetos em parceria com o MEC, desde as séries iniciais, trazendo informações dos males das drogas para crianças com apoio aos programas de contraturno escolar.

Norte

- Melhorar a capilaridade do Proerd, canal de conversa aberto pela polícia com os alunos e professores da escola, com o objetivo de ajudar as crianças a entender o mundo da drogadição e suas causas;
- Fomentar a atuação do CIEPAS, uma Polícia Militar, especializada no atendimento ao adolescente;
- Desenvolver as escolas militarizadas, pois trouxeram bons resultados na qualidade do ensino e na diminuição do envolvimento da drogadição;
- Incrementar o trabalho da polícia com inteligência para estudar a área em torno da escola para prevenir a drogadição envolvendo a comunidade no ambiente escolar;
- Sensibilizar e capacitar os envolvidos trabalhando também os ambientes periféricos, suprimindo a falta de estrutura dos ambientes, investindo tanto em material humano como em infraestrutura;
- Investir em parcerias público-privadas para revitalização dos espaços e renovação dos ambientes das comunidades periféricas;
- Oferecer escolas de tempo integral considerando os desejos e os anseios dos próprios alunos;
- Incentivar a inserção do adolescente no mundo de trabalho para que este seja preparado com conhecimento profissional e adentre no mercado de trabalho posteriormente com expectativa de futuro, e que isso seja uma ferramenta de negação do envolvimento em drogadição, ocupando um espaço que o lazer, a cultura e o esporte não fazem. Uma preparação para o empreendedorismo e protagonismo na sua vida na juventude e futura vida adulta;
- Pensar uma disciplina curricular semelhante à antiga Educação Moral e Cívica para resgatar o conhecimento e discussão de questões vivenciadas pela comunidade infantil e com adolescentes, resgatando as competências sociais, emocionais e sociológicas.

Nordeste

- Ampliar a atuação do Proerd - Programa Educacional de Resistência às Drogas, o qual consiste num esforço cooperativo estabelecido entre a Polícia Militar, a escola e a família. É implementado em várias cidades e capitais brasileiras, pelo qual são desenvolvidas ações direcionadas a toda a comunidade escolar e aos pais/responsáveis por meio de palestras e cursos oferecidos pela Polícia Militar diretamente em sala de aula;
- Aprimorar os padrinhos nas escolas, estes fazem parte do COMPAD - Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas e atuam diretamente nas escolas semanalmente indo nas turmas para conversar sobre drogas;
- Fortalecer a rede de ensino capacitando professores para solucionar e prevenir as drogas dentro do espaço escolar com palestras preventivas para os alunos; e abordagens sobre os malefícios do uso de drogas e principalmente sobre a progressão do uso (uso, abuso, dependência);
- Implementar ações nas escolas que incluam alunos, professores, pais e comunidade;
- Conscientizar a escola sobre a importância de seu papel na prevenção das drogas com inclusão na grade curricular de disciplinas específicas que tratem do assunto;
- Envolver a família no debate sobre as drogas e como trabalhar isto em casa, na igreja e na escola em todos os círculos sociais que esta família esteja inserida;
- Criar mais grupos que se envolvem com esporte dentro da escola.

Centro-Oeste

- Reprimir o uso de drogas ilícitas com combate ao narcotráfico, à corrupção, à lavagem de dinheiro, ao crime organizado e crimes conexos, bem como a gestão de ativos criminais vinculados ao narcotráfico;
- Ministrando cursos de formação em prevenção ao uso de drogas para professores, coordenadores e diretores de escolas públicas das séries e anos finais do ensino fundamental e do ensino médio;
- Distribuir cartilhas e informativos, bem como palestras sobre os problemas causados pelo uso de drogas. Foi especialmente apontada a cartilha do MMFDH: Os riscos do uso da maconha na família, na infância e na juventude. Particularmente esta cartilha foi produzida com o objetivo de distribuição às famílias,

mas pode ser estendida às escolas;

- Propagar o sistema de apadrinhamento afetivo das crianças e adolescentes que foram retiradas do convívio familiar;
- Conscientizar a sociedade de que a responsabilidade para o enfrentamento do problema não é somente do Estado, mas de cada pessoa e, especialmente, da família;
- Intensificar a fiscalização no entorno das escolas para coibir o acesso a drogas, principalmente as lícitas;
- Priorizar a redução do álcool e do tabaco, que são as principais drogas consumidas por crianças e adolescentes;
- Implementar a Lei nº 13.935 de 2019 que garante a presença de Psicólogos e Assistentes Sociais nas escolas para identificar e atender as crianças com problemas de drogadição;
- Melhorar o acesso à informações mais objetivas e verdadeiras sobre drogas, priorizando orientação para evitar o primeiro uso. A educação das crianças deve abordar também a importância da saúde para a qualidade de vida.
- Promover o acesso a atividades de lazer;
- Instituir, por meio do Plano Nacional de Política sobre Drogas, protocolos, notas técnicas conjuntas e uma agenda estratégica de Prevenção do uso de drogas com as áreas técnicas de cada estado. O plano deve incluir a implementação do fluxo assistencial para os CAPS – Centros de Atenção Psicossocial, SUAS – Sistema Único de Assistência Social, Ministério Público, Conselho Tutelares, Saúde, Bombeiros, Polícia Militar, e Guarda Civil Municipal, educadores e gestores, dos Municípios dos Estados;
- Buscar contribuição do Ministério da Saúde e de profissionais dessa área para o Plano Nacional de Política sobre Drogas, bem como as discussões relacionadas ao tema;
- Fortalecer a Rede de Ação Política pela Sustentabilidade – RAPS, organização criada em 2012 com a missão de contribuir para o aprimoramento da democracia e do processo político brasileiro por meio da formação, apoio e desenvolvimento de lideranças políticas comprometidas com a transformação do país, estimulando a atuação em rede;
- Incentivar as crianças à crítica e à possibilidade de dizer não as drogas, e não somente na ministração de palestras que agucem a curiosidade de crianças e adolescentes em relação às drogas;

- Estender o programa Proerd, das Polícias Militares para todos os municípios.

3.2 Redução da experimentação precoce de bebidas alcoólicas

Sudeste

- Potencializar os fatores de prevenção;
- Oferecer atividades lúdicas e esportivas;
- Envolver as famílias nas atividades coletivas;
- Oferecer suporte às famílias;
- Realizar um diagnóstico da realidade e local onde a prevenção deve ocorrer: sobre quem consome, onde consome, onde adquirem as bebidas, qual é a situação das famílias, para, posteriormente, elaborar o programa de prevenção a ser executado com base no diagnóstico realizado.

Sul

- Replicar as boas práticas da região Sul, como fórum permanente de prevenção ao uso de álcool por crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, com a participação da sociedade civil e cooperação do MPRS desde 2011, com campanhas nas escolas e a Lei do Município de Estância Velha, onde há proibição de venda de bebidas alcoólicas, em eventos onde circulam crianças e adolescentes;
- Fiscalizar e responsabilizar comerciantes que vendem bebidas alcoólicas para adolescentes;
- Utilizar melhor os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PENSE para construção de iniciativas;
- Criar campanhas de prevenção e conscientização dos prejuízos à saúde, começando pelos pais que muitas vezes incentivam seus filhos à ingestão de bebidas alcoólicas;
- Criar um trabalho preventivo com crianças e adolescentes vulneráveis que moram em lares cujos pais, ou algum outro integrante familiar, sejam consumidores de bebida alcoólica;
- Reduzir o horário de propaganda de bebidas que são direcionadas para adolescentes;
- Ampliar decretos e leis que barrem as festas em instituições religiosas que

usem bebidas alcoólicas;

- Proibir propaganda de bebidas alcoólicas em mídias digitais, que promovam campeonatos escolares, festas escolares etc;
- Trabalhar a espiritualidade como um grande fator de proteção;
- Desenvolver pequenos vídeos pelos próprios adolescentes no combate ao álcool, pois por ser uma droga lícita acaba sendo mais aceita, porém é a porta de entrada para outras drogas.

Norte

- Fomentar o já existente trabalho de acompanhamento e apoio de imigrantes e indígenas de Roraima na prevenção de abrigos desta comunidade, tratando de enfrentar esse aspecto que já se tornou cultural nestes abrigos e nas comunidades;
- Criar norma que regulamente a presença de bares ao redor da escola com punição severa a quem vende álcool aos menores;
- Reduzir o exemplo do uso do álcool e do seu papel como promotor de alegria, sendo que a criança não tem maturidade para avaliar esse hábito em sua vida;
- Investir nas políticas públicas preventivas ou mediadoras articuladas, como Família acolhedora, comunidade de recuperação psicossocial, programa de redução de danos, encontros de fortalecimento de vínculos, cursos profissionalizantes, financiamento de cooperativas e da agricultura familiar, transferência de renda aos que dela necessitar como na CF 88 (Assistência Social);
- Monitorar políticas públicas como plano municipal de proteção à primeira infância, respeito e recursos às demandas dos conselhos tutelares e conselhos de direitos em território nacional, articulação do Sistema de Garantia de Direitos e Implementação do ECA e SINASE conforme preconizado nacional e internacionalmente;
- Trabalhar e levar o debate ao campo familiar, mostrando o risco e a nocividade de uma vida regida pelo alcoolismo;
- Criar campanhas de conscientização da população, especialmente em comunidades com alto índice de crianças envolvidas no alcoolismo, desconstruindo a imagem positiva da bebida. Essa prática deve ser constante e permanente na escola, na sociedade, nos conselhos, órgãos públicos e na família;
- Atuar na redução da propaganda como foi feito na campanha do fumo, para

desconstruir a imagem positiva e culturalmente festiva da bebida.

Nordeste

- Fiscalizar a venda e consumo de bebidas e a publicidade continua sendo feita em horários em que menores assistem à televisão e, também nas mídias sociais;
- Endurecer as leis para quem facilita o acesso de bebidas alcoólicas a menores;
- Elaborar campanhas publicitárias que conscientizem as famílias sobre o prejuízo do uso precoce de bebidas alcólicas;
- Mudar a lei da publicidade do álcool e não permitir que estabelecimentos que comercializem bebidas alcoólicas estejam próximos aos estabelecimentos escolares;
- Conscientizar a família da responsabilidade sobre essa experimentação, pois a bebida alcoólica está em festas familiares e isso serve como exemplo para as crianças.

Centro-Oeste

- Impor maiores restrições, reduzindo o horário de propaganda na televisão e no rádio permitindo propagandas de álcool, a partir de 0,5 de graduação alcoólica, somente entre 22h e 6h e avaliar reduzir o horário de propaganda de bebidas alcoólicas para 21h;
- Eliminar campanhas publicitárias relacionadas ao álcool, especialmente à cerveja;
- Implementar a Legislação mais severa que responsabilize a indústria de bebidas alcoólicas pelo prejuízo causado à sociedade;
- Evitar que o Governo patrocine eventos copatrocinaados por indústrias de bebidas alcoólicas;
- Criar campanha convidando artistas e influenciadores digitais para participar de campanhas contra o consumo de álcool, embora haja uma dificuldade nesta proposta, pois muitas personalidades são patrocinadas pela indústria do álcool;
- Incluir conteúdos relativos à prevenção do uso de álcool na educação básica, média e superior;
- Envolver Assistentes Sociais e Conselho Tutelar na responsabilização da família, pois a criança tem acesso à bebida alcóolica muito cedo, por meio da própria família;

- Restringir bares no entorno das escolas;
- Obrigar, por meio de Lei Federal, o ressarcimento à população através de projetos de cuidados e tratamentos aos alcoolistas pelas indústrias de bebidas alcólicas;
- Sobretaxar as bebidas alcólicas;
- Fazer cumprir a lei que determina locais e perímetros que são proibidos de vender bebidas alcólicas.

3.3 Proteção de crianças e adolescentes contra o recrutamento pelo tráfico de drogas

Sudeste

- Trabalhar de forma direcionada para apresentar às crianças e adolescentes as suas potencialidades;
- Criar ciclo de Palestras trabalhando o todo: família e criança;
- Tornar a escola um fator de proteção investindo em esportes;
- Investir nas 3 Dimensões: Espiritualidade, Esporte e Cultura;
- Integrar a tríade: tratamento, paciente e família;
- Incentivar a socialização, a convivência comunitária e o fortalecimento de vínculos familiares;
- Realizar diagnósticos sociais por meio de relacionamento constante com crianças e adolescentes para identificar o risco, o fator e a ação necessária para alcançar o objetivo proposto;
- Realizar parceria com as famílias para que as crianças cresçam saudáveis e equilibradas e não escolham uma vida com drogas;
- Protagonizar a união de forças com as parcerias para que a prevenção aconteça em rede e haja visão sistêmica;
- Criar oportunidades para que crianças e adolescentes desenvolvam suas potencialidades – eles queiram trocar de roupagem e percebam que têm a possibilidade de encontrar seu espaço próprio.

Sul

- Incentivar projetos sociais com atividades culturais, seja em contraturno escolar ou em instituições sociais;
- Intensificar o incentivo às empresas para o desenvolvimento do menor aprendiz;
- Criar Projetos culturais no território vulnerável, na tentativa de chegar mais cedo do que o tráfico para muitas crianças, onde estão os Conselhos Tutelares, CRAS, Minha Casa Minha Vida, em todas as populações vulneráveis, gerando um estilo de vida diferente do ciclo em que estas famílias vivem;
- Incentivar a criação de projetos culturais realizados pela Lei de Incentivo Fiscal, com viés social para locais de vulnerabilidade;
- Trabalhar na proteção dos povos indígenas que são vulneráveis e muitas vezes visados por causa da riqueza mineral de suas terras;
- Ensinar e orientar aos indígenas a como procurar ajuda;
- Trabalhar a conscientização do perigo nas redes sociais e jogos eletrônicos, pois os aliciadores e traficantes usam esta ferramenta para fazer a droga chegar às crianças aos adolescentes;
- Investir mais na prevenção na escola, no contraturno escolar e com projetos culturais e sociais são os meios mais eficientes para conquistar as crianças e adolescentes antes que cheguem as drogas.

Norte

- Estabelecer vínculos fortes com crianças, adolescentes e jovens com vínculo forte e pessoal por meio da promoção de palestras no ambiente escolar para fortalecimento dos vínculos e de grupos de convivência que também promovam este acolhimento;
- Criar políticas de incentivo a aprendizagem e ao primeiro emprego, para que o dinheiro produzido pelo tráfico não seja mais interessante que o trabalho;
- Orientar famílias quanto a maior controle das redes sociais como forma de proteção, mais diálogo, mais convivência em família, mais conversa e menos contato do adolescente com o mundo da bebida e da drogadição;
- Criar uma escola de pais, apresentando a responsabilidade de cada pai no processo de prevenção à drogadição das crianças;

- Criar uma cultura de escuta das crianças e promoção de programas e culturas que atendam às necessidades delas. Ouvir as crianças como sujeitos de direito, ouvindo-as sobre o que é melhor para elas. No tráfico, elas são ouvidas e têm sua importância valorizada;
- Promover mais espaços para discussão e debate como o fórum;
- Integrar os atores responsáveis pelo processo: família, escola, poder público e polícia;
- Promover palestras e conscientização dos encontros em cada camada social;
- Criar um ambiente acolhedor e familiar para o jovem em cada região.

Nordeste

- Fomentar ações como marcha contra o craque e contra as drogas: semana com ações municipais do COMPAD - Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas;
- Investir em programas preventivos como Proerd em grande escala em todas as instituições escolares;
- Realizar ações que amenizem a questão social ao mesmo tempo com a prevenção nas escolas com grade curricular específica;
- Realizar um trabalho de prevenção contínuo, baseado no fortalecimento dos fatores de proteção, no desenvolvimento de habilidades para a vida, e conscientização dos fatores de risco;
- Ocupar os jovens, crianças e adolescentes com atividades que desenvolvam neles o desejo de mudança, de crescimento e profissionalização afim de que eles não achem mais fácil o crime para crescer na vida;
- Fortalecer o debate dentro dos Conselhos de Direitos, COMDICA, CMAS, COMPAD E CMDH;
- Incluir Programas de Prevenção ao uso abusivo de álcool e outras drogas nas Escolas das redes pública e privada;
- Valorizar e fortalecer as Comunidades Terapêuticas e Organizações da Sociedade Civil;
- Reunir parceiros e entidades que têm os princípios estabelecidos no Decreto Federal nº 9.761/2019, criar grupos de trabalho, formar parcerias, apoiar iniciativas já executadas que podem ser replicadas, aproveitar materiais e propostas já existentes e aplicadas em menor escala para criar a maior rede de prevenção

já formada, desde agentes públicos, assim como na sociedade civil, inclusive escolas e igrejas. A família precisa ser responsável pela educação de seus filhos: o exemplo da família pode incentivar o uso de drogas e álcool no futuro;

- Propiciar educação transversal e continuada como responsabilidade de todos.

Centro-oeste

- Avaliar que o trabalho do adolescente, menor aprendiz, reduz o tempo ocioso e o aliciamento pelo tráfico, ensinando responsabilidade e valores aos adolescentes, contribuindo também para sua autoestima; para isso, implementar estratégias para qualificação e desenvolvimento pessoal dos adolescentes, envolvendo sistemas como SESC e SENAI;
- Apadrinhar crianças institucionalizadas, que foram afastadas provisória ou permanentemente de seu contexto familiar. O padrinho e a madrinha são capacitados para servirem de referência para as vidas dos adolescentes, evitando, assim, que o traficante se torne esta referência;
- Capacitar policiais, Assistentes Sociais, Educadores e diversos atores que trabalham com as crianças que abordam diversos temas para proteção dos direitos destas pessoas;
- Disseminar o Projeto Integra Brasil, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), a Confederação Brasileira de Futebol (CBF) e o Ministério da Cidadania (MC) que em parceria com clubes de futebol, universidades e governos municipais e estaduais buscam sensibilizar, promover e enfrentar violações de direitos humanos, ampliar o acesso e o alcance da prática esportiva no país e prevenir o uso de álcool e outras drogas nos diversos espaços e ambientes esportivos;
- Incluir sempre as crianças em acolhimento institucional nesta temática, pois estão em situação de vulnerabilidade e são alvos fáceis para traficantes;
- Fiscalizar e melhorar a segurança do entorno das escolas;
- Fortalecer os vínculos familiares;
- Incentivar crianças e adolescentes a praticar esportes, atividades culturais, trabalhar a espiritualidade, com o intuito de incentivar valores que vão contra o consumismo, as necessidades materiais e o caminho para o tráfico para suprir tais carências;
- Ampliar o PROFESP, programa estratégico do Governo Federal que tem por objetivo democratizar o acesso à prática e à cultura do esporte de forma a

promover o desenvolvimento integral de crianças, adolescentes e jovens como fator de formação da cidadania e melhoria da qualidade de vida, prioritariamente em áreas de vulnerabilidade social; para todos os bairros, integrando ao programa um auxílio financeiro e à alimentação das crianças;

- Articular a rejeição de Projetos de Lei para descriminalização das drogas;
- Melhorar a segurança das escolas;
- Implementar ações de conscientizações nas escolas, com investimento em prevenção e em ações de prevenção e promoção a saúde mental, que deve ser trabalhada de forma intersetorial;
- Reforçar políticas públicas com enfoque na educação e saúde, com valorização da vida e participação da família;
- Resgatar a transmissão de valores éticos e morais para a família de forma a contribuir para a prevenção ao uso de drogas;
- Priorizar projetos de atenção à família com enfoque na mãe, que assume cada vez mais o papel de provedora do lar e que, mesmo em famílias patriarcais, assumem papel importante na transmissão de valores;
- Fortalecer e planejar políticas públicas que contemplem atividades socioeducativas para os pais, em especial às mães, no currículo escolar oficial podem contribuir para a prevenção efetiva do acesso precoce ao uso de drogas por crianças e adolescentes, pois para a Organização Mundial da Saúde, as famílias estruturadas protegem melhor seus filhos das drogas.

