



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas - FACE

Departamento de Gestão de Políticas Públicas - GPP

ALEXANDRE CAVAINAC RIBEIRO BORGES

**MAPEAMENTO DOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO AO USO
DE DROGAS NO DISTRITO FEDERAL**

Brasília – DF

2023

ALEXANDRE CAVAINAC RIBEIRO BORGES

**MAPEAMENTO DOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO AO USO
DE DROGAS NO DISTRITO FEDERAL**

Monografia apresentada ao Departamento de
Gestão de Políticas Públicas como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Gestão de Políticas Públicas.

Professor Orientador: Camilo Negri

Brasília – DF

2023

ALEXANDRE CAVAINAC RIBEIRO BORGES

**MAPEAMENTO DOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO AO USO
DE DROGAS NO DISTRITO FEDERAL**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do
Curso de Gestão de Políticas Públicas da Universidade de Brasília do aluno:

ALEXANDRE CAVAINAC RIBEIRO BORGES

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Camilo Negri
Orientador

Prof. Dr. Luiz Fernando Macedo Bessa
Avaliador

Brasília, 5 de dezembro de 2023

Dedico esta monografia aos cidadãos e cidadãs do Distrito Federal. Que este trabalho possa servir como um lembrete de que o acesso à informação é um direito fundamental, e que devemos continuar lutando por sua garantia e ampliação. Que possamos celebrar os avanços já alcançados, mas também reconhecer os desafios que ainda persistem, para que juntos possamos construir um futuro mais informado, consciente e inovador.

AGRADECIMENTOS

Meus sinceros agradecimentos ao meu orientador Camilo Negri e a todos os professores da Universidade de Brasília que estiveram presentes ao longo desta jornada acadêmica. Suas orientações, conhecimento e apoio foram fundamentais para o meu crescimento pessoal. Agradeço também aos meus amigos e colegas de turma, que compartilharam comigo desafios e momentos memoráveis durante esses anos de estudo. À minha família, meu amor e gratidão eternos. Vocês foram minha base, meu apoio incondicional, e sem o qual eu não teria alcançado esse feito.

“As drogas me deram asas para voar, depois me tiraram o céu.”

(John Lennon)

RESUMO

Os crescentes números relacionados a utilização de drogas entre adolescentes no Distrito Federal refletem uma tendência global da problemática das drogas. Com isso, fica evidente a necessidade de se debater acerca do tema e destacar quais são os programas preventivos que visam proteger a saúde e o futuro desses jovens. Nesse sentido, a prevenção deve ser vista como uma das principais estratégias dentro das políticas públicas de erradicação ao uso das drogas, isto porque, como será visto ao longo do trabalho, além de ser o eixo com o melhor custo-benefício, também é efetivo a longo prazo. Por outro lado, não basta somente construir ou importar políticas públicas que o problema estará resolvido, isto porque, visando os melhores resultados e maior abrangência dos programas, estes devem ser bem formulados, levando em consideração a realidade do ambiente em que será implementado. Dessa forma, a promoção de pesquisas e de estudos sobre os resultados de programas já existentes, assim como do ambiente, deveria ser considerada uma urgência governamental, uma vez que a escassez de dados pode culminar em políticas menos adaptadas e mais suscetíveis a erros.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Programas Preventivos; Adolescentes; Distrito Federal.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Amostra de pesquisa PENSE 2019.....	18
TABELA 2 - Percentual de apreensões em flagrante pelas Delegacias da Criança e do Adolescente Infrator do DF (DCAI), nos anos de 2017 até 2021 segundo os tipos de ato infracional.....	22
TABELA 3 - Histórico brasileiro de algumas das normas mais importantes sobre o tema das drogas.....	28
TABELA 4 - Programas de prevenção brasileiros e seus originais.....	33
TABELA 5 - Ações de prevenção e suas respectivas parcerias governamentais...	38

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – Percentual por UF de experimentação de drogas entre adolescentes.....	15
--	-----------

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- BVS** - Biblioteca Virtual em Saúde
- CODEPLAN** - Companhia de Planejamento do Distrito Federal
- CONAD** - Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
- CONANDA** - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
- CONEN-DF** - Conselho de Entorpecentes do Distrito Federal
- CONEP** - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
- DARE** - *Drug Abuse Resistance Education*
- DF** – Distrito Federal
- ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente
- GDF** - Governo do Distrito Federal
- IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- MEC** - Ministério da Educação
- OMS** - Organização Mundial da Saúde
- ONU** - Organização das Nações Unidas
- PDA** - *Personal Digital Assistant*
- PENSE** - Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares
- PLANAD**- Plano Nacional de Políticas sobre Drogas
- PRODEQUI** - Programa de Estudos e Atenção às Dependências Químicas
- PROERD** - Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência
- PSE** – Programa Saúde nas Escolas
- SCIELO** - *Scientific Electronic Library Online*
- SEDF** - Secretaria de Estado de Educação
- SEEDF** - Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal
- SEJUS** - Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania do Distrito Federal
- SENAPRED** - Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas
- SINAP** - Sistema Nacional de Prevenção ao Uso de Álcool e Outras Drogas
- SISNAD** - Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas
- SUPERA** - Detecção do Uso Abusivo e Dependência de Substâncias Psicoativas
- UNESCO** - Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura
- UNODC** - *United Nations Office on Drugs and Crime*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Contextualização e problematização da pesquisa	12
1.2 Objetivo geral	14
1.3 Objetivos específicos	14
1.4 Justificativa	15
1.5 Métodos e técnicas de pesquisa	16
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	17
2.1 Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (Edição 2019)	17
2.2 Questões e ponderações acerca do uso de drogas.....	19
2.2.1 Uma problemática mundial.....	19
2.2.2 O uso de drogas entre adolescentes.....	21
2.2.3 A vertente da prevenção.....	25
3. MAPEAMENTO, DESCRIÇÃO E BASE LEGAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E PROGRAMAS SOBRE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS	28
3.1 O Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas	28
3.1.1 Os programas nacionais de prevenção ao abuso de drogas.....	31
3.2 Legislação do Governo do Distrito Federal sobre o abuso de drogas.....	34
3.2.1 Os programas adotados pelo Governo do Distrito Federal referente à prevenção ao uso de drogas entre adolescentes	40
3.2.1.1 Os programas criados pelo Governo do Distrito Federal.....	42
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	43
5. REFERÊNCIAS	47

1. INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização e problematização da pesquisa

Antes de abordar a questão da drogadição na adolescência, faz-se necessário entender o conceito de droga. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), droga é “qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento” (BRASIL, 2014, p. 91). Ressalta-se que, dentro do campo médico-científico, as drogas, por mais que ainda não haja um consenso firmado, podem ser taxadas como benéficas ou maléficas (ZEITOUNE et al., 2012). Esta categorização irá depender de alguns fatores-chave como: a toxicidade da substância (que em casos extremos são chamadas de psicotrópicas ou psicoativas) e sua utilidade (pois algumas são utilizadas em medicamentos que auxiliam na cura de portadores de certas patologias).

Adentrando no tema proposto para este trabalho, é notório dizer que a adolescência é uma das fases mais importantes da vida de uma pessoa, tanto no sentido fisiológico como no sentido emocional, por outro lado, também é uma das fases mais frágeis, devido, principalmente, à alta carga hormonal presente no corpo neste período, sendo assim um período marcado por possíveis instabilidades emocionais e formação marcante da personalidade.

De acordo com dados divulgados pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar do ano de 2019, que abrangeu uma amostra nacional com aproximadamente 160 mil estudantes de 13 a 17 anos, idade que serve de comparabilidade internacional com o *Global School Based Student Health Survey*, em sua última edição, indicou que a experimentação ou exposição ao uso de drogas entre adolescentes em fase escolar subiu de 8,2% em 2009 para 12,1% em 2019. Quanto ao Distrito Federal, 21% dos brasileiros desta mesma faixa etária já tiveram alguma forma de contato com substâncias ilícitas, se tornando a Unidade Federativa com o maior número de casos de experimentação de drogas entre adolescentes do país. Isto representa um grave problema de saúde pública, visto que, o uso destas substâncias durante a fase de desenvolvimento do jovem pode causar transformações abruptas neste, afetando tanto o corpo como a mente, cujo efeitos crônicos podem-se mencionar a insônia, a

perda de peso, transtornos mentais, a hostilidade e entre outros, variando com a quantidade e o tipo da droga consumida.

Ao longo dos anos, como apontado nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE), aumentou-se a porcentagem de adolescentes brasileiros que consumiram alguma droga durante sua fase escolar, e isto pode ser explicado devido à complexidade que tem se formado na sociedade contemporânea, causada pela alta disponibilidade e demanda de drogas, não somente no Brasil, mas como em escala global. Essa tendência pode ser vista na pesquisa da *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC), na qual mostrou um crescimento de 22% entre os anos de 2010 e 2019 na quantidade de pessoas que usam drogas. Como apontado pelo Relatório Mundial sobre Drogas do ano de 2021, há alguns fatores que fortalecem esse rápido crescimento como “[...] a rápida inovação tecnológica, combinada com a agilidade e adaptabilidade daqueles que utilizam novas plataformas para vender drogas e outras substâncias [...]”. (UNODC, 2021)

Estudos no ramo da epidemiologia mostram que o primeiro contato com as drogas e com o álcool pode se iniciar ainda na fase da adolescência (LARANJEIRA et al., 2007; CARLINI et al., 2005). Esta tendência ao uso de entorpecentes pode surgir em casos em que há pouca presença familiar, isto porque, considerando a família como a instituição basilar da vida social, esta proporciona ao indivíduo um forte vínculo emocional, e, quando desprovida de alguns fatores essenciais para o desenvolvimento sadio do adolescente, como afeto e proteção, pode levar o jovem ao uso de substâncias psicoativas.

É possível ainda fazer uma correlação ao uso de drogas com a violência, isto porque, se consumida em excesso, estas podem causar distúrbios mentais e, possivelmente, se tornam os motivos de violência doméstica, homicídios e até mesmo suicídios. Ainda neste sentido, indivíduos que já possuem algum transtorno psiquiátrico podem vir a apresentar comportamentos violentos como comorbidade pelo uso de drogas. (TAVARES; SCHEFFER; ALMEIDA, 2012)

À vista disso, é possível ressaltar a importância de se estudar esse tema e abordá-lo, pois, como veremos ao longo deste trabalho, a experimentação na fase da adolescência se tornou uma ação crescente e que demanda soluções, podendo tornar-se um grande risco para a vida das pessoas que passam pela situação.

Dessa forma, o presente trabalho busca mapear quais são os programas nacionais de prevenção ao uso de drogas entre adolescentes, dando ênfase à situação dos programas do governo do Distrito Federal. Além disso, buscou-se trazer um breve histórico das legislações que dão base para esta temática, com o intuito de situar o leitor dentro desta área. Para isso, este trabalho utiliza diversas menções do campo de estudo da saúde e da psicologia, com o intuito de trazer uma reflexão ao leitor sobre a importância das políticas públicas voltadas para a questão da prevenção. Vale lembrar que, as crianças e adolescentes devem ser vistas como sujeitos de direito, sendo dever da família, da comunidade, da sociedade e do poder público zelar por sua integridade, buscando suprimir algumas vulnerabilidades na infância e na adolescência.

Destarte, as questões responsáveis por dar base a esta pesquisa foram: Quais são os programas nacionais de prevenção ao uso de drogas voltados para o público adolescente? E quais são adotados pelo governo do Distrito Federal? Por que tratar a prevenção e qual sua importância no enfrentamento às drogas?

1.2 Objetivo geral

O objetivo geral dessa pesquisa é mostrar quais são os principais programas de prevenção ao uso de drogas entre a população jovem, com ênfase no Distrito Federal, descrevendo seus respectivos objetivos. Ao fim, buscou-se enfatizar a importância do eixo da prevenção dentro de tais políticas.

1.3 Objetivos específicos

Dado isso, este estudo terá três objetivos específicos, que irão proporcionar um melhor entendimento da situação-alvo antes de se adentrar no objetivo geral, sendo estas:

I. Contextualizar a problemática, tratando sobre suas possíveis causas e efeitos;

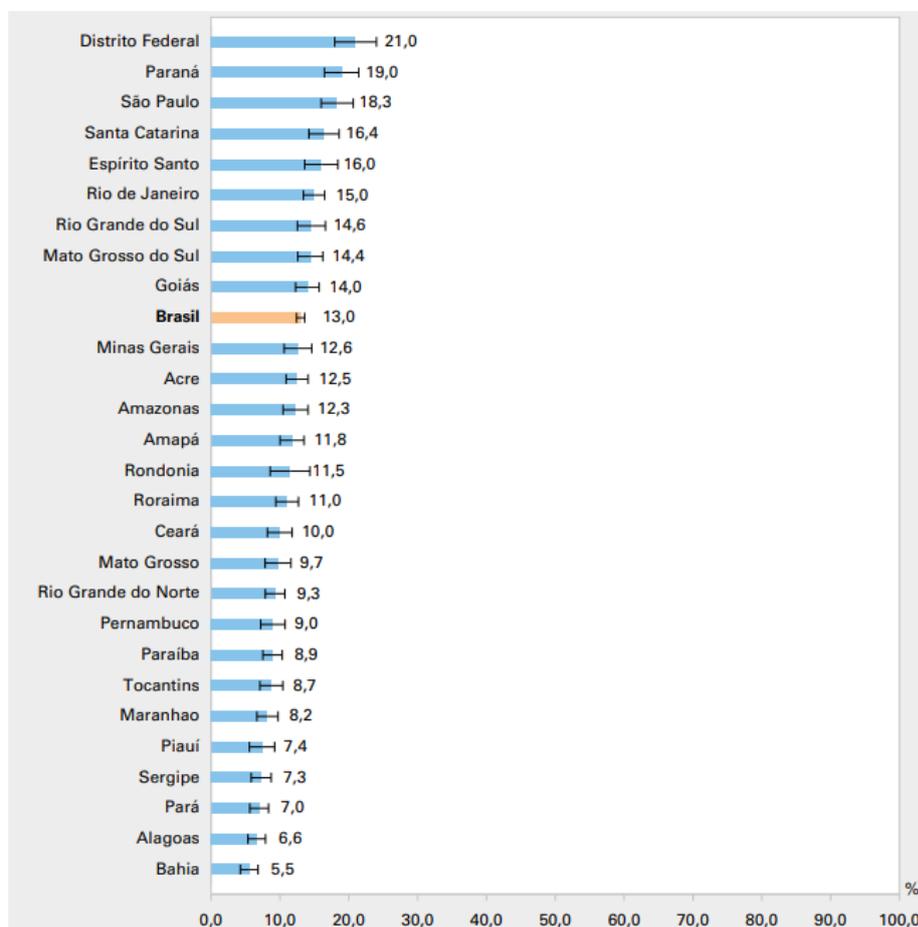
II. Mapear os programas adotados nacionalmente com ênfase naqueles adotados pelo Distrito Federal para o enfrentamento dessa problemática;

III. Tratar, de forma breve, sobre o histórico das legislações que regem as políticas sobre drogas, ressaltando a importância de se aprimorar o eixo da prevenção.

1.4 Justificativa

O anseio de se estudar esta temática surge da necessidade de se entender o porquê de o Distrito Federal ser a unidade federativa com maior percentual de adolescentes que já usaram drogas. (PENSE, 2019)

GRÁFICO 1 - Percentual por UF de escolares de 13 a 17 anos que experimentaram drogas ilícitas alguma vez na vida no ano de 2019



FONTE: BRASIL, IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Diretoria de Pesquisas, 2019.

Em termos de comparação, utilizando como referência o relatório com dados de 2015, houve um aumento de 3,2% de adolescentes nesta faixa etária que utilizaram drogas ilícitas. Visto isso, há uma necessidade de se entender qual o perfil destes jovens, o contexto que eles vivem, os riscos ligados ao uso contínuo de drogas e, por fim, quais são os programas de prevenção ao uso de drogas no Distrito Federal para este grupo.

1.5 Métodos e técnicas de pesquisa

Trazendo um conceito acadêmico, o método pode ser entendido como um conjunto das atividades sistemáticas e racionais que permitem alcançar o objetivo de uma pesquisa, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista. (MARCONI; LAKATOS, 2003)

Dessa forma, buscou-se analisar os relatórios da PENSE realizada pelo IBGE entre os anos de 2009 e 2019 para realizar um levantamento de dados sobre a questão do uso de drogas entre os adolescentes do Distrito Federal, com o intuito de dar contexto para o aprofundamento do tema no trabalho. Com isso, a pesquisa consistiu principalmente de uma análise de dados em conjunto com uma pesquisa documental.

“Documentos podem servir como fonte de dados para a pesquisa científica. [...] Esse tipo de documento pode ser encontrado sob várias formas: Em arquivos públicos disponíveis em órgãos e sites do governo, universidades, bibliotecas e outras entidades nacionais ou internacionais, as informações encontradas nos arquivos públicos são muito amplas e de grande utilidade para trabalhos de pesquisas científicas.” (GIL, 1989, p.73)

Com intuito de dar suporte à pergunta de pesquisa, foram adotados métodos investigativos no campo teórico da questão do uso das drogas na fase da adolescência, visando resgatar produções científicas-acadêmicas sobre ele, e assim, por meio da pesquisa bibliográfica, realizou-se um diálogo entre o tema proposto e

aquilo dito entre diversos autores sobre o tema, para que houvesse embasamento teórico durante toda a realização do trabalho.

Desta forma, este trabalho foi calcado em um levantamento bibliográfico nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Biblioteca Digital da Produção Intelectual Discente da Universidade de Brasília (UNB) e de relatórios oficiais do Governo do Distrito Federal, utilizando-se descritores como: “adolescentes e drogas no Distrito Federal”; “drogas em idade escolar” e “políticas públicas e programas de prevenção ao uso de drogas”. Foram incluídos artigos em língua portuguesa e em inglês, desde que disponíveis na íntegra e abordassem a questão do uso das drogas entre adolescentes e os fatores de prevenção.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (Edição 2019)

Em suma, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE) se trata de um estudo realizado com escolares adolescentes desde 2009, que, em parceria com o IBGE e com o suporte técnico e operacional do Ministério da Educação (MEC), busca trazer dados, por meio de uma pesquisa de amostragem, com o objetivo de “[...] subsidiar o monitoramento de fatores de risco e proteção à saúde de escolares do Brasil”. (BRASIL, 2021)

“A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE) foi o primeiro inquérito nacional que perguntou diretamente aos escolares diversos aspectos de sua vida, hábitos e cuidados, que se convertem em fatores de risco e proteção para sua saúde. Comportamentos de saúde ou de risco à saúde, adquiridos na adolescência, tendem a se perpetuar na vida adulta, com as respectivas consequências para a qualidade de vida. Assim, políticas públicas focadas no desenvolvimento de comportamentos saudáveis em idades precoces constituem relevante estratégia de promoção da saúde”. (INCHLEY; CURRIE; BUDISAVLJEVIC, 2020)

No ano de 2019, a PENSE completou uma década de monitoramento com sua quarta publicação, levantando dados de proteção sobre a saúde e sobre os fatores de risco dos adolescentes escolares brasileiros. Em relação às outras versões, a quarta publicação trouxe algumas novidades, como exemplo a ampliação da abrangência da amostra dos escolares (de 13 a 17 anos de idade), na qual foram entrevistados estudantes desde o 7º ano do ensino fundamental até o 3º ano do ensino médio. É importante ressaltar que, assim como nas edições anteriores, a PENSE 2019 foi submetida à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que é a responsável por fazer a regulamentação e aprovação de pesquisas em saúde humana.

TABELA 1 – Amostra de pesquisa PENSE 2019

População pesquisada	Escolares matriculados e frequentando regularmente do 7º ao 9º ano do Ensino Fundamental (antigas 6ª a 8ª séries) e da 1ª a 3ª séries do Ensino Médio (turnos matutino, vespertino e noturno), de escolas públicas e privadas com, ao menos, 20 alunos matriculados.
Unidade informante	Questionário do Aluno: todos os escolares das turmas selecionadas para a amostra
	Questionário do Ambiente Escolar: responsável da escola com turmas selecionadas para a amostra.
Unidade de análise	Escolares de 13 a 17 anos das turmas selecionadas pela amostra que concordaram em participar da pesquisa e atingiram os critérios de validade estabelecidos.
Abrangência e desagregação geográfica dos resultados	Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação, Municípios das Capitais
Comparabilidade	PeNSE 2015 – Amostra 2: Brasil e Grandes Regiões
Total planejado de municípios na amostra	1 288
Total planejado de escolas na amostra	4 361
Total de escolas coletadas	4 253
Total de escolas analisadas	4 242
Questionários do aluno coletados	160 721
Questionários do aluno válidos (1)	159 245
Questionários do aluno analisados	125 123

FONTE: BRASIL, IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Diretoria de Pesquisas, 2019.

Com isso tais dados, pondera-se que a PENSE, mesmo coletando dados de uma amostra de cerca de 160 mil alunos, talvez apresente números estatísticos que não representem a realidade nacional, isto porque, segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), há aproximadamente 74,5 milhões de alunos matriculados no Brasil. Por outro lado, a

PENSE ainda é vital para este campo de estudo, pois permite uma aproximação ao que é vivenciado nas escolas. Do ponto de vista acadêmico, é notório que há dificuldades em fazer pesquisas com dados em sua totalidade, pois no exemplo dos escolares, pode haver dificuldades em se acessar todas as escolas a nível nacional, assim como seus alunos, seja por falta de recursos e entre outros fatores.

2.2 Questões e ponderações acerca do uso de drogas

Antes de adentrar no ponto focal deste trabalho, é vital que se compreenda, mesmo que de forma teórica, a questão do uso de drogas e seus diversos aspectos, isto porque levará ao leitor a uma reflexão da situação e das políticas que estão presentes na vida dos adolescentes brasileiros, permitindo um maior entendimento das estratégias governamentais de enfrentamento a este problema social.

2.2.1 Uma problemática mundial

A utilização de drogas e do álcool não é um acontecimento atual na sociedade, graças à estudos no campo da história pode-se notar que a utilização de entorpecentes (como a papoula e o ópio) já era uma ação comum entre alguns povos da antiguidade, principalmente para fins culturais e religiosos.

“[...] sabe-se que, já por volta de 3.100 antes de Cristo, na Mesopotâmia, um ideograma sumério (a primeira linguagem escrita que se conhece) aludiu à papoula como a 'planta do prazer'. Outrossim, um papiro egípcio datado de 1522 antes de Cristo, destinados aos médicos de então, tratava do uso de ópio em cerca de setecentas diferentes misturas. Comerciantes árabes introduziram o ópio na Pérsia, China, Índia, Espanha e norte da África. Referências literárias à droga também houve na Antiguidade, de que é exemplo a própria Odisseia de Homero: em passagem do Livro IX, Helena oferece a seu marido Menelau e a Telêmaco uma mistura de vinho com outra droga (provavelmente ópio) que teria o poder de eliminar-lhes toda mágoa, lamento e ansiedade”. (TAFFARELLO, 2009, p. 33)

Ao decorrer dos anos, novas drogas, com os mais diversos efeitos e composições foram surgindo no mercado, causando uma onda de consumo em massa, afetando as mais diversas idades e culturas pelo globo. Nos tempos atuais, a drogadição se tornou um problema de proporção mundial, isto porque, se tem criado uma demanda cada vez maior por esses produtos, possibilitando uma expansão avassaladora na produção e no envio das drogas.

Assim, cabe uma reflexão por parte da sociedade e dos *policy makers* quando se trata sobre as políticas de drogas, isto porque, é notório que o acesso a estas substâncias está cada dia mais facilitado. Dito isto, deve-se pensar em alternativas melhores e mais efetivas para que se combata a questão das drogas no Brasil, e é neste sentido que tem se explorado o eixo da prevenção como alternativa crucial para remediar a situação, pois, se há conscientização e oportunidades dentro da sociedade, a demanda diminui, e conseqüentemente a oferta também.

“O uso de drogas sempre existiu, mas atualmente o abuso de entorpecentes acentuou-se a partir da combinação de vários fatores que marcam também as mudanças ocorridas na sociedade no último século. A mundialização do capital, a dificuldades dos Estados em manter sua soberania e governança diante de um poder transacional, o conseqüente enfraquecimento dos Estados, com uma economia de incertezas promovida pela globalização, às mudanças no mundo do trabalho e a emergência da sociedade de consumo, trouxe o aumento das desigualdades da miséria e do desemprego”.
(NONTICURI, 2010, p. 115-116)

Fica evidente que, no modelo capitalista contemporâneo, o tráfico de drogas se tornou o negócio ilegal mais rentável do mundo, e, segundo dados da Organização das Nações Unidas (ONU), o tráfico de drogas obtém em média um lucro de 320 bilhões de dólares por ano.

Portanto, percebe-se que a profundidade deste tema ultrapassa barreiras continentais, tornando-se um problema de dimensão global. Com efeito, surge uma tendência que é marcada pelo uso cada vez mais precoce das drogas, o que, ao longo do tempo, pode corroborar no uso de substâncias cada vez mais tóxicas e de forma mais frequente.

2.2.2 O uso de drogas entre adolescentes

Para entender melhor a situação do consumo de drogas entre os adolescentes, esta monografia utiliza-se de alguns dos argumentos mais emblemáticos neste campo de estudo para que se entenda um pouco desta situação que assola a juventude. Nessa perspectiva, a fim de melhor definir este problema público, é necessário que se faça uma indagação sobre a origem deste processo, assim como “[...] as variáveis associadas à possibilidade de ocorrência de resultados negativos para a saúde, o bem-estar e o desempenho social”. (NEWCOMB et al., 1986; JESSOR, 1991; JESSOR et al., 1995)

Dentre os principais fatores que corroboram para a entrada dos jovens no mundo das drogas, pode-se mencionar as características próprias de cada indivíduo, seu meio microsocial e outros, ainda, a condições estruturais e socioculturais mais amplas. (ZWEIG et al., 2002)

Segundo Miriam Schenker e Maria Cecília de Souza Minayo, no texto “*Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência (2004)*”, há seis fatores que definem os principais problemas da questão do uso de entorpecentes entre os jovens, sendo estes:

I. Os efeitos cumulativos que as substâncias tóxicas deixam nos adolescentes que a usam (culminando em distúrbios psicológicos, crises de ansiedade e entre outros malefícios, que variam de grau de acordo com a quantidade e a frequência do uso de certos entorpecentes) deixando-os em uma situação de vulnerabilidade;

II. A atitude da família, considerado um dos fatores mais importantes para as autoras, isto porque a relação familiar guia, em boa parte, as ações destes adolescentes, visto que em casos que há o abuso de álcool por parte dos pais, é possível perceber uma propensão dos filhos ao consumo das drogas, isto porque sua personalidade muda abruptamente como forma de mecanismo de defesa do filho, que acaba buscando nas drogas um certo refúgio e sensação de pertencimento a algum grupo de amigos, por exemplo;

III. O efeito grupal, isso ocorre, como supracitado, quando há uma necessidade no adolescente em pertencer a algum grupo de amizade, porém, este pode influenciar tanto positivamente quanto negativamente uma pessoa, sendo o último caso, por exemplo, quando o comportamento do grupo envolve o uso de entorpecentes;

IV. Outro grande fator é a responsabilidade da escola, visto que este é, ao lado da família, um dos principais agentes transformadores de uma pessoa em desenvolvimento, e que, para que este seja de forma sadia, é necessário que a instituição tenha programas de combate às drogas, como também um ambiente pouco propício ao uso destas, além de disponibilizar psicólogos e socioeducadores capacitados para o público adolescente em estado de vulnerabilidade;

V. Trata sobre a disponibilidade e presença das drogas dentro da comunidade de convivência, isto porque, pode haver uma facilidade de acesso a estes produtos, e assim, o excesso de oferta naturaliza o acesso. (JESSOR, 1991)

VI. O papel da mídia e das redes sociais sobre as influências passadas ao público, isto porque, caso não seja tomado um cuidado especial com a divulgação de um conteúdo sensível, este pode influenciar as pessoas, principalmente aquelas que ainda estão formando seu caráter.

Uma parte dos adolescentes que utilizam drogas costumam ter suas primeiras experiências com tais substâncias de forma precoce, correndo um grande risco de “[...] transitarem do consumo de substâncias lícitas para as ilícitas, uma situação que não necessariamente se correlaciona com o aumento da idade”. (GANDOLFO, 2008)

Dados ligados à adolescentes e às drogas no Distrito Federal também aumentam, realidade na qual é possível ser vista no Anuário Estatístico de 2020 a 2021 da Subsecretaria do Sistema Socioeducativo do Distrito Federal com a seguinte tabela:

TABELA 2 – Percentual de apreensões em flagrante pelas Delegacias da Criança e do Adolescente Infrator do DF (DCAI), nos anos de 2017 até 2021 segundo os tipos de ato infracional

Tipos de ato infracional	2017	2018	2019	2020	2021
Posse de drogas	17%	17%	15%	14%	9%
Roubo com qualificadora	16%	16%	13%	12%	16%
Tráfico de drogas	10%	11%	9%	14%	19%
Roubo com arma de fogo	9%	3%	4%	3%	5%
Lesão corporal	5%	5%	7%	6%	+5%
Furto com qualificador	4%	3%	5%	3%	3%
Receptação	4%	4%	4%	6%	3%
Ameaça	4%	5%	6%	4%	4%
Outros	31%	36%	37%	38%	36%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

FONTE: BRASIL, Subsecretaria do Sistema Socioeducativo do DF. Anuário Estatístico (2020 a 2021). DF, 2022.

Estatisticamente, é possível concluir que a droga na vida dos adolescentes do Distrito Federal é um grande problema, isto porque, tanto a posse de drogas como o tráfico de drogas entre jovens infratores alternam a ocupação dos três primeiros colocados nas maiores porcentagens de apreensão em flagrantes.

Enfatiza-se que não se deve tratar a drogadição como um fenômeno isolado, pois esta possui múltiplas faces, isto pois, como visto anteriormente, há diversos fatores que se interligam e interagem entre si, a exemplo de fenômenos individuais, familiares, institucionais, sociais, culturais, jurídicos, econômicos e políticos.

Segundo dados do UNODC, a maconha (cannabis) tornou-se a droga ilícita mais utilizada entre os adolescentes. De acordo com a estimativa, no ano de 2018, um total de 13 milhões de jovens (no mundo) na faixa etária de 15 a 16 anos eram usuários de drogas, sendo que uma parcela de aproximadamente 11,6 milhões eram consumidores de maconha.

“[...] Isto corresponde a uma prevalência anual de consumo de maconha de 4,7%, nesta faixa etária, mais elevada do que a observada entre a população em geral, com 15-64 anos (3,9%). O consumo de maconha no ano anterior entre jovens de 15 a 16 anos é alto na Oceania (17,8%), nas Américas (12,1%) e na Europa (11,7%)”. (UNODC, 2021)

Conforme a OMS, o uso intensivo de cannabis, está relacionado a uma série de problemas, incluindo comprometimento da capacidade cognitiva do usuário, baixo desempenho escolar, abandono familiar, externalização de problemas, tais como a tomada de riscos, agressão e delinquência e problemas de internalização, como depressão e ansiedade. (CURRIE et al., 2012)

Há a interpretação de que algumas substâncias podem, na realidade, ser benéficas ou nocivas, mas esta variação de entendimentos vincula-se diretamente à época, cultura ou contexto social em que vive uma determinada sociedade. Destarte, “[...] droga como um objeto claro e definido nunca existiu. Sob a sombra desse conceito polimorfo esconde-se, na verdade, uma diversidade de substâncias e de usos distintos”. (CARNEIRO, 1994, p. 157)

Dado isso, se buscará fazer uma ligação desses fatores com as políticas públicas voltadas ao público adolescente, visto que os usuários de drogas têm especificidades que necessitam ser consideradas no tratamento (ANDRETTA, 2005; ANDRETTA & OLIVEIRA, 2008), assim como buscar compreender esta situação no contexto do Distrito Federal, cujo “[...] identifica-se uma carência de serviços que levem em conta as necessidades e características dos usuários de drogas” (COSTA, COLUGNATI & RONZANI, 2015). Dessa forma, fica perceptível a necessidade de compreender as políticas públicas que embasam tais serviços.

Com isso, faz-se necessário entender o funcionamento das políticas públicas e programas de prevenção ao uso das drogas, relacionando-as com o contexto que o indivíduo se encontra, e com isso, torna-se possível a viabilização de ações estatais que atuem de acordo com as necessidades locais, eventualmente podendo reverter a situação da alta demanda por drogas em contexto escolar.

Para além do campo político, vale destacar a importância de se convidar a escola e os cidadãos a refletirem a respeito sobre esta construção social em volta do contexto do indivíduo. Isto porque, segundo a própria Política sobre Drogas da

Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF), há uma necessidade urgente de mudança na associação que a sociedade geralmente faz sobre o usuário de substâncias químicas ilícitas com a criminalidade e o tráfico ilegal de drogas, isto porque esta correlação pode resultar na geração de mais preconceitos que fortificam e deixam ainda mais em evidência a situação de vulnerabilidade que estes adolescentes se encontram, uma situação complexa de drogadição, e assim, caso o indivíduo se sinta marginalizado, este pode ficar mais propenso à evasão escolar.

2.2.3 A vertente da prevenção

Partindo de um entendimento epistemológico que define a prevenção como a ação de evitar que ocorra um mal, a abordagem de prevenção do uso de drogas proposta pelo Programa de Estudos e Atenção às Dependências Químicas da Universidade de Brasília (PRODEQUI/UNB) busca redirecionar o foco comum da prevenção no Brasil (que é tratar apenas dos malefícios e consequências), e passa a mostrar a relevância de se abordar a questão da promoção da saúde, ou seja, destacando “[...] estratégias que priorizam a transformação das condições de vida e de trabalho que abordam a estrutura subjacente aos problemas de saúde, exigindo uma abordagem interdisciplinar” (BRASIL, 2014). Essa abordagem visa à integração de órgãos e profissionais das áreas de saúde, assistência social, educação e outros setores que compõem as redes sociais que influenciam o indivíduo.

Nesse sentido:

[...] a prevenção compreende a difusão de informação sobre o problema da droga (ex.: campanhas nos meios de comunicação social), a garantia de informação e educação sobre o modo de atingir e manter a saúde em geral, o desenvolvimento de atividades alternativas saudáveis (ex.: desportos e dança) e a existência de um contexto de políticas promotoras de saúde. Assim, os programas preventivos do uso/abuso de drogas devem cobrir uma vasta série de temas, desde, obviamente, a informação sobre as drogas, a saúde e a sua promoção até a capacidade de tomar decisões e resolver problemas, passando pela valorização das competências de comunicação, pelo reforço das resistências à pressão negativa do grupo, pela apresentação

de alternativas ao uso de drogas e pela afirmação da identidade e autoestima.
(Presidência do Conselho de Ministros, 1999, p. 126)

Igualmente, é possível entender a prevenção como um esforço para que seja evitada uma possível doença no indivíduo, consistindo assim numa “[...] ação antecipada e intervenções orientadas a fim de evitar o surgimento ou progressão de doenças específicas”. (POLEJACK; SEIDL; GUSSI, 2012)

Para Gabriel Andreuccetti, pesquisador do departamento de medicina preventiva da faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo:

[...] as políticas públicas sobre o tema são essenciais para tentar frear essa questão. A sociedade tem um papel importante: da educação na família, mas acredito que as políticas públicas demonstram uma efetividade maior no nível populacional. Isso foi demonstrado em diversos outros países e eles conseguiram diminuir. A Europa reduziu pela metade o número de acidentes no trânsito nos últimos 20 anos, nos EUA, similar. Como eles fizeram isso? Com as políticas públicas que foram moldando a sociedade para essas questões. (ANDREUC CETTI, 2019)

Como proposto no texto *“Saúde e escola na prevenção do uso de drogas: Identificando interfaces e fortalecendo redes”*, a prevenção pode ser realizada em quatro níveis:

- I. Primário com estratégias voltadas para a previsão de condições que levam ao aparecimento de doenças;
- II. Secundário para a detecção precoce de certo tipo de doenças;
- III. Terciário propondo programas de reabilitação e;
- IV. Quaternário voltado para pessoas e grupos com danos permanentes.

Ainda de acordo com as autoras supracitadas, é exposto que a escola é o ambiente ideal para a introdução da prevenção do uso de drogas, por outro lado, as pesquisas indicam que ainda há despreparo, desinformação, medo e falta de

habilidade dos professores em lidar com o tema da utilização de drogas (TATMATUSI; SIQUEIRA; DEL PRETTE, 2020). Tendo isso em vista, é possível compreender a necessidade da implementação dos programas preventivos de maneira periódica por meio das políticas de educação continuada dentro das escolas. Para que isso aconteça, é vital que haja a promoção de qualificação para os profissionais da rede de ensino, seja esta pública ou privada, por meio de atividades que possuam fundamentação científica.

Ao trazer experiências de outros países, podemos ver com dados a efetividade do fator da prevenção em relação ao uso de drogas, isto porque, há uma estimativa de custo na qual diz que a alocação de um dólar em programas de prevenção escolar tem o potencial de evitar um custo médio de dezoito dólares em termos de despesas sociais relacionadas a problemas decorrentes do uso de drogas. (EUA, 2008)

Ainda ao tratar sobre efetividade, segundo a Política Nacional sobre Drogas, entende-se que a efetiva prevenção é fruto do:

“[...] comprometimento, da cooperação e da parceria entre os diferentes segmentos da sociedade brasileira e dos órgãos governamentais, federal, estadual e municipal, fundamentada na filosofia da “Responsabilidade Compartilhada”, com a construção de redes sociais que visem a melhoria das condições de vida e promoção geral da saúde”. (BRASIL, 2005)

Por fim, ao perpassar por todos os argumentos vistos até então, é possível entender um posicionamento realizado durante o evento promovido pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) durante a Semana Nacional de Políticas sobre Drogas, na qual foi dito que há uma necessidade crescente de se pensar na questão da prevenção ao uso de drogas por meio de políticas voltadas a pessoas, isto quer dizer, que buscam entender as vulnerabilidades e as demandas desta população, para que somente assim seja viável entender as problemáticas que permeiam a questão da acessibilidade dos serviços públicos de atenção à este grupo, e seja construída uma solução que integre a comunidade, as pessoas que usam drogas e suas famílias.

3. MAPEAMENTO, DESCRIÇÃO E BASE LEGAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E PROGRAMAS SOBRE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS

3.1 O Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

Segundo o Ministério da Justiça e Segurança Pública, presume-se que “[...] uma política sobre drogas constitui o conjunto de esforços do país para redução da oferta e da demanda de droga” (BRASIL, 2021). Nesse contexto, para proporcionar uma contextualização histórica do que será trabalhado adiante, pode-se analisar a tabela do início das políticas de prevenção no Brasil desde seu surgimento até aquelas que ainda estão em vigência atualmente:

TABELA 3 - Histórico brasileiro de algumas das normas mais importantes sobre o tema das drogas

Ano	Acontecimentos
1938	Por meio do Decreto-Lei n. 891/1938 foram consolidadas ações de prevenção, tratamento e repressão de drogas no Brasil.
1976	É criada a Lei nº 6.368 que dispõe sobre Medidas de Prevenção e Repressão ao Tráfico Ilícito e Uso Indevido de Substâncias Entorpecentes ou que Determinem Dependência Física ou Psíquica, e dá outras Providências. (Revogada pela Lei nº 11.343, de 23/08/2006).
1980	Por meio do Decreto n. 85.110/1980 foi instituído o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes e normatizou o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN).
1986	Por meio da Lei nº. 7.560/1986 foi criado o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso (FUNCAB) e foram estabelecidas regras sobre os bens apreendidos e adquiridos com

	produtos de tráfico ilícito de drogas ou atividades correlatas. Este Fundo originou o atual Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD).
1988	É constituída a Lei Federal Antidrogas
1993	Foi criada, no âmbito do Ministério da Justiça, a Secretaria Federal de Entorpecentes, órgão de supervisão técnica das atividades de prevenção, fiscalização e repressão ao uso indevido de produtos e substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica
1998	O então Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) foi transformado no Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) e, na mesma oportunidade, foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD)
2002	Foi instituída, pela primeira vez, um documento com a síntese da política de drogas, denominado de Política Nacional Antidrogas (PNAD), por meio do Decreto nº. 4.345/2002.
2006	Foi aprovada a Lei n. 11.343/2006 que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) e prescreveu medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, em consonância com a política sobre drogas vigente. Esta lei tentou reunir os dois instrumentos normativos anteriores: as Leis 6.368/1976 e 10.409/2002, revogando-os a partir de sua edição, com o reconhecimento de diferenças entre as figuras do traficante e a do usuário/dependente, os quais passaram a ser tratados de modo diferenciado e a ocupar capítulos diferentes da lei.
2008	Foi editada a Lei n. 11.754 por meio da qual o Conselho Nacional Antidrogas passou a se chamar Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD). A nova Lei também alterou o nome da Secretaria Nacional Antidrogas para Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD).
2011	A SENAD retornou do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República para o Ministério da Justiça, a fim de potencializar a

	articulação das ações da redução de demanda da oferta de drogas, que priorizam o enfrentamento ao tráfico de ilícitos.
2017	Criou-se o Comitê Gestor Interministerial com o objetivo de coordenar ações de prevenção, pesquisa, cuidados, formação e reinserção social no âmbito do governo federal, sendo composto, originalmente, pelos Ministérios da Justiça, Trabalho, Saúde e Desenvolvimento Social e Agrário.
2019	Foi editado o Decreto n. 9.761/2019, que regulamenta a Política Nacional sobre Drogas, atualmente vigente, promovendo ajustes na Governança da Política Nacional de Drogas.
2022	Por fim, foi criado o primeiro Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD).

FONTE: BRASIL, Ministério da Justiça e Segurança Pública. A Política Nacional Sobre Drogas. Brasília, 2021.

Em vista do crescente aumento do percentual de usuários de drogas, é promulgada em 2006 a Lei Federal de nº 11.343, que cria o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, que prescreve estratégias para prevenir o uso indevido, bem como aborda a atenção e reinserção social de usuários e dependentes. Além disso, estabelece diretrizes para combater a produção não autorizada e o tráfico de drogas, categorizando usuários, dependentes e traficantes. Igualmente, ela deixa de considerar o uso pessoal de drogas como um crime, optando por tratá-lo como uma infração sujeita a sanções que incluem advertência verbal, prestação de serviços e a obrigação de comparecer a programas ou cursos de cunho educativo.

O Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, estabeleceu o “fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual” como um de seus princípios, assim preconiza o “não-uso”, o “retardamento do uso” e a “redução de riscos” como três de seus objetivos relacionados às ações preventivas. Com as alterações trazidas pela Lei nº 13.840/2019 (que define as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e trata sobre o financiamento das políticas sobre drogas), o sistema deixa de abordar uma perspectiva relacionada a redução de danos,

e assim, passa a adotar o eixo da abstinência como a única abordagem ao uso de drogas.

Dentro do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD), é dito em seu oitavo artigo, mais especificamente no terceiro inciso, que um de seus objetivos é:

“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”. (BRASIL, 2019)

Nesse sentido, é estipulada a implantação de programas de prevenção em instituições de ensino público e privado e, para que isso ocorra, os profissionais dos três níveis de ensino devem receber formação por meio de políticas de educação continuada (TATMATSU, 2019). Igualmente, a lei preconiza que as atividades aos programas preventivos devem ser baseadas em fundamentação científica, para que assim se evite o preconceito e a estigmatização dos usuários e dos serviços.

Como mencionado anteriormente, foi somente com a criação do PLANAD que se buscou dar uma maior ênfase no eixo da prevenção, e com isso, o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) e a Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SENAPRED) formalizam parceria para criar o Sistema Nacional de Prevenção ao Uso de Álcool e Outras Drogas (SINAP), e dessa forma:

“[...] a intenção do novo sistema é descentralizar ações e fazer o mapeamento nacional e internacional de programas de prevenção ao uso de drogas com a melhor adequação ao cenário brasileiro, além de selecionar e adaptar metodologias para disseminação das ações no Brasil”. (BRASIL, 2022)

Tal iniciativa, como será apontado na conclusão deste trabalho, representou uma grande iniciativa para que se avançasse nas questões de prevenção dentro do território brasileiro.

3.1.1 Os programas nacionais de prevenção ao abuso de drogas

O programa mais antigo do Brasil de prevenção, que ganhou proporção nacional, é o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD), que teve seu início em 1992 com a Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, que buscava alternativas ao policiamento tradicional. Tal começo só foi possível através de uma parceria direta com o Consulado Americano, que por meio de pedidos oficiais do governo, cedeu uma equipe policial de Los Angeles e de San Diego, que foram ao Rio de Janeiro e possibilitaram a capacitação de 29 policiais da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro.

O PROERD, por ser uma iniciativa conjunta envolvendo polícias militares, escolas e famílias, buscou prevenir diretamente na questão do abuso de drogas e a violência entre estudantes, auxiliando pais, responsáveis e professores na identificação das pressões e influências cotidianas que contribuem para o consumo de drogas e o envolvimento em atos violentos, além de incentivar os mais jovens a evitar, por conta própria, a tentação ao uso. A inspiração para a criação do PROERD vem do programa *Drug Abuse Resistance Education* (DARE), criado pelo Departamento de Polícia de *Los Angeles*, nos Estados Unidos, no ano de 1983 para as crianças do ensino fundamental.

Em 2007, foi estabelecido o primeiro programa de prevenção de origem brasileira, o programa Saúde nas Escolas (PSE), com a finalidade de contribuir para a formação completa dos estudantes. O PSE busca promover, prevenir e fornecer atenção à saúde, visando enfrentar as vulnerabilidades que impactam o pleno desenvolvimento de crianças e jovens na rede pública de ensino. Como principal programa do SUS, ele integra profissionais de saúde da Atenção Primária às equipes de educação básica, contribuindo para o aumento das ações de saúde voltadas para os alunos.

Em 2011, foi instituído o programa “Crack, é possível vencer!” e, conjuntamente, realizou-se um investimento aproximado de R\$ 4 bilhões para implementar ações delineadas no Plano integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas até o ano de 2014. Este programa foi organizado em torno de três pilares principais: cuidado, autoridade e prevenção, que englobaram ações relacionadas ao tratamento, segurança e prevenção do uso de drogas, respectivamente.

Em 2013, por intermédio do UNODC e em ação conjunta com os Ministérios da Saúde, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e também pela SENAD, iniciou-se uma campanha de importação de programas norte-americanos que trabalhavam diretamente com o eixo da prevenção, e assim, três programas foram introduzidos no Brasil: o jogo Elos, o #Tamojunto e o Famílias Fortes, que nos Estados Unidos se chamam respectivamente *Good Behavior Game* (Jogo do Bom Corportamento), *Unplugged* (Desplugado) e *Strengthening Family Program* (Programa Fortalecimento da Família).

TABELA 4 – Programas de prevenção brasileiros e seus originais

PROGRAMAS ORIGINAIS	PROGRAMAS BRASILEIROS
<i>Good Behavior Game</i>	Jogo Elos (para crianças e 6 a 10 anos)
<i>Unplugged</i>	#Tamojunto (para adolescentes de 10 a 14 anos)
<i>Strengthening Families Program</i>	Famílias Fortes (para famílias e adolescentes de 10 a 14 anos)
<i>Drug Abuse Resistance Education</i>	PROERD (para 5º e 7º ano do Ensino Fundamental e para os pais)

FONTE: TAMATASU, Daniely; et al. Políticas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil e nos Estados Unidos. CSP, 2019.

Para fins de curiosidade, segundo dados requeridos ao Serviço de Informação ao Cidadão do Governo Federal, há uma estimativa que entre 2013 e 2014, foi gasto um valor de R\$ 2.230.020,19 pelo Ministério da Saúde para que fossem adquiridos os direitos autorais dos programas em dez municípios de dois estados brasileiros, assim como todo o processo necessário para a inserção em um novo país, o que inclui a contratação de serviço de tradução dos materiais didáticos originais, ilustração, diagramação, dublagem, além de impressão e distribuição para os territórios e

pagamento de um corpo técnico encarregado de monitorar a implementação dos programas em colaboração com o Ministério da Saúde. (TATMATSU, 2019)

Dessa forma, é visto que a história dos programas de prevenção ao consumo de drogas no cenário brasileiro é marcada, majoritariamente, pela importação de modelos preventivos que partem de uma outra realidade, e não necessariamente a vivenciada pelo povo brasileiro.

Segundo o texto *“Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001”* das autoras Bianca Canoletti e Cássia Baldini Soares, é possível separar a questão das ações de prevenção no Brasil em duas fases. A primeira, que perdurou até o início da década de 1990, pôde ser entendida como uma fase cuja realidade era permeada por falta de pesquisas e investigações científicas nessa área, com ações preventivas pouco robustas e que foram descontinuadas com pouco tempo após a implementação. A segunda fase teve início com o contexto de pós epidemia de aids causado pelo vírus HIV, em decorrência, em boa parte, pelo compartilhamento de materiais para uso de drogas (CANOLETTI & SOARES, 2005). Durante essa fase, com os investimentos da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO), os programas relacionados à prevenção ao uso de drogas passam a ter uma ênfase voltada ao meio educacional, mais especificamente, dentro das escolas.

3.2 Legislação do Governo do Distrito Federal sobre o abuso de drogas

Antes de adentrar nas políticas, pode-se mencionar a Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania (SEJUS), criada pelo Decreto n.º 27.591 de 2007 sendo o órgão responsável por fazer com que a cidadania e a defesa dos direitos humanos fossem viabilizadas em ações integradas entre a população e o Governo do Distrito Federal (GDF). Este órgão é o responsável pela coordenação do Plano Distrital de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, assim como também faz o supervisionamento do Comitê de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. Ou seja, a SEJUS é a responsável direta para a implementação do Plano do Distrito Federal e

para providenciar o apoio técnico-administrativo e quaisquer meios que forem necessários para executar os trabalhos dos órgãos colegiados ao Comitê.

A Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN) também merece menção, já que ela tem como missão produzir análises e estudos de cunho social com o intuito de fortalecer a implementação eficaz das políticas públicas do Governo do Distrito Federal. A CODEPLAN desempenha um papel essencial no que diz respeito às drogas no Distrito Federal, uma vez que a Companhia é integrante do Comitê de Enfrentamento ao Crack e a outras Drogas e intervém com estudos e pesquisas com a finalidade de contribuir para respostas a essa problemática.

Em termos históricos, 1º de abril de 1986 foi o marco responsável por dar início à implementação de iniciativas governamentais no Distrito Federal sobre a questão das drogas, isso por meio do Decreto nº 9.359, que estabeleceu o Conselho de Entorpecentes do Distrito Federal (CONEN-DF). Desde seu início, o CONEN-DF sempre esteve diretamente ligado à Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania. No entanto, a configuração oficial do conselho só foi estabelecida pelo Decreto nº 32.108, datado de 25 de agosto de 2010, o qual instituiu a Política Distrital sobre Drogas e deu origem ao Sistema Distrital de Política sobre Drogas (SIDPD). Esse sistema, por sua vez, se baseia nas diretrizes da Política Nacional sobre Drogas, na Política Nacional sobre o Álcool e nas resoluções adotadas pelo Conselho de Política sobre Drogas do Distrito Federal. (BRASÍLIA, 2016)

O CONEN-DF foi incumbido da elaboração de planos, diretrizes normativas, coordenação abrangente, supervisão, controle e fiscalização de todas as atividades relacionadas ao tráfico e consumo de substâncias entorpecentes e de substâncias que causem dependência física ou psicológica, além disso, o conselho desempenhou outras funções alinhadas aos objetivos do Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes. A criação do CONEN-DF representou um marco fundamental na instauração de medidas no Distrito Federal para enfrentar o uso de substâncias psicoativas e, simultaneamente, impulsionou o desenvolvimento de novas políticas nessa área.

Seguindo, o Plano Distrital de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas foi estabelecido pelo Governo Federal por meio do Decreto nº 7.179, datado de 20 de maio de 2010 (Revogado pelo Decreto nº 10.473 de 2020), como parte de uma

estratégia nacional para enfrentar o problema das drogas. Seu propósito fundamental é fomentar a prevenção do uso dessas substâncias, disponibilizar tratamento, facilitar a reintegração social dos indivíduos afetados e combater vigorosamente o tráfico ilegal de crack e outras substâncias proibidas. Além disso, o Plano visa à coordenação efetiva com as políticas e medidas relacionadas à saúde, assistência social, segurança pública, educação, direitos humanos e outras áreas afins. Ressalta-se que o Plano está alinhado com as orientações delineadas na Política Nacional sobre Drogas, conforme estabelecido na Resolução Nº3/GSIPR/CH/CONAD, de 27 de outubro de 2005, e está em conformidade com o Sistema Nacional Antidrogas.

É importante salientar que, uma vez que se trata de um plano de âmbito federal, o Plano Distrital de Combate ao Crack e Outras Drogas adota diretrizes uniformes e é implementado apenas nos estados que solicitam sua adesão. Nesse contexto, a unidade federativa que adere ao plano assume a responsabilidade pela sua implementação e gestão.

Nesse contexto, é relevante enfatizar que a adesão ao plano requer a realização de seis etapas essenciais. Inicialmente, os estados devem estabelecer seus próprios Comitês Gestores, encarregados de coordenar e promover a integração das diversas redes de assistência aos usuários de drogas. Em seguida, é imperativo elaborar um plano de ação que forneça atualizações regulares sobre a execução do plano, incluindo um mapeamento que identifique as áreas afetadas pela violência decorrente do tráfico de drogas, bem como informações detalhadas sobre os serviços e recursos que necessitam ser implementados naquela região. (CASTRO, 2016).

A inscrição definitiva no plano se materializa na terceira fase, que envolve a formalização por meio da assinatura do termo de adesão. A etapa subsequente, no quarto estágio, abarca a criação de oficinas que estabeleçam um ambiente intersetorial e multidisciplinar, com o propósito de desenvolver estratégias de colaboração e a formação de redes de apoio. No quinto passo, é acordada a efetivação dos serviços e recursos, com o intuito de concretizar o plano de adesão, e por último, na sexta etapa, concentra-se o monitoramento e acompanhamento contínuo do plano visando fornecer informações regulares sobre sua implementação e desempenho naquela localidade. (CASTRO, 2016)

A introdução do Plano no Distrito Federal foi efetivada por meio do Decreto nº 33.164, datado de 31 de agosto de 2011 (que foi atualizado em 2015 pelo Decreto nº 36.628) sob a administração do ex-governador Agnelo Queiroz. Conseqüentemente, o Artigo 2º desse decreto aborda os propósitos fundamentais do Plano Distrital de Combate ao Crack e outras Drogas no Distrito Federal:

- I. Organizar, unificar, sincronizar e expandir as iniciativas direcionadas para prevenir o consumo, fornecer tratamento e reintegrar socialmente os usuários de crack e outras drogas ilícitas, incluindo o envolvimento das famílias e os cuidados especial para os grupos vulneráveis, como crianças, adolescentes e pessoas em situação de rua;
- II. Estabelecer, expandir e consolidar as redes de serviços de saúde e assistência social destinadas aos usuários de crack e outras substâncias ilícitas, promovendo a integração das atividades do Sistema único de Saúde (SUS) com as ações do Sistema Único de Assistência Social (SUAS);
- III. Fornecer formação contínua para os gestores, tanto governamentais quanto não governamentais, que participam das iniciativas relacionadas à prevenção do uso, ao tratamento e à reintegração social dos usuários de crack e outras substâncias ilícitas, bem como ao combate do tráfico de drogas ilícitas;
- IV. Estimular e aumentar a participação da comunidade nas políticas e iniciativas referentes à prevenção do uso, ao tratamento, à reintegração social e ocupacional dos usuários de crack e outras substâncias ilícitas, promovendo a disseminação de práticas bem-sucedidas;
- V. Divulgar informações confiáveis relacionadas ao crack e outras drogas ilícitas;
- VI. Reforçar as ações de combate ao tráfico de crack e outras drogas ilícitas no Distrito Federal e na Região Integrada de Desenvolvimento do Entorno – RIDE;
- VII. Exercer a coordenação das ações do Governo Federal e do Governo do Distrito Federal com as ações dos governos estaduais e municipais que compõem a RIDE. (BRASÍLIA, 2011).

Ainda é 2011, é criado o Comitê de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas (mencionado no início do capítulo) pelo Decreto nº 32.901. É essencial ressaltar que o referido Comitê ainda constitui um dos principais mecanismos que embasa as políticas relacionadas a drogas no Distrito Federal, fornecendo diretrizes para a elaboração, implementação e execução do Plano Distrital de Combate ao Crack e outras Drogas.

Dando continuidade, no ano de 2012 foi promulgada a Portaria nº 97, que estabeleceu a Política sobre Drogas da Secretaria de Educação do Distrito Federal (SEEDF). O propósito fundamental desta política foi de proporcionar diretrizes para guiar, coordenar e integrar a rede pública de ensino do Distrito Federal na luta contra o problema das drogas. Essa política orienta, coordena e integra a rede de ensino público do Distrito Federal para implementar ações concentradas no combate ao uso de drogas.

O documento foi elaborado a partir dos princípios teóricos fundamentais do curso de prevenção ministrado pelo PRODEQUI/UNB. Segundo esses princípios, com algumas ideias pautadas na colocação referida na seção de prevenção deste trabalho, o consumo de substâncias, especialmente durante a adolescência, está intrinsecamente ligado à formação da identidade e à construção da autoestima. Esses processos são influenciados pelas dinâmicas das interações que ocorrem no âmbito das relações familiares, escolares e socioculturais. (BRASIL, 2014)

A tabela a seguir apresenta as medidas de prevenção e os órgãos governamentais correspondentes que operam em todo o território do Distrito Federal e que estão incorporados no Plano Distrital de Combate ao Crack e outras Drogas.

TABELA 5 - Ações de prevenção e suas respectivas parcerias governamentais

AÇÃO	PARCERIAS
1. Implantação de Projeto sobre crack e outras drogas para o sistema socioeducativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria da Criança; - Secretaria de Educação; - Secretaria de Saúde;

	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania; - Secretaria da Juventude.
<p>2. Elaboração e implantação de projeto de atenção integral à saúde, com especial atenção à prevenção ao uso de crack e outras drogas, para estudantes do primeiro ao quarto ano do ensino fundamental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria de Educação; - Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania; - Secretaria de Saúde.
<p>3. Elaboração e implantação de projeto de atenção integral à saúde, com especial atenção à prevenção ao uso de crack e outras drogas, para estudantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria de Educação; - Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania; - Secretaria de Saúde; - Secretaria da Juventude.
<p>4. Implantação do Centro de Referência em Álcool e outras Drogas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania.
<p>5. Implantação do Projeto Álcool e outras Drogas na Transversal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania; - Secretaria de Educação; - Secretaria de Saúde.
<p>6. Ampliação do número de escolas atendidas pelo Programa Saúde nas Escolas (PSE).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria de Educação; - Secretaria de Saúde; - Ministério da Saúde; - Ministério da Educação.
<p>7. Ampliação do número de escolas atendidas pelo Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Secretaria de Educação; - Secretaria de Saúde; - Ministério da Saúde; - Ministério da Educação.

<p>8. Implantação de ações integradas de mobilização, prevenção, tratamento e reinserção social nos Territórios de Cultura e Cidadania, e nos territórios de vulnerabilidade e risco.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Todas as secretarias que compõe o Comitê de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas.
--	---

FONTE: Plano Distrital de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, 2011.

A abordagem interdisciplinar e a partilha de responsabilidades entre os serviços que oferecem atividades de caráter preventivo e os que atuam especificamente com os usuários e suas famílias são indicados na lei. Para que haja colaboração mútua, instituições do setor privado e diversos segmentos sociais optam por firmar uma parceria. Por sua vez, movimentos sociais não se mostram como parceiros protagonistas nesse cenário, entretanto, são os movimentos voltados para saúde mental, associados às universidades, que protagonizam o controle social das políticas públicas voltadas para as drogas.

Diante do que foi apresentado, fica evidente que tanto o Plano Distrital de Combate ao Crack e outras Drogas quanto o Comitê de Combate ao Crack e outras Drogas são ações complementares no combate aos desafios associados ao consumo de álcool e outras drogas no Distrito Federal. Ambos visam à coordenação de múltiplos órgãos e secretarias para a execução de medidas voltadas para a prevenção do uso de drogas, assim como diversos outros fatores que permeiam esse meio, como o tratamento e a reinserção social, a capacitação, a mobilização social, a pesquisa e a redução da oferta. Todavia, para que se focasse na pergunta de pesquisa, esse trabalho somente focou na questão da prevenção.

3.2.1 Os programas adotados pelo Governo do Distrito Federal referente à prevenção ao uso de drogas entre adolescentes

Em vista do objeto de pesquisa que são os programas do GDF que tratam sobre a questão da prevenção entre os adolescentes, esta seção não irá aprofundar sobre

os cursos, atividades ou outras iniciativas que ocorrem dentro do Distrito Federal, mas vale mencionar que tais ações, mesmo não sendo o foco desta pesquisa, são de extrema riqueza social e têm sua importância dentro da área da prevenção.

Dando continuidade, pode-se dar início às menções dos programas do Distrito Federal a partir de uma cronologia, e assim, o programa mais antigo de prevenção adotado pelo GDF é o PROERD, que ainda é aplicado em diversas escolas, e assim:

[...] promove curso de quatro meses, ministrado por policiais militares voluntários, capacitados pedagogicamente, em parceria com pais, professores, estudantes e comunidades. Com ênfase na prevenção ao uso de drogas, as aulas mostram ao estudante como se manter longe de más companhias, a evitar a violência, a resistir às pressões diretas ou indiretas e a sempre acionar os pais ou responsáveis quando necessário (BRASIL, 2018).

Após o PROERD, um dos programas mais antigos adotados pelo GDF foi o PSE, que ainda segue ativo. Sua história no Distrito Federal começa no ano de 2010, com atividades em escolas de Sobradinho, a partir de um projeto da Cooperação Social da Presidência da Fiocruz.

Outros grandes programas adotados pelo GDF foram os anteriormente mencionados “Elos”, o “Tamojunto” e o “Famílias Fortes”, que desde 2012 foram implementados pela Fiocruz e em parceria com o Ministério da Saúde e a Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas. Outro grande programa adotado em 2012 foi o “Crack, é possível vencer!” por meio da assinatura do ex-governador Agnelo Queiroz e da ex-ministra de Desenvolvimento Social, Tereza Campelo do termo de adesão ao programa, que se se desdobrou por meio do Decreto nº 32.901 de 2011.

No contexto da prevenção dentro do Distrito Federal, por mais que não seja o foco, é relevante destacar a iniciativa do Curso de Prevenção do Uso de Drogas para Educadores de Escolas Públicas, oferecido pelo PRODE-QUI/UNB, que além de proporcionar uma formação contínua aos educadores das escolas públicas, também teve por objetivo fortalecer as redes de proteção, promovendo a integração entre profissionais dos campos da saúde, assistência social, segurança pública e justiça, bem como a participação ativa da comunidade.

3.2.1.1 Os programas criados pelo Governo do Distrito Federal

No ano de 2011, em conjunto com a instauração do Plano Distrital de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, o Governo do Distrito Federal oficializou a implementação de seu primeiro programa dedicado à prevenção do uso e abuso de drogas nas escolas, denominado “Viva a Vida sem Drogas!”. Nessa perspectiva preventiva, foram realizadas campanhas publicitárias direcionadas aos jovens e suas famílias, incentivando a distância da experimentação de drogas, ao mesmo tempo em que se ampliava a abrangência do PROERD para atender a um maior número de instituições de ensino.

No ano de 2019, nasce o programa “Drogas: Prevenção e Ação”, com o objetivo de prevenir e enfrentar o uso indevido de drogas nas escolas do Distrito Federal. Segundo o ex-secretário de Justiça e Cidadania, Gustavo Rocha, referindo-se à Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015 “[...] o programa foi desenvolvido com base na pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), que mostra o DF em um patamar muito ruim em relação a esse tema”. O lançamento do programa “Drogas: Prevenção e Ação” ocorreu durante o primeiro seminário de capacitação dos profissionais de educação e de justiça.

As iniciativas de formação fazem parte do programa e devem ser conduzidas em todas as 14 regiões educacionais. Além da capacitação, o programa visa ações com os alunos dos anos finais do ensino fundamental e médio para estimular as escolas a trabalharem o enfrentamento e a prevenção às drogas com alunos na faixa etária dos 12 aos 17 anos, por meio de atividades lúdicas, da arte, cultura, esporte e de dinâmicas inovadoras, proporcionando aos adolescentes um papel central e que esteja alinhado à realidade local. Outro eixo de atuação do programa é a criação de um observatório de dados sobre uso indevido de drogas nas escolas, com as sistematizações desses dados é possível subsidiar novas iniciativas do poder público em relação a políticas públicas de prevenção ao uso de drogas por adolescentes.

Em 2021, o Governo do Distrito Federal (GDF), por meio da Secretaria de Justiça e Cidadania (SEJUS), lançou o programa Acolhe DF em parceria com o

governo federal, atendendo um público de mais de 20 mil pessoas em seu primeiro ano. O programa Acolhe DF atua nos três eixos da política de enfrentamento às drogas: a prevenção, o acolhimento e o tratamento, além da reinserção social dos recuperados e na codependência que acomete as famílias do Distrito Federal e da Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE). Ao atender os dependentes químicos, seus familiares e promover ações preventivas ao ambiente educacional, o programa disponibiliza serviços como palestras, seminários e outras atividades voltadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco, com o intuito de promover e fortalecer os fatores de proteção. (BRASIL, 2021).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como visto ao longo deste trabalho, a prevenção ao uso das drogas, além de se mostrar como uma das estratégias mais eficazes de políticas públicas, também se torna uma solução com melhor custo-benefício. Por outro lado, não se deve dar menos prioridade às questões de controle da oferta e da disponibilidade de serviços de saúde para os que já se tornaram usuários, mas, é de grande importância que se melhore e adapte as políticas existentes de abstinência para que, à longo prazo, haja uma redução drástica no quantitativo de adolescentes que aderem ao uso.

No quadro brasileiro, pode-se mencionar alguns problemas que ocorreram no passado e culminaram na descontinuação de certas políticas preventivas, a exemplo da falta de pesquisas robustas de avaliação após a implementação de alguns programas, a fim de se avaliar a eficácia deles. Igualmente, a falta de adaptação ao cenário brasileiro foi um dos problemas que também ganhou destaque, pois, mesmo com a importação de programas bem-sucedidos em âmbito internacional, estes não foram adaptados para a realidade brasileira, que é marcada por profundas disparidades socioeconômicas, e conseqüentemente, torna-se uma conjuntura na qual os jovens frequentemente carecem de acesso a atividades de lazer, esporte e espaços de convívio social. Nesse panorama, as drogas podem se tornar uma das poucas opções de busca de prazer e podem proporcionar, de certa forma, uma fuga da realidade para aqueles que seguem sem amparo familiar e estatal.

Ao olhar a questão da importação dos programas por outro prisma é possível concluir que, apesar de suas falhas, tal processo foi de grande importância para que os *policy makers* dessem uma maior ênfase aos programas nacionais e estaduais de prevenção, culminando em adaptações, maiores investimentos e disseminação da importância de se tratar a prevenção. Dessa maneira, a SENAD implementou um novo critério para o financiamento de ações preventivas. Conforme delineado no artigo 1º, inciso IV, da Resolução nº 1/2018 do CONAD.

“[...] os recursos e incentivos destinados a programas de prevenção, seja desenvolvido internamente ou adaptados à realidade brasileira em cooperação com organismos internacionais, devem ser alocados exclusivamente em iniciativas cujos resultados impactantes possam ser devidamente mensurados em relação ao cumprimento dos objetivos de proteção.” (BRASIL, 2018)

É indispensável nesta área de políticas públicas que haja mais evidências científicas e que as políticas e programas sejam cada vez menos pautadas em critérios de ideologia partidária, isto porque, por meio dessas ações é possível que se evite a descontinuação dos instrumentos governamentais de combate às drogas. Nesse sentido, há de se pensar em uma abordagem nacional à questão dos programas de prevenção, considerando as realidades estaduais, isto porque, com a separação de responsabilidades para cada estado, constrói-se, mesmo que não propositalmente, uma defasagem na aplicabilidade da prevenção a nível nacional.

Não obstante, é evidente a escassez de um mapeamento abrangente das ações preventivas realizadas no Brasil. Samia Abreu, Ana Aparecida Vilela Miranda e Sheila Giardini Murta conduziram uma revisão sistemática com o propósito de identificar os centros brasileiros que conduzem intervenções preventivas de forma estruturada e de descrever estudos de avaliação de programas produzidos. Os resultados dessa análise revelaram que tais programas são predominantemente realizados por universidades públicas na região Sudeste, com uma minoria apoiada por agências de fomento à pesquisa. Adicionalmente, foi constatado que 62,79% desses programas ocorreram em ambientes escolares, enquanto apenas 6,82% concentram seus esforços na prevenção do uso de droga. Os autores concluíram que

as limitações metodológicas presentes nos desenhos dos estudos demandam uma análise criteriosa dos dados referentes à eficácia dos programas. (ABREU; et al, 2016)

Voltando a outro tópico mencionado no trabalho, entende-se que, para além dos programas, há uma necessidade de se promover um melhor preparo do corpo docente das escolas brasileiras, sejam elas públicas ou privadas, no quesito prevenção ao uso de drogas, isto porque, este deve estar preparado para a tarefa de conscientização dos escolares, melhorando sua abordagem à questão. Na realidade atual, é possível ver que ainda há certos receios por parte dos professores para lidar com esse assunto, devido à sensibilidade inerente ao tema.

Ainda levando em consideração o ambiente escolar, é possível listar uma série de outros desafios que o meio enfrenta, dificultando as ações preventivas, como a falta de recursos, funcionários, materiais e equipamentos, entre outros fatores. Nesse sentido, um clima escolar positivo tem o potencial de minimizar os fatores de risco e fortalecer os fatores de proteção, contribuindo para o sucesso da escola no que se refere ao desempenho dos alunos ao desenvolvimento socioemocional tanto dos professores quanto dos estudantes. Igualmente, deve entender os fatores externos às escolas, como a vulnerabilidade social que a família do estudante se encontra, o possível contexto de violência e conflito da região, assim como o tráfico de drogas.

Dado isso, as medidas preventivas devem ser cuidadosamente elaboradas, buscando dar ênfase no desenvolvimento humano, na promoção da educação para a vida saudável, na garantia de acesso aos elementos culturais, na prática esportiva, na cultura e no lazer, assim como deve prezar pelo embasamento científico na disseminação do conhecimento sobre drogas. É crucial incentivar o protagonismo juvenil e envolver ativamente a participação da família, da escola e da sociedade na ampliação dessas iniciativas. E é nesse sentido, com a participação ativa dos jovens e da sociedade, que nasce, por exemplo, o programa Jovens de Expressão, que de várias formas busca promover a saúde dos jovens na cidade de Ceilândia.

Muito se tem melhorado no quadro brasileiro, a exemplo da recente atualização do Observatório Brasileiro de Informações Sobre Drogas (OBID), que é um sistema acessível a toda a sociedade e é responsável por atualizar e divulgar dados sobre drogas, o que inclui a questão da prevenção sobre o uso indevido de drogas, e com isso, se torna uma ferramenta vital no quesito do acesso de informações sobre as

drogas, permitindo que a sociedade e os formuladores de políticas públicas pensem, de forma embasada, sobre a temática, propondo novas ações, programas e entre outros.

Ainda no quesito das melhorias, com a implementação do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, começou-se no Brasil uma etapa significativa de inclusão de processos de avaliação permanentes das ações de prevenção, que assim, permitem uma melhor fundamentação das campanhas e programas de prevenção em pesquisas e levantamentos sobre o uso de drogas e suas consequências.

Nesse sentido, é responsabilidade do governo divulgar estudos, pesquisas e relatórios sobre esse tópico, a fim de que o Estado possa incentivar e apoiar a formação contínua, a colaboração entre diferentes áreas e profissões, com a participação de todos os segmentos sociais envolvidos no processo. Isso possibilitará que esses atores se tornem agentes multiplicadores, com o propósito de expandir, articular e fortalecer as redes de apoio, com o foco no desenvolvimento abrangente de programas de promoção da saúde geral e de prevenção.

Ao analisar, mesmo que de forma breve, a legislação sobre as drogas no Brasil e no Distrito Federal, perpassando pelos programas mais conhecidos, é possível entender a imprescindibilidade da disponibilidade de informações a respeito de drogas e das implicações de seu uso, principalmente durante a adolescência. A informação, não somente dentro do tema das drogas, é a melhor ferramenta para que se construa políticas públicas eficientes e eficazes a longo prazo.

5. REFERÊNCIAS

ABREU, Samia; et al. **Programas Preventivos Brasileiros: quem faz e como é feita a prevenção em saúde mental?** São Paulo: Psico-USF, 2016.

ANDRETTA, Ilana. **A entrevista motivacional em adolescentes infratores.** Porto Alegre: PUCRS, 2005.

ANDRETTA, Ilana & OLIVEIRA, Margareth. **A study of the effects of motivational interviewing on adolescent offenders.** Porto Alegre: PUCRS, 2008.

ANDREUCCETTI, Gabriel; et al. **Alcohol in combination with illicit drugs among fatal injuries in Sao Paulo, Brazil: An epidemiological study on the association between acute substance use and injury.** São Paulo: Injury, 2019.

BATTJES, Robert; et al. **Evaluation of a group-based substance abuse treatment program for adolescents.** *Journal of Substance Abuse Treatment.* Baltimore: Social Research Center, 2004.

BECKER, Sara & CURRY, John. **Outpatient interventions for adolescent substance abuse: A quality of evidence review.** *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* Durham: Department of Psychology and Neuroscience, 2008.

BRASIL. **Conselho Nacional Antidrogas: Resolução n. 03 de 27 de outubro de 2005.** Brasília: Diário Oficial da União, 2005.

BRASIL. **Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas: curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas.** Brasília: Diário Oficial da União, 2014.

BRASIL. **Ministério da Justiça e Segurança Pública: A Política Nacional Sobre Drogas.** Brasília: Planalto, 2021.

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE).** Brasília: IBGE, 2019.

CANOLETTI, Bianca & SOARES, Cássia Baldini. **Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001.** Botucatu: Interface, 2005.

CARNEIRO, Henrique. **As drogas: objeto da Nova História.** São Paulo: Revista USP, 1994.

CARNEIRO, Marcelo et al. **A Atenção a Usuários de Drogas e seus Familiares no Município de Passo Fundo: considerações a partir do SISNAD.** Rio Grande do Sul: Coleção Gestão Pública Municipal, 2014.

COSTA, Pedro, COLUGNATI, Fernando & RONZANI, Telmo. **Mental health services assessment in Brazil: systematic literature review.** Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, 2015.

EUA. **Department of Health and Human Services: Substance abuse prevention dollars and cents: a cost-benefit analysis.** Washington: Health and Human Services, 2008.

HOSPITAL SANTA MÔNICA. **Drogas na juventude: Quais são os perigos aos quais os jovens estão expostos?** São Paulo: Hospital Santa Mônica, 2019.

FONSECA, Franciele et al. **As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção.** São Paulo: Revista Paulista de Pediatria, 2013.

GALDURÓZ, José; NOTO, Ana; FONSECA, Arilton & CARLINI, Elisaldo. **Levantamento sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras.** São Paulo: Cebrid, 2004.

GANDOLFO, Maria; OLIVEIRA, Maria. **A relação adolescente-drogas e as perspectivas da nova legislação sobre drogas.** Brasília: Revista de Informação Legislativa, 2008.

GIL, Antônio. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 1989.

INCHLEY, Jo; CURRIE, Dorothy; BUDISAVLJEVIC, Sanja; et al. **Spotlight on adolescent health and well-being: findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada: international report.** Copenhagen: World Health Organization, 2020.

JESSOR, Richard, et al. **Protective factors in adolescent problem behavior: moderator effects and developmental change.** Colorado: Developmental Psychology, 1995.

JESSOR, Richard. **Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action.** Colorado: Journal of Adolescent Health, 1991.

MARCONI, Marina de Andrade & LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2022.

MUCK, Randolf, ZEMPOLICH, Kristin, TITUS, Janet, FISHMAN, Marc, GODLEY, Mark, & SCHWEBEL, Robert. **An overview of the effectiveness of adolescent substance abuse treatment models**. Ann Arbor: Youth & Society, 2001.

NEWCOMB, Michael; MADDAHIAN, Ebrahim & BENTLER, Peter. **Risk factors for drug use among adolescents: concurrent and longitudinal analyses**. Los Angeles: American Journal of Public Health, 1986.

NONTICURI, Amélia. **As vivências de adolescentes e jovens com o crack e suas relações com as políticas sociais protetoras nesse contexto**. Pelotas: UCPEL, 2010.

POLEJACK, Larissa; GUSSI, Maria & SEIDL, Eliane. **Saúde e escola na prevenção do uso de drogas: Identificando interfaces e fortalecendo redes**. Brasília: UNB, 2012.

PORTUGAL. **Presidência do Conselho de Ministros: Estratégia nacional de luta contra a droga**. Lisboa: Diário da República, 1999.

RAUPP, Luciane. **Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo**. São Paulo: USP, 2009.

SCHENKER, Miriam & MINAYO, Maria. **Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência**. Rio de Janeiro: Núcleo de Estudos e Pesquisa em Atenção ao Uso de Drogas, 2004.

SOUZA, Maria. **Fatores de risco e proteção do uso de drogas em escolas e sua relação com o clima escolar: o que pensam os educadores do Distrito Federal.** Brasília: UNB, 2017.

TAFFARELLO, Rogério. **Drogas: Falência do proibicionismo e alternativas de política criminal.** São Paulo: USP, 2009.

TAIT, Robert, & HULSE, Gary. **A systematic review of the effectiveness of brief interventions with substance using adolescents by type of drug. Drug and Alcohol Review.** Nedlands: School of Psychiatry and Clinical Neurosciences, University of Western Australia, 2003.

TATMATSU, Daniely; et al. **Políticas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil e nos Estados Unidos.** Ceará: CSP, 2019.

TAVARES, Gislaine; SCHEFFER, Morgana & ALMEIDA, Rosa. **Drogas, violência e aspectos emocionais em apenados.** Porto Alegre: Psicologia, Reflexão e Crítica, 2012.

UNODC. **Relatório Mundial sobre Drogas 2021 avalia que pandemia potencializou riscos de dependência.** Brasília: Escritório de Ligação e Parceria, 2021.

VIEIRA, Denise; RIBEIRO, Marcelo & LARANJEIRA, Ronaldo. **Evidence of association between early alcohol use and risk of later problems.** São Paulo: Revista Brasileira de Psiquiatria, 2007.

VIVAS, Marcelo. **Violando direitos de adolescentes que fazem uso de drogas em nome do (não) cuidado: A nova resolução Conad 03/20**. São Paulo: Migalhas, 2021.

ZEITOUNE, Regina; et al. **O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2012.

ZWEIG, Janine; PHILLIPS, Stacey & LINDBERG, Laura. **Predicting adolescent profiles of risk: looking beyond demographics**. Washington: The Urban Institute, 2002.