



Artigos Originais

Materiais educativos sobre drogas: Uma análise qualitativa

Educational materials on drugs: A qualitative analysis

Bianca Silva Cardoso¹

Iara Ribeiro Paixão²

Cassia Baldini Soares³

Heloisa Veiga Coelho⁴

¹Enfermeira Obstétrica, Prefeitura Municipal de Saúde de São Paulo, SP, Brasil

²Enfermeira da ESF, Prefeitura Municipal de Saúde de São Paulo, SP, Brasil

³Professora Associada, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), SP - Brasil

⁴Mestre pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP), SP, Brasil

RESUMO -Este estudo objetivou analisar materiais impressos sobre drogas, produzidos por instituições brasileiras com intuito educativo e/ou de informação. Teve caráter qualitativo e utilizou como metodologia a análise de conteúdo. Foram analisados 34 materiais impressos, entre cartilhas e folders provenientes de 14 instituições. Os resultados mostram que as estratégias de educação sobre drogas, utilizadas na elaboração da maioria dos materiais impressos analisados, encontram-se alinhadas com a perspectiva da “guerra às drogas”: As mensagens dos materiais educativos e de divulgação ignoram os determinantes sociais, as diferenças de classe e explicam o fenômeno do consumo da droga através de fragilidades individuais e/ou focando apenas na substância em si. Os componentes autoritários e estigmatizantes dos usuários estão presentes e, raramente, tais usuários são tomados como sujeito de direitos.

Palavras-chave: Estudos de Avaliação; Materiais Educativos e de Divulgação; Drogas de Abuso; Políticas Públicas.

ABSTRACT -The study aimed to analyze educational and promotional materials about drug prevention, produced by Brazilian institutions. It was a qualitative study that used content analysis for data processing. The corpus consists of 34 printed materials, from 14 institutions. The results show that strategies used in drug education are colored largely by elements of war on drugs: the messages of educational materials ignore social determinants, social class differences involved in the consumption of drugs and explain the phenomenon through individual weakness; components of messages remain authoritarian and stigmatizing of users rarely taken as subjects of rights.

Keywords: Evaluation Studies; Educational and Promotional Materials; Street Drugs; Public Policies.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, as ações estatais de enfrentamento ao fenômeno do consumo contemporâneo de drogas são orientadas por duas políticas distintas: a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas e a Política Nacional sobre Drogas^{1,2}. A primeira, aprovada em 2003, encontra-se alinhada à política de saúde mental nacional e tem caráter progressista ao considerar o consumo de drogas uma questão de saúde pública, conectada aos aspectos socioeconômicos e culturais^{3,4}. A segunda foi lançada pela Secretaria Nacional sobre Drogas (SENAD) em 2005 e é baseada principalmente na redução da oferta (ações de repressão à produção e distribuição das substâncias ilícitas) e redução da demanda (prevenção, tratamento, recuperação e reinserção social)⁵.

Há um embate político e ideológico no campo das políticas de enfrentamento da questão das drogas no

país e isso acaba influenciando na produção de práticas direcionadas aos usuários de drogas, especialmente na área da saúde, sendo este embate mais um entrave para o desenvolvimento de ações mais adequadas no enfrentamento da questão. Assistimos atualmente um recrudescimento das políticas públicas na área de drogas, com enfoque na criminalização e/ou vitimização dos usuários de drogas, vistos como sujeitos sem crítica e sem direitos^{6,7}. Esse fenômeno influencia principalmente as

Autor correspondente

Heloisa Veiga Coelho

Rua: Dr. José Estefno, 80 apartamento 32,
Vila Mariana - São Paulo, SP
CEP: 04116-060.

Email: heloisaveiga14@hotmail.com

Artigo encaminhado: 11/04/2013

Aceito para publicação: 14/05/2013

práticas direcionadas aos usuários de drogas, incluindo as de prevenção.

Historicamente, as práticas de prevenção na área de drogas além de serem marcadas pela descontinuidade e pelo casuísmo tendem a reproduzir práticas descontextualizadas da realidade local, sendo esvaziadas de sentido para os sujeitos dessas práticas^{8,9}. A perspectiva de importar modelos preventivos acaba por simplificar e generalizar o fenômeno do consumo de drogas, uma vez que, não problematiza a variedade de modelos de prevenção, que inclusive divergem entre si, incorporando elementos ideológicos distintos e propondo diferentes objetivos a serem alcançados, conforme os interesses em jogo. Nenhuma intervenção está isenta de parcialidade, mas incorpora ideologias que influenciam a delimitação dos objetivos e das ações¹⁰. Ademais, a própria negligência do Estado para com as práticas educacionais na área de drogas, há muito atestada, conforma-se como uma política, a da omissão.

Estão presentes no “mercado das intervenções” duas concepções de prevenção de drogas:

- A prevenção atrelada às atividades ou recomendações repressivas, de “terrorismo” e/ou de doutrinação, que seguem o paradigma de “guerras às drogas” e também os manuais de “vida saudável” da moderna Saúde Pública;
- A prevenção concebida como atividade educativa ampla e que segue o paradigma da Redução de Danos¹⁰.

Neste trabalho, compreende-se que essas duas concepções, que norteiam as ações em educação/prevenção no campo das drogas, estão atreladas política e ideologicamente a paradigmas distintos que permeiam as políticas sobre drogas no Brasil hoje - o de “guerra às drogas” e a da “Redução de Danos”¹¹.

A abordagem proibicionista de “guerra às drogas” tem fundamentado a maior parte das ações do Estado brasileiro diante do fenômeno do consumo de drogas ao longo da história e permeado as políticas nessa área¹². O principal objetivo das ações pautadas por esse paradigma é combater o consumo a partir de estratégias repressivas e aterrorizantes, que imputam o consumo de drogas a entidades como a droga e não permitem a contextualização desse consumo. Assim, a estrutura e a dinâmica sociais, que estão na base do complexo consumo contemporâneo de drogas, não são consideradas na explicação do fenômeno^{9,11}. Tais ações são impostas aos países periféricos pelos países de capitalismo central, que dominam os organismos

internacionais e que são responsáveis, em última instância, pela definição de políticas globais de combate às drogas¹³.

Já a abordagem da RD vem tomando corpo em todo o mundo, principalmente após o advento da AIDS, nos anos 80, que favoreceu sua adoção como estratégia mais realista no campo da prevenção. Quando tomada como abordagem menos reducionista e pragmática, assumindo a complexidade e as dinâmicas presentes no comportamento do uso de drogas, propondo soluções adequadas a cada realidade, favorecendo uma educação em que os usuários podem tomar consciência das contradições sociais e dos elementos necessários para fazer escolhas positivas e transformadoras da realidade este paradigma passa a se chamar Redução de Danos ampliada ou emancipatória, conforme vimos cunhando desde 1997, a partir das formulações do campo da Saúde Coletiva.^{7,11,14}

A abordagem da RD encontra-se em construção e nesse processo vai se apresentando socialmente de maneira muito ampla e variada, configurando-se num extremo como uma estratégia que objetiva, ao final do processo, a abstinência e no outro como um movimento social amplo que expressa as contradições sociais que se encontram na raiz do fenômeno do consumo de drogas^{7,15}.

A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas adota o paradigma da Redução de Danos como marco teórico-político. Além disso, essa política também prevê a utilização de estratégias de comunicação, elaboração de materiais educativos, ações entre os pares e incentivo à participação de usuários na formulação das políticas públicas nessa área^{1,3}. Entretanto, as políticas de comunicação em saúde sobre drogas, no Brasil, incluindo as campanhas de prevenção governamentais e não governamentais, apresentam grande desconsideração das diversas dimensões constitutivas do fenômeno e acabam por envolver o consumo de drogas em “significações marginais”, que fomentam preconceito e segregação do usuário de drogas e não compreendem o fenômeno do consumo de drogas na contemporaneidade no campo histórico e social no qual são constituídas as concepções dominantes sobre as drogas^{16,17}.

Assim, a avaliação da eficácia das campanhas preventivas é tarefa que envolve um contexto complexo e requer análise a longo prazo, sendo de suma importância para a construção de estratégias educativas na área de drogas conectadas com as necessidades dos sujeitos e da sociedade.

Dessa forma, com a finalidade de oferecer subsídios para a reflexão crítica sobre as práticas comunicativas que vêm sendo desenvolvidas no campo da educação/prevenção do consumo de drogas, bem como contribuir para a construção de instrumentos educativos nessa área, o presente estudo teve por objetivo analisar materiais impressos de divulgação (*folders* e cartilhas), produzidos por instituições sociais brasileiras, relacionados ao tema.

2. MÉTODO

A presente pesquisa teve caráter qualitativo e utilizou a análise de conteúdo para o tratamento dos dados¹⁸. Não se pretendeu obter uma amostra significativa do universo de materiais impressos de divulgação referentes ao tema, mas uma representação dos diferentes setores da sociedade que lidam com a temática, bem como as diferentes abordagens. Obteve-se materiais através de endereços eletrônicos de duas instituições públicas que somente os disponibilizavam através da *internet*, mas a maioria foi obtida em lugares acessíveis ao público.

O *corpus* de análise constitui-se de 34 materiais impressos, provenientes de 14 instituições sociais diferentes, a saber: o Programa Municipal de DST-AIDS de São Paulo; o Programa Estadual de DST-AIDS de São Paulo; a Associação Brasileira de Redutores de Danos (ABORDA); o Centro de Apoio ao Dependente Químico (CEAD); e o coronel Edson Ferrarini foram autores de um material cada. Uma parceria entre a ONG Státamo e outras entidades públicas e civis, profissionais da saúde e população organizada constou na autoria de um material. A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD); o Centro de Referência em Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD); o Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas (GREA); a prefeitura do município de Santo André; e o Instituto Nacional de Câncer (INCA) apresentaram-se como autores de dois materiais cada um. O Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU/USP) foi autor de três materiais. O Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) foi autor de seis materiais e a ONG É de Lei, de nove impressos.

O estudo de Ribeiro *et al*¹⁹, que analisou textos sobre drogas, divulgados em revistas direcionadas a adolescentes, foi tomado como referência para a análise inicial do material coletado. Dessa leitura e da exploração do material coletado, balizando-se pelas categorias de análise, chegou-se à nomenclatura das categorias empíricas, de acordo com o quadro 1.

Quadro 1 – Categorias e temas dos materiais impressos e de divulgação. São Paulo, 2011.

Categorias de análise	Temas
Concepções sobre drogas	1. Contextualização 2. Formas de uso: a dependência e os fins trágicos 3. Efeitos das drogas: prazer ou morte 4. Condição jurídica: lícita ou ilícita 5. Coerência entre as mensagens
Concepções sobre o consumidor de drogas	1. Grupo a quem a comunicação se dirige 2. Formas de comunicação: autoritária ou dialógica 3. Âmbito de compreensão do problema do consumo de drogas: individual ou social 4. A responsabilidade para fazer escolhas 5. Direitos

3. RESULTADOS

Contextualização dos materiais: Do total de 34 materiais apenas 11 apresentaram a data de realização, sendo que: Seis tinham informação imprecisa nos rodapés; Um apontou 2007 como ano provável de realização; Um fez supor que a produção foi de 2010; Outros três panfletos precisaram o ano de 2007. Apenas oito impressos apresentaram as referências bibliográficas utilizadas. Alguns impressos referiram conteúdo embasado em textos científicos, sem, no entanto, identificá-los.

Formas de uso: Apenas cinco materiais mencionaram a possibilidade de diferentes tipos de relação entre o usuário e as drogas, discernindo o uso ocasional do uso abusivo ou dependência. Alguns materiais apresentaram o consumo de drogas como uma progressão, às vezes trágica, rumo à dependência, como se observa nos trechos a seguir:

Além disso, o organismo humano torna-se tolerante a todas essas drogas narcóticas. Ou seja, como o dependente não consegue mais se equilibrar sem sentir seus efeitos, ele precisa tomar doses cada vez maiores, enredando-se mais e mais em dificuldades, pois para adquiri-las é preciso cada vez mais dinheiro (12).

Em menos de um mês, ele perde muito peso (8 a 10 kg) e em um tempo maior de uso ele perde todas as noções básicas de higiene, ficando com um aspecto deplorável. Por essas características, os usuários de crack (craqueros) ou de merla são facilmente identificados (14).

Efeitos das drogas: Aproximadamente metade dos materiais educativos analisados citou a obtenção de prazer no consumo de drogas, não se restringindo apenas aos seus efeitos maléficos. Mais da metade, porém, abordou o consumo de drogas como situação

de vulnerabilidade ou risco para aquisição de doenças transmissíveis e/ou crônicas, como se percebe no trecho a seguir:

Se você parar de fumar agora, após: 20 minutos sua pressão sanguínea e a pulsação voltam ao normal/ 2 horas não tem mais nicotina no seu sangue/ 8 horas o nível de oxigênio no sangue se normaliza/ 2 dias seu olfato já percebe melhor os cheiros e seu paladar já sente mais o gosto da comida/ 3 semanas a respiração fica mais fácil e a circulação melhora/ 5 a 10 anos o risco de sofrer infarto será igual ao de quem nunca fumou (20).

Muitos desses materiais deram clara ênfase aos danos biológicos que as drogas podem provocar, desde problemas sexuais, passando pelo câncer, o coma e até a morte. Alguns deles trouxeram um apelo no sentido de minimizar os prejuízos causados a terceiros:

Garçons não fumantes expostos à fumaça em bares e restaurantes têm duas vezes mais chances de ter câncer de pulmão do que os que trabalham em ambientes livres da fumaça do tabaco (27).

Algumas vezes, a ênfase foi dada aos riscos que estão expostos os filhos de pais usuários de determinadas drogas, como se percebe no trecho:

24% das crianças atendidas no Hospital Universitário da USP têm cotinina urinária positiva. Diminua pela metade o risco de morte súbita no recém-nascido que convive com o cigarro (21).

Um material chegou a afirmar que:

Outros problemas comuns em filhos e parentes de alcoólatras são persistência em mentiras, roubo, conflitos e brigas com colegas, vadiagem e problemas com o colégio (23).

Quatro panfletos relativizaram os efeitos do uso de drogas e os associaram a circunstâncias individuais, ao contexto do consumo ou ao tipo/quantidade/qualidade da droga. O conteúdo de um dos materiais indica que o prazer obtido do consumo de drogas pode ter fundo psicológico:

O jovem que toma cerveja numa festa, pois tem convicção de que essa é a única maneira

de relaxar e enturmar-se, pode perfeitamente se sentir entrosado e relaxado mesmo que tome cerveja sem álcool, não estando ciente desse fato (30).

Condição jurídica das drogas: Uma minoria fez menção a essa questão. Dentre esses materiais, a maioria apenas discriminou a condição de lícita ou ilícita da droga, sem problematizar os critérios classificatórios. Três materiais identificaram o critério político como definidor da condição jurídica das drogas, como é possível verificar nos trechos a seguir:

As drogas são classificadas em lícitas ou ilícitas e esta classificação não segue nenhum critério relacionado às drogas em si, mas sim critérios políticos e culturais (1).

As substâncias psicoativas, que, assim selecionadas recebem a qualificação de drogas ilícitas (como maconha, a cocaína, a heroína, etc.), não têm natureza diversa de outras substâncias igualmente psicoativas (como a cafeína, o álcool, o tabaco, etc.)... (2).

Dois panfletos indicaram a toxicidade da droga e seu potencial para causar dependência como critério para a classificação legal. Os materiais nº 24 e 30 afirmam, respectivamente, que:

Drogas são substâncias psicoativas que agem no cérebro e modificam seu funcionamento, alterando o humor ou o comportamento. Dentro deste grupo de substâncias existem: Medicamentos/ Substâncias de aplicação na vida diária moderna/ Substâncias que se transformam em hábitos sociais do ser humano/Um grupo de drogas que ocasionam abuso e dependência e são ilegais.

No século XX, [a cocaína] tornou-se uma substância ilegal, em grande parte devido aos efeitos danosos e, frequentemente, fatais causados a seus usuários.

Coerência entre as mensagens transmitidas: Identificou-se em materiais distintos, porém produzidos por uma mesma instituição, elementos característicos de abordagens preventivas diferentes, ora tendendo para a redução de danos, ora para uma abordagem de “guerra às drogas”, ou para uma abordagem transitória entre essas duas. Além disso, também foi possível encontrar afirmações de conteúdo divergente em um mesmo material. O panfleto nº 12 afirma ao mesmo tempo:

Além disso, o organismo humano torna-se tolerante a todas essas drogas narcóticas. Ou seja, como o dependente não consegue mais se equilibrar sem sentir seus efeitos, ele precisa tomar doses cada vez maiores, enredando-se mais e mais em dificuldades, pois para adquiri-las é preciso cada vez mais dinheiro.

Felizmente, são pouquíssimos os casos de dependência dessas drogas no Brasil, principalmente quando comparado com o problema em outros países. Entretanto, nada garante que essa situação não poderá modificar-se no futuro.

O material 15, de mesma autoria, também afirma ao mesmo tempo:

Os efeitos do álcool variam de intensidade de acordo com as características pessoais. Por exemplo, uma pessoa acostumada a consumir bebidas alcoólicas sentirá os efeitos do álcool com menor intensidade, quando comparada com outra que não está acostumada a beber. Um outro exemplo está relacionado à estrutura física: a pessoa com estrutura física de grande porte terá maior resistência aos efeitos do álcool.

A ingestão de álcool, mesmo em pequenas quantidades, diminui a coordenação motora e os reflexos, comprometendo a capacidade de dirigir veículos ou operar outras máquinas.

O grupo a quem a comunicação se dirige: Observou-se que a minoria dos materiais apresentou esse dado de forma explícita. Desses, cinco eram destinados ao público jovem; dois a profissionais da saúde; um a pais de adolescentes e outro a usuários de *crack*. Dessa forma, predominou uma comunicação genérica, que desconsidera as diferenças de classe social, de cor/etnia, de idade, e de espaço geo-social do público que se pretende se atingir.

Formas de comunicação: Observou-se que uma quantidade expressiva dos materiais apresentou frases na forma imperativa, parecendo dar um comando, o que indica não haver preocupação de interação com o leitor, que independentemente de quem seja, torna-se apenas um receptor de algumas “ordens”. Constata-se também a ausência de expressões que relativizam os problemas levantados pelos materiais, o que dá às afirmações neles contidas o caráter de verdade absoluta. Por outro lado, observou-se algumas vezes formas de expressão menos impositivas, que incitam o

diálogo com o leitor, como frases na forma interrogativa. Um exemplo pode ser observado no material 25, que se inicia com a frase: *E aí galera, vamos conversar sobre álcool e outras drogas???*

Âmbito de compreensão do problema do consumo de drogas: Foi possível perceber que aproximadamente metade dos materiais procurou trazer elementos acerca das causas do consumo, a maioria atribuindo-as a características individuais, por exemplo: quanto menor a auto-estima, maior é a chance de o jovem usar drogas (5); o uso é feito para que o sujeito fuja da realidade (12); o sujeito deve modificar sua maneira de pensar (17). Tais elementos refletem a existência de um estereótipo de usuário, que seria representado por um sujeito vulnerável, incapaz de enfrentar seus problemas. Por outro lado, muitos materiais mencionaram aspectos históricos e culturais do consumo de drogas, como o de nº 3:

Em todas as civilizações e momentos da existência humana, as drogas estão presentes. Porém, em cada época se teve um relacionamento diferente, ganhando diversos papéis. Já foi elemento de união com os Deuses (como para os índios americanos ou na Grécia antiga) ou remédio (como a cocaína no século passado), apenas para dar alguns exemplos.

Mas, apesar de mostrar a natureza histórica do consumo de psicoativos, os folhetos não arriscam expor os elementos que na atualidade concorrem para o consumo de psicoativos.

Poucos folhetos, referentes ao tabaco, relacionavam o hábito de fumar com o poder econômico das companhias produtoras, que se valem de estratégias de publicidade para promover a associação do cigarro com os ideais hegemônicos de consumo. Um único material contextualizou o aumento expressivo do uso de álcool a partir da revolução industrial, que de acordo com o texto aumentou a produção e a oferta.

Responsabilidade para fazer escolhas: Cerca da metade dos materiais mencionou a necessidade do cuidado com a própria saúde, destacando, muitas vezes, a importância de divulgar informações corretas para que as pessoas possam realizar escolhas mais responsáveis e saudáveis, como se nota no exemplo:

Mas existe real escolha quando não se tem informação? Quando são veiculados muito mais os preconceitos e mitos sobre determinados assuntos do que fatos científicos e estatísticas bem feitas? Ou será

que nesse caso trata-se de manipulação travestida de escolha? (24).

Não se problematizou, de forma geral, a efetividade de tal estratégia, isoladamente, na ampliação do poder de escolha individual. Alguns materiais enfatizaram a necessidade de escolhas responsáveis no contexto do consumo, através das afirmações:

O uso de drogas não dá só prazer. Avalie seu uso e pratique redução de Danos (6, 7, 8, 9, 10).

O usuário pode e deve reduzir os danos associados ao uso de drogas (4, 6, 7, 8, 9, 10).

Instrumentalização sobre os direitos: Foi possível observar que poucos materiais, majoritariamente os provenientes da ONG, apresentaram alguma tentativa nesse sentido, através de informações acerca da Política Nacional sobre Drogas, dos direitos dos usuários de drogas e do direito à saúde, como se vê no material 2:

O direito à saúde e assistência social é garantido na Constituição Federal. O entendimento de saúde não está relacionado apenas às ações curativas e preventivas das doenças, mas abrange a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, o transporte, o lazer, tudo o que diz respeito à qualidade de vida de uma pessoa (...). O uso de substância psicoativa não pode ser motivo para ofensa ou maus-tratos. Aquele que xinga, ofende ou agride o usuário por ser ele usuário ou por qualquer outro motivo pode cometer um crime, de acordo com o Código Penal.

Apenas um material menciona a necessidade participação da população nos espaços de decisões sobre as políticas públicas de saúde.

4. DISCUSSÃO

A ausência de datas e referências bibliográficas denotou despreocupação das instituições para com o momento histórico, político e social no qual se deu a elaboração do material, bem como em relação à autenticidade e contextualização das informações oferecidas. Houve pouco cuidado também no que diz respeito ao delineamento de um modelo preventivo a ser trabalhado, resultando na falta de coerência entre as mensagens veiculadas. Sobre a dificuldade da elaboração de um discurso educativo próprio sobre

drogas, Acselrad²⁰ considera que a demanda dos educadores por uma fala que oriente suas ações levou-os a ignorar os múltiplos aspectos envolvidos num fenômeno tão complexo quanto o consumo de drogas na contemporaneidade e os fazem apenas reproduzir acriticamente discursos já instituídos, sem sua devida apropriação.

A generalização da relação de dependência para todos os contextos de uso de drogas, associada à ênfase nos seus efeitos negativos em diversos aspectos e ao abafamento das evidências sobre a possibilidade de usos controlados, configuram o discurso preventivo sobre drogas dominante, que prioriza a abstinência como principal finalidade - se não a única - do processo educativo²⁰. Essas características puderam ser observadas no material educativo analisado.

A pouca menção à questão da definição jurídica das drogas contribui para reforçar um discurso sobre drogas descontextualizado. Com poucas exceções, não se problematizou os possíveis danos que a própria criminalização pode acarretar para os consumidores e para a sociedade de forma geral, como o aumento do lucro dessas mercadorias ao operar no mercado ilícito, aumento do estigma e preconceito aos usuários, aumento da violência, da corrupção, do encarceramento dos jovens nas periferias e da criminalização da pobreza^{21, 22}.

A estratégia de comunicação que predominou nos materiais foi marcada por frases na forma imperativa e verbos no tempo verbal presente, de forma a atestar verdades incontestáveis e que não admitem alternativas^{23, 16}. Essa estratégia, atravessada, em grande medida, por julgamentos morais, propõe intervenções educativas autoritárias, de caráter meramente prescritivo e centradas na responsabilização individual, próprios da *saúde pública tradicional*. Esta considera saúde como ausência de doença e objetiva disciplinar camadas mais pobres da população para que consigam resolver seus problemas de saúde a partir de seus próprios recursos¹¹.

Um pouco mais ampla do que o conceito biomédico ou da *saúde pública tradicional*, a *moderna saúde pública* considera que saúde depende de múltiplos fatores e corresponde a um estado de completo bem – estar físico, mental e social, desconsiderando também a participação do sujeito no processo educativo. A perspectiva multicausal, que elege e confere igual valor a diferentes aspectos do consumo de drogas, preponderou nos textos educativos analisados¹¹. Pode-se dizer que a perspectiva que fundamentou a confecção de alguns

materiais tendeu inclusive para a uniausalidade, destacando a droga como único mal a ser combatido e a dependência como processo de adoecimento do indivíduo, em analogia com o processo das doenças infecciosas²⁰.

A contextualização histórica, cultural e política do consumo das drogas, trazida por uma parte dos materiais, demonstrou preocupação em mostrar o caráter contextual do consumo, porém, o uso e o abuso de substâncias psicoativas foram apresentados como fatos desconectados da realidade atual, perdidos na história da humanidade. Também quase não se mencionou a característica mercadológica das drogas, cujo consumo é estimulado constantemente para obtenção de prazer imediato e como resposta aos desgastes provenientes de relações sociais competitivas nem a íntima relação entre o aumento do consumo de drogas na atualidade e os valores contemporâneos^{11, 24}.

Com uma proposta diferente das anteriormente citadas, a intervenção educativa baseada nos pressupostos da Saúde Coletiva considera a necessidade de instrumentalizar os grupos sociais para que reconheçam os determinantes dos problemas que os afetam e possam lutar nos espaços sociais por melhores condições de vida e de trabalho. A intervenção de cunho emancipatório considera o saber popular e analisa criticamente as práticas hegemônicas reproduzidas nos serviços de saúde¹¹.

Os impressos pouco instrumentalizam os leitores sobre seus direitos sociais, como o direito à saúde, tampouco incentivam a participação popular em espaços de decisões sobre as políticas públicas. Em contrapartida, foi recorrente uma abordagem educativa limitada ao oferecimento de informações de cunho biomédico, algumas vezes imprecisas, como forma de fortalecer os indivíduos para escolhas mais responsáveis e saudáveis. Para Acselrad²⁰, na prática educativa sobre drogas, oferecer informações científicas atualizadas não é suficiente. Mais do que isso, a educação sobre drogas deve proporcionar o debate sobre questões como: liberdade individual, propriedade sobre o território do corpo, valores sociais e políticos, relação entre os sujeitos, políticas públicas, organização das cidades e realidade dos diferentes grupos sociais que nelas vivem.

Na maior parte das vezes, os grupos a que se dirigem os materiais foram tratados de forma genérica. Os poucos materiais que explicitaram o público a quem se dirigiam, referiram majoritariamente os jovens. Isto pode refletir, segundo Velho²⁵, a estratégia de sistemas de acusações, que

serve para responder aos conflitos sociais. A categoria de acusação do *drogado* se refere predominantemente ao público jovem, explicitando *a tentativa de uma geração mais velha exercer o controle social sobre grupos mais jovens*²⁵. Também parece haver um medo disseminado na sociedade quanto ao uso de substâncias ilícitas pelos jovens, levando-a a *definir como patológico aquilo que se origina da curiosidade do jovem, da necessidade do jovem de pertencer a grupos e, também, do fato de o jovem olhar para a transgressão com certa curiosidade*²⁶. Mesmo os materiais que explicitaram o público ao qual se dirigiam, a exemplo daqueles voltados ao público jovem, o fizeram de forma genérica, desconsiderando aspectos como as diferenças de classes sociais e as desigualdades de reprodução social que produzem diferentes juventudes e diferentes desfechos para o consumo de drogas.

5. CONCLUSÕES

Pode-se concluir que não há um delineamento claro da política sobre drogas adotada por parte das instituições, uma vez que, no país temos duas políticas que direcionam as ações dirigidas aos consumidores de drogas. Estas, por sua vez, adotam paradigmas distintos, gerando um embate político e ideológico no campo das políticas de drogas no país. Isso repercute negativamente nas propostas de ações educativas sobre drogas.

Em que pese o esforço, por parte de algumas ONGs notadamente, em incorporar nos materiais educativos os diversos aspectos envolvidos na problemática do consumo contemporâneo de drogas, apresentando alguma análise crítica de elementos sociais que determinam esse consumo e também sua criminalização, foi possível perceber que as estratégias de educação/prevenção sobre drogas utilizadas pelas instituições ainda encontram-se matizadas por elementos próprios do paradigma de “guerra às drogas”.

A regularidade discursiva presente no material analisado, centrado quase sempre na idéia da droga como mal em si, principalmente no que diz respeito às drogas ilícitas e caracterizada pela linguagem alarmista e pela generalização das formas de relação com as drogas reforçam a fixação de certos padrões ideológicos que, por sua vez, contribuem com a manutenção da ordem vigente, desviando a atenção das mazelas do capitalismo para inimigos que menos comprometem os alicerces desse modo de produção.

As mensagens dos materiais educativos e de divulgação apresentam forte influência do paradigma da *saúde pública tradicional* e da *moderna saúde pública* que não consideram a saúde como um direito coletivo, ignorando os determinantes sociais, as diferenças de classe e explicando o fenômeno do consumo de drogas através das fragilidades individuais. Poucas instituições concebem o consumidor como um sujeito de direitos.

Assim, torna-se imperativo rever os paradigmas em que se pautam as estratégias de educação/prevenção sobre drogas para promover ações que promovam a compreensão ampliada do fenômeno do consumo de drogas e reflexão sobre os determinantes que aí estão imbricados, para produzir a emancipação dos sujeitos e não a sua contínua alienação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas/Ministério da Saúde. 2ed. rev ampl – Brasília: Ministério da Saúde. 2004.
2. Brasil. Gabinete de Segurança Institucional. Conselho Nacional Antidrogas. Política Nacional sobre Drogas. Brasília; 2005
3. Kantorski LP, Souza J. Embasamento político das concepções e práticas referentes às drogas no Brasil. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog 2007. Disponível em: <http://www2.eerp.usp.br/resmad/artigos/2007v3n2a02.pdf>. Acesso em 16.03.2011.
4. Silva SM. (Dissertação). A unidade de redução de danos do município de Santo André: Uma avaliação. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2008.
5. Alves VS. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. Cad saúde pública 2009; 25(11): 2309-19.
6. Santos VE, Soares CB, Campos CMS. Redução de danos: análise das concepções que orientam as práticas no Brasil. Physis 2010; 20(3): 995-1015.
7. Santos VE. (Dissertação). O objeto/sujeito da redução de danos: uma análise da literatura da perspectiva da saúde coletiva. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2008.
8. Canoletti B, Soares CB. Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001. Interface Comunic Saúde Educ 2004/2005; 9(16): 115-29.
9. Soares CB, Jacobi PR. Adolescentes, drogas e Aids: avaliação de um programa de prevenção escolar. Cad Pesq 2000; (109): 213-37.
10. Bucher R. A Ética da prevenção. Psicologia: Teoria e Pesquisa 2007; 23(n. esp): 117-23.
11. Soares CB. (Tese). Consumo contemporâneo de drogas e juventude: a construção do objeto da perspectiva da saúde coletiva. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2007.
12. Machado AR, Miranda PSC. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. História, Ciências, Saúde. 2007; 14(3): 801-21.
13. Fonseca EM, Bastos FI. Os tratados Internacionais Antidrogas e o Brasil: políticas, desafios e perspectivas. In: Alarcon S, Jorge MAS, (orgs.) Álcool e Outras Drogas: Diálogos sobre um mal-estar contemporâneo. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2012. p. 15-43.
14. Passos EH, Souza TP. Redução de Danos e Saúde Pública: Construções alternativas à política global de “Guerra às Drogas”. Psicologia & Sociedade 2011; 23(1): 154-62.
15. Jourdan M. Casting light on harm reduction: Introducing two instruments for analysing contradictions between harm reduction and non-harm reduction. International Journal of Drug Policy; 20 (2009) 514-20.
16. Noto AR, Baptista MC, Faria ST, et al. Drogas e saúde na imprensa brasileira: uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. Cad Saúde Pública 2003; 19(1): 69-79.
17. Marinho MB. O demônio nos “paraísos artificiais”: considerações sobre as políticas de comunicação para a saúde relacionadas ao consumo de drogas. Interface Comunic Saúde Educ 2005; 9(17): 343-54.
18. Bardin L. Análise de Conteúdo. 3ed. Lisboa: Edições 70; 2007.
19. Ribeiro TW, Pergher NK, Torassian SD. Drogas e adolescências: uma análise da ideologia presente na mídia escrita destinada ao grande público. Psicol Reflex Crit 1998; 11 (3): 421-30
20. Acselrad G. A educação para a autonomia: construindo um discurso democrático sobre as drogas. In: Acselrad G, organizadora. A Vessos do Prazer. Drogas, Aids e Direitos Humanos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005. p.183- 212.
21. Karam ML. Legislação Brasileira sobre Drogas: história recente – a criminalização da diferença. In: Acselrad G, organizadora. A Vessos do prazer: drogas, aids e direitos humanos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005. p. 155-64.
22. Silva LAM. O controle do crime violento no Rio de Janeiro. Le Monde Diplomatique Brasil. Ano 6 – Número 67 – Fev. 2013.
23. Bucher R, Oliveira SRM. O discurso do “combate às drogas” e suas ideologias. Rev Saúde Pública 1994; 28(2): 137-45.
24. Soares CB, et al. Juventude e consumo de drogas: oficinas de instrumentalização de trabalhadores de instituições sociais, na perspectiva da saúde coletiva. Interface Comunic Saúde Educ 2009; 13(28): 189-99.
25. Velho G. Individualismo e Cultura. Notas para uma Antropologia da Sociedade Contemporânea. 5ª.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1999.
26. Carlini-Cotrim B. Drogas: estranhando o óbvio. In: Abramo HW, Freitas MV, Sposito MP, editores. Juventude em debate. São Paulo: Cortez; 2000: p. 71-9.