



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

JANAÍNA CIPRIANO DO NASCIMENTO NEGREIROS

POLÍTICAS SOBRE DROGAS: UMA ANÁLISE DA INTERVENÇÃO
PROFISSIONAL DOS POLICIAIS MILITARES DA PARAÍBA SOB A ÓTICA DA
PREVENÇÃO – PROERD

JOÃO PESSOA – PB
2017

JANAÍNA CIPRIANO DO NASCIMENTO NEGREIROS

**POLÍTICAS SOBRE DROGAS: UMA ANÁLISE DA INTERVENÇÃO
PROFISSIONAL DOS POLICIAIS MILITARES DA PARAÍBA SOB A ÓTICA DA
PREVENÇÃO – PROERD**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Serviço Social. Sob orientação da professora Dr^a. Maria do Socorro de Sousa Vieira.

**JOÃO PESSOA - PB
2017**

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

N385p Negreiros, Janaína Cipriano do Nascimento.

Políticas sobre drogas : uma análise da intervenção profissional dos policiais militares da Paraíba sob a ótica da prevenção - PROERD / Janaína Cipriano do Nascimento Negreiros. - João Pessoa, 2017.

163 f. : il.

Orientação: Maria do Socorro de Sousa Vieira.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCHLA.

1. Serviço social. 2. Segurança Pública. 3. Políticas públicas - Enfrentamento as drogas. I. Vieira, Maria do Socorro de Sousa. II. Título.

UFPB/BC

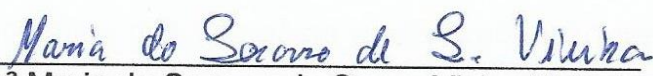
JANAÍNA CIPRIANO DO NASCIMENTO NEGREIROS

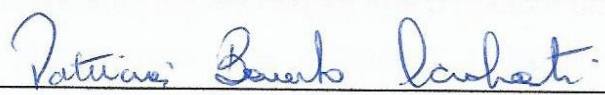
**POLÍTICAS SOBRE DROGAS: UMA ANÁLISE DA INTERVENÇÃO
PROFISSIONAL DOS POLICIAIS MILITARES DA PARAÍBA SOB A ÓTICA DA
PREVENÇÃO – PROERD**

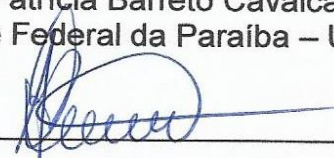
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para a obtenção do grau de Mestre em Serviço Social.

Aprovada em 25 / 09 / 17.

Banca Examinadora:


Profª Drª Maria do Socorro de Souza Vieira (Orientadora)
Universidade Federal da Paraíba – UFPB


Profª Drª Patrícia Barreto Cavalcanti
Universidade Federal da Paraíba – UFPB


Profª Drª Ana Lúcia Aurino
Universidade Federal da Paraíba – UFPB

AGRADECIMENTOS

Ao Senhor Deus, pela oportunidade de crescimento e aprendizado, por me capacitar cada vez mais para o trabalho que desempenho com tanto amor.

A todos que me ajudaram e fizeram parte desta caminhada, em particular aos colegas que tive o prazer de compartilhar da amizade durante o Mestrado.

A minha família querida, presente de Deus em minha vida, meu porto seguro, em especial meu esposo Tayrone, pela paciência e companheirismo.

Aos meus pais Jandira e Batista e meu irmão querido João Paulo, pelas orações e mensagens de otimismo e pelo incentivo a nunca parar de estudar, de me aprimorar e buscar meus ideais.

A minha filha Maria Clara, que em muitos momentos não pude dar a atenção que merecia devido a minha luta diária de estudos, mas que me inspirou e me deu forças para continuar sempre pensando em seu futuro e em um amanhã cada vez melhor.

A minha orientadora de Mestrado, Prof^a Dr^a. Maria do Socorro de Souza Vieira, pela acolhida e sabedoria nos momentos de aprendizagem, o meu agradecimento, carinho, admiração e amizade construída há alguns anos na academia.

Às professoras Dr^a Patrícia Barreto e Dr^a Ana Lúcia, por fazerem parte da banca e contribuírem com grande sabedoria neste momento especial, os meus sinceros agradecimentos, assim como registro o meu carinho e admiração.

A todos os docentes que compõem a pós-graduação de Serviço Social da UFPB, o meu muito obrigada. Aos funcionários e estagiários que participaram com tanto carinho desta caminhada, jamais esquecerei o apoio e dedicação conosco.

A todos os profissionais que compõem a Polícia Militar da Paraíba, verdadeiros heróis homens e mulheres que dedicam sua vida em prol da segurança pública e do bem estar social dos paraibanos e pessoenses, em especial à Tropa de Elite dos Policiais Militares do PROERD, que executam com brilhantismo esse trabalho pelo qual sou apaixonada. O meu muito obrigada a todos os proerdianos, a quem eu tiro meu chapéu pela dedicação e amor ao trabalho de prevenção às drogas e à violência destinada aos milhares de crianças e adolescentes da rede de ensino em nosso Estado. Agradeço por acreditarem nesse trabalho de pesquisa.

À Coordenação Estadual do PROERD, pelo acolhimento e apoio na construção da rede de dados da pesquisa, bem como a todos os colegas e funcionários que compõe a equipe.

E para terminar, só tenho a agradecer às crianças que ensinei com tanto carinho durante esses oito anos como instrutora do PROERD. Elas me ensinaram, todos os dias, que é preciso cuidar e protegê-las, ensiná-las a tomar decisões sábias e seguras ao longo dos seus caminhos, para que se tornem adultos responsáveis e conscientes. A elas eu dedico este trabalho.

*Ensina à criança o caminho que ela
deve andar, e, ainda quando for grande, não se
desviará dele.*
Provérbios 22,6

NEGREIROS, Janaína Cipriano do Nascimento. **Políticas sobre drogas: uma análise da intervenção profissional dos policiais militares da Paraíba sob a ótica da prevenção – PROERD** [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba; 2017.

RESUMO

A dissertação intitulada *Políticas sobre drogas: uma análise da intervenção profissional dos Policiais Militares da Paraíba sob a ótica da prevenção – PROERD*, analisou a relação entre a prática dos profissionais instrutores no Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência– PROERD e a proposta da prevenção no âmbito da Política Nacional sobre Drogas no Brasil. Em relação aos objetivos específicos, trouxemos à pesquisa alguns aspectos relevantes, como o mapeamento das diretrizes legais que tratam da política de prevenção ao uso de drogas no Brasil, a história do PROERD no Brasil e, de modo especial, na Paraíba, traçamos o perfil dos profissionais militares que atuaram no PROERD e analisamos a visão dos profissionais sobre o trabalho que realizaram no tocante à prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar. Também identificamos as possibilidades e desafios enfrentados no trabalho desenvolvido pelos profissionais executores do Programa PROERD. Para a realização deste estudo, utilizamos a pesquisa exploratória através do levantamento bibliográfico, documental e de campo, compreendendo um universo de 23 instrutores atuantes na capital João Pessoa, no segundo semestre do ano de 2015. Tal amostragem é referente a 30% do total de instrutores, na qual foram escolhidos, aleatoriamente, a quantidade de seis (06) policiais militares instrutores do PROERD da Polícia Militar da Paraíba, que atuaram no período proposto pela pesquisa, em 38 Escolas da Rede Municipal de Ensino de João Pessoa, de acordo com relatório emitido pela coordenação estadual do PROERD, em 2015. A metodologia da pesquisa seguiu a abordagem quali/quantitativa, com a utilização das técnicas de observação e aplicação de questionário semi-estruturados, preservando a identidade dos atores sociais investigados. A sistematização dos dados qualitativos foi realizada através da divisão das categorias estudadas, com a fala dos entrevistados, sendo utilizada para análise e interpretação dos dados, a técnica de análise de conteúdo, tendo como base o método dialético, entendendo que a realidade não é a aparência dos dados coletados, mas sim a sua essência. Em nosso estudo foi possível perceber que a prática profissional dos instrutores no Programa Educacional de Resistência às Drogas – PROERD apresenta vários aspectos relevantes no tocante à prevenção. Desse modo, analisamos alguns aspectos tais como: o perfil dos profissionais, a atuação dos instrutores no âmbito da prevenção, a PNAD e o PROERD na visão dos profissionais, a concepção sobre prevenção às drogas, a formação profissional dos instrutores, as atividades desenvolvidas como educador social e ações mais exitosas no âmbito escolar, os desafios enfrentados na execução deste trabalho e as sugestões para aprimoramento do programa.

Palavras-chave: *Políticas sobre Drogas; Segurança Pública; Prevenção.*

NEGREIROS, Janaína Cipriano do Nascimento. **Políticas sobre drogas: uma análise da intervenção profissional dos policiais militares da Paraíba sob a ótica da prevenção – PROERD** [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba; 2017.

ABSTRACT

The dissertation, entitled as *Drug Policies: an analysis of the professional intervention of the Military Police of Paraíba from the perspective of prevention - PROERD*, analyzed the relationship between the practice of instructional professionals in the Educational Program of Resistance to Drugs and Violence - *PROERD* and the proposal of the prevention in the scope of the National Policy on Drugs in Brazil. Regarding the specific aims, we brought to the research some relevant aspects, such as the mapping of the legal guidelines which deal with drug prevention policy in Brazil, the history of the *PROERD* in Brazil and, especially, in the state of Paraíba, we trace the profile of the military professionals who took part in the *PROERD* and we analyzed the professionals' point of view concerning the prevention of drug use in the school environment. We also identified the possibilities and challenges faced in the work carried out by the *PROERD* professionals. In order to accomplish this study, we used the exploratory research through a bibliographical, documentary and field survey, comprising a universe of 23 instructors who work in the capital of Paraíba, João Pessoa, in the second semester of 2015. This sample refers to 30% of the total number of instructors, in which we randomly chose the number of six military police instructors of the *PROERD* of the Military Police of Paraíba, who worked during the period proposed by the research, in 38 municipal schools from João Pessoa, according to a report issued by Proerd's state coordination in 2015. The research methodology followed the qualitative/quantitative approach, using observation techniques and application of semi-structured questionnaire, preserving the identity of the social actors investigated. We performed the systematization of the qualitative data through the division of the categories studied, with the interviewees' speech, the content analysis technique was used for analysis and interpretation of the data, based on the dialectical method, and we understand that reality is not the appearance of the data collected, but its essence. In our study it was possible to notice that the instructors' professional practice in the Drug Resistance Education Program - *PROERD* presents several relevant aspects regarding prevention. Thereby, we analyzed some aspects, such as: the profile of the professionals, the performance of the instructors in the scope of prevention, the *PNAD* and *PROERD* in the professionals' perspective, the conception about drug prevention, the professional training of the instructors, the activities developed as social educator and more successful actions in the scope of schools, the challenges faced in the execution of this work and the suggestions for improvement of the program.

Keywords: *Drug Policies; Public Security; Prevention.*

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Anúncio sobre cigarro na década de 1920.....	25
---	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Adesão dos municípios ao Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas.....	55
Gráfico 2 – Número de alunos formados pelo PROERD 2000/2016.....	94
Gráfico 3 – Faixa etária dos entrevistados – João Pessoa/2017.....	106
Gráfico 4 – Tempo de serviço na Instituição – João Pessoa/2017.....	107
Gráfico 5 – Instrutores em atuação de 2000 a 2016 – João Pessoa/ 2017.....	130
Gráfico 6 – Comparativo de atuação de Instrutores X Alunos formados – João Pessoa/2017.....	130
Gráfico 7 – Produtividade dos Instrutores PROERD – João Pessoa/ 2017.....	131
Gráfico 8 – Número de Municípios atendidos de 2000 a 2016 – João Pessoa/ 2017.....	131

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Fatores de risco e de proteção para o adolescente.....	62
Quadro 2 – Uso da vida e uso no ano de substâncias psicoativas por alunos da rede pública de ensino de João Pessoa/PB – 2004 a 2010 – CEBRID.....	63
Quadro 3 – Paradigma de Segurança Cidadã.....	73
Quadro 4 – Modelos de Polícia tradicional e de Polícia Comunitária.....	80
Quadro 5 – Modelos de Currículos do PROERD.....	89
Quadro 6 – Cursos ofertados pelo PROERD em 2015.....	93
Quadro 7 – Cidades atendidas pelo PROERD.....	94
Quadro 8 – Cursos de capacitação para instrutores e docentes do PROERD.....	98
Quadro 9 – Ações e estratégias para a prevenção na escola.....	132

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Número de homicídios de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por UF/Região - Brasil. 2000/2010.....	67
Tabela 2 – Percentual de Violência Estados do Nordeste 2000 a 2010.....	68
Tabela 3 – Desenvolvimento do PROERD – 1998 a 2016.....	98

LISTA DE SIGLAS

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AISP – Área Integrada de Segurança Pública e Defesa Social
BID – Banco Interamericano de Desenvolvimento
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CAPSAD – Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas
CID – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde
CNPMC – Curso Nacional de Multiplicador de Polícia Comunitária
COMENS - Conselho Municipal de Entorpecentes
CONAD – Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
CONENS – Conselho Estadual de Entorpecentes
CONFEN – Conselho Federal de Entorpecentes
CONSEG – Conferência Nacional de Segurança Pública
CPA – Conselho de Prevenção Antitóxico
CPAC – Conselho Consultivo de Prevenção Criminal
CREAS – Centro de Referência da Assistência Social
CRR – Centro Regional de Referência
DARE – *Drug Abuse Resistance Education*
DINSAN – Divisão Nacional de Saúde Mental
DISP – Distrito Integrado de Segurança Pública e Defesa Social
DOU – Diário Oficial da União
DPF – Departamento de Polícia Federal
DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
DSN – Doutrina de Segurança Nacional
DST – Doença Sexualmente Transmissível
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LAPD – Departamento de Polícia de Los Angeles
LAUSD – Superintendente do Distrito Escolar Unificado de Los Angeles

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

LSD – Dietilamida do Ácido Lisérgico

NEIP – Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos

OBID – Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONG – Organização não governamental

ONU – Organização das Nações Unidas

OPM – Organizações Policiais Militares

PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento às Famílias e Indivíduos

PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

PESP – Plano Estadual de Segurança Pública

PME – Plano Municipal de Educação

PNAD – Política Nacional sobre Drogas

PNE – Plano Nacional de Educação

PNSP – Plano Nacional de Segurança Pública

PROERD – Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência

PRONAL – Programa Nacional de Controle dos Problemas Relacionados com o Consumo de Álcool

PRONASCI – Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania

PSE – Programa Saúde na Escola

PSF – Programa de Saúde da Família

RD – Redução de Danos

REISP – Região Integrada de Segurança Pública e Defesa Social

SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas

SENASP – Secretaria Nacional de Segurança Pública

SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

SUS – Sistema Único de Saúde

SUSP – Sistema Único de Segurança Pública

THC – Tetrahidrocanabinol

TISP – Territórios Integrados de Segurança Pública e Defesa Social

UFPB – Universidade Federal da Paraíba

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

UNODOC – Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes

USP – Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	17
CAPÍTULO I - AS DROGAS NA CONJUNTURA ATUAL: ENFRENTAMENTOS A PARTIR DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL.....	23
1.1 Drogas: elementos históricos e fatores sociais	24
1.2 Modelos e abordagens teóricas sobre drogas	27
1.3 As Políticas sobre drogas e as influências neoliberais	31
1.4 Políticas Públicas sobre drogas no Brasil	40
1.4.1 A Política Nacional Sobre Drogas (PNAD) da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD)	46
1.4.2 A Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Drogas do Ministério da Saúde	50
1.4.3 A Política Nacional sobre o Álcool da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD)	52
1.4.4 Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) - “Programa Crack é possível vencer”	53
1.4.4.1 Implementação do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas no município de João Pessoa - “Programa Crack é possível vencer”	58
CAPÍTULO II – SEGURANÇA CIDADÃ E PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS: A ATUAÇÃO DO PROERD COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL E NA PARAÍBA.....	60
2.1 Infância, Adolescência e vulnerabilidade ao uso de drogas.....	60
2.2 Segurança Pública e Policiamento Comunitário no Brasil	70
2.3 A Polícia Militar da Paraíba e o modelo de segurança cidadã	82
2.4 O Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência – PROERD.....	87
2.4.1 O PROERD no Brasil.....	88
2.4.2 Histórico do PROERD na Paraíba.....	90
2.4.3 Curso de formação de educadores PROERD.....	95

2.4.4 Os Modelos de Prevenção e o ambiente escolar: a Rede municipal de ensino de João Pessoa.....	99
--	----

CAPÍTULO III - A INTERVENÇÃO PROFISSIONAL DOS POLICIAIS MILITARES DA PARAÍBA SOB A ÓTICA DA PREVENÇÃO – PROERD.....105

3.1 Perfil dos profissionais	105
3.2 Atuação dos Policiais Militares da Paraíba Instrutores do PROERD na prevenção ao uso indevido de drogas por crianças e adolescentes.....	107
3.2.1 A Política Nacional sobre Drogas (PNAD) e o PROERD na visão dos profissionais Militares que atuam no Programa.....	108
3.2.2 A Prevenção ao uso indevido de drogas na visão dos profissionais instrutores do PROERD	112
3.2.3 A formação do profissional do instrutor PROERD.....	113
3.2.4 Atividades desenvolvidas pelo instrutor do PROERD com as crianças e adolescentes na escola	117
3.2.5 Atividades mais exitosas no trabalho de prevenção ao uso de drogas nas escolas realizado pelos profissionais do PROERD.....	120
3.2.6 Desafios enfrentados pelos instrutores na execução do PROERD.....	123
3.2.7 Prevenção às drogas na escola: sugestões dos entrevistados para aprimorar o PROERD a partir de suas experiências como instrutores.....	132

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....135

REFERÊNCIAS.....140

ANEXOS.....149

INTRODUÇÃO

Nosso interesse pelo estudo na área de substâncias psicoativas teve início ainda no curso de Serviço Social, primeiro enquanto aluna de iniciação científica pelo PROBEX/UFPB, no Programa intitulado PAIAD – Programa de Atenção Integral ao Alcoolismo e outras Dependências Químicas na qualidade de Bolsista e, depois, continuando a discussão da temática na elaboração de trabalhos monográficos, seja de conclusão de curso ou de especialização, cuja temática sempre se reportava à questão da drogadição. Por entender que a academia traz ao pesquisador respostas para indagações no estudo do objeto a ser investigado, retornando à sociedade questionamentos sobre a realidade estudada, bem como sugestões e aspectos relevantes para a transformação social que continuamos e investigar a mesma temática.

Para realização desta dissertação trabalhamos com o enfoque sociológico das drogas como uma das várias expressões da questão social¹, uma vez que este fenômeno está vinculado às contradições trazidas pelo modo de produção capitalista e seu modelo hegemônico de dominação que se instala por todo o mundo. Partindo do contexto histórico do capital cujo elemento central, “a droga”, passou a ser inserida como “mercadoria” nos diversos continentes (LIMA, 2009), vemos surgir a lógica de “guerra às drogas” (LABATE, et al., 2008), o que deu origem ao aparecimento das políticas públicas no Brasil baseadas na forte influência dos organismos internacionais e suas agendas neoliberais.

A questão das drogas deve ser tratada e discutida democraticamente através de métodos de controle sociais mais eficazes e de políticas sociais adequadas a essa realidade, uma vez que “o Estado ainda não encontrou o caminho para efetivar os direitos sociais de seus cidadãos, com as políticas sociais subordinadas ao processo de acumulação de capital” (ZALUAR, 1994 apud OLIVEIRA, 2001, p. 142).

Devemos levar em consideração que tais medidas devem ser utilizadas de acordo com a realidade de cada país, de cada estado ou localidade, juntamente com

¹ IAMAMOTO, M. V. (2001, p.27), Compreende-se como Questão Social o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

o apoio dos vários segmentos sociais existentes, já que estes são conhecedores diretos de suas problemáticas.

Diante desse quadro, as instituições públicas de segurança já não dão conta das questões de violência apenas com medidas repressivas e desfocadas do âmbito social, questões estas relacionadas às situações degradantes vividas pela população marginalizada e excluída dos serviços sociais ao qual deveriam ter acesso.

Nas situações de desigualdade e de exclusão social, o Estado torna-se responsável em desenvolver políticas públicas que atendam às diferentes demandas, entre elas, a segurança. Para tanto, visualiza-se diversos programas políticos e sociais que procuram amenizar as preocupações que constituem a segurança dos indivíduos, essencialmente no que diz respeito ao crescimento da criminalidade violenta, resultante do fácil acesso às drogas e armamentos.

Segundo Gilberto Velho (apud ZALUAR, 1994, p.27), “para a compreensão do fenômeno das drogas, assim como de qualquer outro, é passo indispensável a sua contextualização”, ou seja, a questão da drogadição perpassa atualmente por questões de ordem não só individuais, mas culturais, econômicas e sociais, tendo em vista o modelo capitalista vigente.

Muitos são os questionamentos por parte da sociedade para um combate eficaz à criminalidade e ao uso indevido de drogas, uma vez que as políticas públicas no Brasil têm concentrado suas forças na repressão às substâncias ilícitas e a seus usuários, com ações voltadas para o campo do tratamento através da saúde no trato ambulatorial, mas pouco tem feito no campo da prevenção.

Nossa intenção é trazer a discussão da temática da drogadição partindo de uma experiência inovadora no campo da prevenção ao uso e abuso de drogas no Brasil, através da instituição de segurança pública no âmbito das Polícias Militares, como forma de demonstrar que as práticas repressivas não devem ser consideradas o único meio de frenagem para condutas violentas, uma vez que, estas práticas reforçam ainda mais a truculência e a passividade na resolução de conflitos, principalmente da falta de respeito à dignidade da pessoa humana.

Assim, as instituições de segurança pública, dentre elas as Polícias Militares dos Estados brasileiros, trazem um Programa Institucional na área de prevenção ao uso de drogas nas escolas, com base em um modelo criado nos Estados Unidos, o *Drug Abuse Resistance Education* (D.A.R.E.), desenvolvido junto ao Departamento

de Polícia da cidade de Los Angeles, EUA, em 1983.

Tendo em vista a importância do PROERD voltado para o público de adolescentes em idade escolar, verifica-se, por meio da atuação dos profissionais, que este programa é importante para a disseminação de conhecimento sobre drogas aos atores sociais envolvidos, pois, percebe-se que o programa contribui de forma prática para o não envolvimento dos jovens com as drogas e a violência.

No Brasil esse modelo é traduzido como Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD), que teve início em 1992, com o objetivo de transmitir uma mensagem de prevenção às drogas e à violência, fazendo uso de lições lúdicas e práticas de valorização à vida e focando na importância de manter-se longe das drogas e da violência.

Na Paraíba o Programa começou a ser executado no ano 2000. O PROERD da Polícia Militar do Estado, esteve presente em 132 (cento e trinta e dois) municípios paraibanos, assistindo ao todo 48.322 (quarenta e oito mil trezentos e vinte e dois) alunos em toda a Paraíba, em 356 (trezentos e cinquenta e seis) escolas (102 estaduais, 216 municipais e 38 particulares), através da atuação de 94 instrutores PROERD no ano de 2016 (Coordenação Estadual do PROERD Paraíba, 2016).

O PROERD é desenvolvido na Educação Infantil e anos iniciais através de Cartazes ilustrados, evidenciando principalmente temas que envolvem a segurança pessoal e nos 5º e 7º anos do Ensino Fundamental, através de 10 (Dez) lições distribuídas no Livro do Estudante que é entregue a cada aluno na primeira aula.

O programa é desenvolvido nas escolas públicas estaduais e municipais prioritariamente e, eventualmente, nas escolas particulares, por policiais militares fardados que são capacitados pela Polícia Militar para desenvolver atividades lúdicas, através de uma metodologia especialmente voltada para crianças e adolescentes e ainda conta com a inclusão dos pais neste processo através do currículo intitulado PROERD para Pais. Além da sua presença física em sala de aula como educador social, o Policial Militar instrutor do PROERD, propicia um forte elo na comunidade escolar em que atua, fortalecendo o trinômio: Polícia Militar, Escola e Família.

Portanto, esta dissertação vem demonstrar, através da análise de um Programa Institucional realizado pelas Polícias Militares, ações de prevenção às drogas, em âmbito nacional e internacional, através de atividades educativas no âmbito escolar.

Para tanto, partimos de algumas indagações problematizando nosso objeto de pesquisa com os seguintes questionamentos: qual a visão dos profissionais em relação a sua prática no trabalho de prevenção às drogas na escola e como estes percebem a política de prevenção e sua importância?

A partir daí surgiram no desenrolar da pesquisa aspectos relevantes, dilemas e desafios desses profissionais para o desenvolvimento de suas ações educativas dentro e fora da escola, bem como a importância do seu papel enquanto educador social.

Assim, diante da visibilidade do PROERD em desenvolver atividades educativas no âmbito escolar, lançamos a hipótese de que pela forma de sua gênese, este programa pode se constituir como uma política de segurança pública por parte da responsabilidade do Estado e, conseqüentemente, contribuir para a diminuição do uso abusivo de substâncias psicoativas no ambiente escolar e redução da violência envolvendo jovens na nossa sociedade.

A pesquisa compreendeu um universo de 23 (vinte e três) instrutores atuando na capital João Pessoa, no segundo semestre do ano de 2015, com uma amostragem de 30%, na qual foram escolhidos aleatoriamente uma amostra de seis (06) policiais militares instrutores do PROERD da Polícia Militar da Paraíba, que atuaram no período proposto pela pesquisa, em 38 (trinta e oito) Escolas da Rede Municipal de Ensino de João Pessoa, de acordo com relatório emitido pela coordenação estadual do PROERD, em 2015.

O objetivo principal do estudo foi analisar a relação entre a prática dos profissionais instrutores no Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência– PROERD e a proposta da prevenção no âmbito da Política Nacional sobre Drogas no Brasil. Em relação aos objetivos específicos, trouxemos ainda na pesquisa alguns aspectos relevantes, bem como: mapear as diretrizes legais que tratam da política de prevenção ao uso de drogas no Brasil; historiar o PROERD no Brasil e de modo especial, na Paraíba; traçar o perfil dos profissionais militares que atuam do PROERD; analisar a visão dos profissionais sobre o trabalho que realizam no tocante à prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar; e identificar as possibilidades e desafios enfrentados no trabalho desenvolvido pelos profissionais executores do Programa PROERD.

Em relação à tipologia da pesquisa, esta foi desenvolvida em caráter

exploratório, através do levantamento bibliográfico e documental, bem como de campo, uma vez que “as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores” (GIL, 2012, p.27).

A metodologia da pesquisa seguiu a abordagem quali/quantitativa, com a utilização das técnicas de observação e aplicação de questionário semi-estruturados, preservando a identidade dos atores sociais investigados. As sistematizações dos dados qualitativos foram realizadas através da divisão das categorias a serem analisadas, com a fala dos entrevistados, sendo utilizada para análise e interpretação dos dados a técnica de análise de conteúdo, tendo como base o método dialético, entendendo-se que a realidade não é a aparência dos dados coletados, mas sim, a sua essência.

Para efetivação da pesquisa, seguimos todos os procedimentos éticos com a elaboração do projeto que foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa, através da Plataforma Brasil, tendo sido analisado e aprovado com a emissão da certidão de aprovação do CONEP, resolução 466, CAAE de n.º 56538516.0.0000.5188, para aplicação do questionário e coleta dos dados que foram analisados à luz de referenciais teóricos capazes de fundamentar a problemática estudada.

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, iniciamos a pesquisa de campo, que foi executada junto aos policiais militares da PM/PB, instrutores do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência – PROERD, que concordaram em participar da pesquisa, a partir da aplicação de um questionário constituído de questões fechadas e abertas, além de outras informações que foram registradas no diário de campo, as quais tiveram seus aspectos éticos preservados.

A realização da pesquisa ocorreu mediante o consentimento dos(as) entrevistados(as) segundo o preenchimento de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo garantido o sigilo acerca da identidade nominal dos(as) entrevistados(as).

Para a aplicação do questionário, foi explicado aos informantes o objetivo da pesquisa, com a intenção de alcançar maior aproximação entre entrevistadora e entrevistado e também um esclarecimento a respeito da utilização dos resultados da pesquisa.

Em relação à estrutura deste trabalho de dissertação, tratamos de dividir as discussões em três partes, selecionadas por capítulos cujos conteúdos serão abordados da seguinte forma:

No Capítulo 1, faremos a discussão sobre a temática da drogadição, trazendo aspectos históricos e do surgimento das políticas sobre drogas no Brasil, bem como da legislação existente no país, com destaque para a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) e seus desdobramentos nos dias atuais, assim como as abordagens sobre a Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Drogas do Ministério da Saúde, a Política Nacional sobre o Álcool da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) e sua implementação no município de João Pessoa.

Traremos também a reflexão acerca das políticas sociais direcionadas à questão social do uso de drogas na atualidade, bem como do enfrentamento dado a esta problemática, sem deixar de relacionar aspectos históricos relevantes e inerentes ao processo de acumulação capitalista e das mudanças promovidas pela agenda neoliberal ao longo de décadas desde o Pós-guerra, bem como, de suas influências internacionais e desdobramentos em nível nacional.

No Capítulo 2, abordaremos alguns aspectos relevantes sobre a infância, adolescência e vulnerabilidade ao uso de drogas, com destaque para os fatores de risco e proteção ao uso de drogas nesta faixa etária e o estudo dos modelos de prevenção a serem utilizados no ambiente escolar. Faremos um resgate histórico sobre a segurança pública no Brasil, tendo como modelo atual a segurança cidadã e os modelos de Policiamento Comunitário, com destaque para a criação e implementação do PROERD no Brasil e em especial na Paraíba e seus desdobramentos nas Polícias Militares, bem como da relação existente entre as Instituições de Segurança Pública, e as instituições educacionais na Paraíba na execução de práticas voltadas à prevenção.

E, por fim, no Capítulo 3, traremos os resultados da nossa pesquisa, bem como dados relevantes para traçar um diagnóstico da situação do PROERD em nosso município e dos seus avanços na construção de um programa eficaz para a realização de práticas positivas e exitosas no âmbito da prevenção às drogas no ambiente escolar.

CAPÍTULO I - AS DROGAS NA CONJUNTURA ATUAL: ENFRENTAMENTOS A PARTIR DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL.

Neste primeiro capítulo, traremos à discussão das drogas alguns elementos históricos e fatores sociais, os modelos e abordagens teóricas mais discutidas na atualidade, as Políticas sobre drogas e as influências neoliberais, contextualizando a legislação e a construção das Políticas Públicas sobre drogas no Brasil tais como: a Política Nacional Sobre Drogas (PNAD), da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), a Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Drogas, do Ministério da Saúde, a Política Nacional sobre o Álcool, da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) - “Programa Crack é possível vencer”, e a implementação do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, no município de João Pessoa - “Programa Crack é possível vencer”.

Para darmos início a nossa discussão, não podemos deixar de contextualizar a questão da existência de substâncias psicoativas² desde os primórdios da civilização, em que os indivíduos, ao explorar as potencialidades da natureza, descobriram uma variedade de substâncias que, preparadas de forma adequada, provocavam sensações agradáveis ou eram utilizadas para fins terapêuticos.

Desta forma, o homem se apropriou destas substâncias para realizar suas reuniões e rituais religiosos, como forma de culto aos deuses e até mesmo de transcendência para ficarem mais próximos do mundo espiritual. Assim, tais comportamentos estão diretamente ligados ao estilo de vida, às crenças e valores de determinado grupo social, em virtude de seus costumes e tradições.

Salientamos que a legislação brasileira relaciona tais substâncias como legais

²Uma droga psicoativa, substância psicotrópica, droga psicotrópica ou simplesmente psicotrópico é uma substância química que age, principalmente, no sistema nervoso central, alterando a função cerebral e temporariamente mudando a percepção, o humor, o comportamento e a consciência. A utilização do termo “substâncias psicoativas” passa a ser melhor utilizado por pesquisadores da USP, do Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos (NEIP), em 2001, por ser um termo que, apesar do ponto de vista biomédico, carrega menos pressupostos morais, permitindo que haja distanciamento dos sentidos, muitas vezes contraditórios, que o termo “droga” normalmente remete (narcótico, entorpecente, tóxico, coisa ruim etc.). Disponível em: <http://neip.info>, <Acesso em: 30/08/2016>.

ou lícitas (permitidas e regulamentadas por lei) e ilegais ou ilícitas³ (proibidas para comercialização e consumo). Portanto, citaremos brevemente o surgimento de algumas drogas como o álcool, o cigarro (tabaco), o LSD, o ópio, a maconha, a cocaína e seus derivados como o crack. Daremos enfoque a algumas drogas mais conhecidas que, ao longo do processo histórico e civilizatório da humanidade, foram tomando grandes proporções frente ao seu potencial farmacológico e recreativo, bem como do seu potencial mercadológico instituído pela lógica capitalista.

1.1 Drogas: elementos históricos e fatores sociais.

A palavra “droga refere-se a uma substância química tomada de forma deliberada para obter efeitos desejados” (IVERSEN, 2012, p.7). A medicina e a farmacologia⁴ foram as categorias que deram início à utilização de várias substâncias para fins terapêuticos e medicinais.

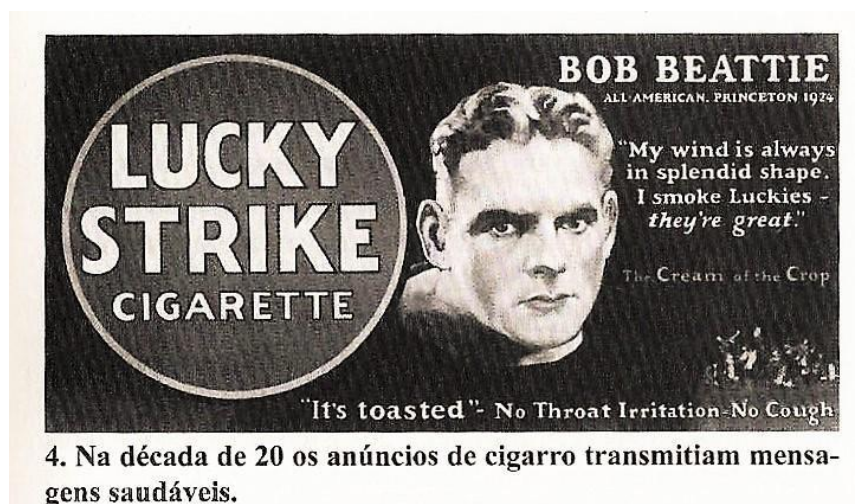
A Organização Mundial de Saúde define droga como “qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, produzindo alterações em seu funcionamento” (BRASIL, 2010, p.91).

As drogas mais antigas a serem introduzidas na humanidade foram as que hoje são consideradas pela legislação como lícitas, o álcool e o cigarro. Com o avanço da industrialização, os Estados Unidos e a Europa passam a comercializar tais substâncias com uma imagem positiva de sucesso e saúde na década de 20, do século XX.

³ Drogas cujo consumo é, atualmente, total ou parcialmente, considerado ilícito – como a morfina, a heroína, a cocaína, o éter, o clorofórmio, o ácido lisérgico, os barbitúricos e as anfetaminas – foram produzidas, isoladas e/ou sintetizadas em laboratórios químicos, tendo em vista demandas biomédicas (LABATE, *et al.*, 2008, p.55).

⁴ IVERSEN, L. L. (2012, p.8) A farmacologia é o estudo científico das drogas.

Figura 1 – Anúncio sobre cigarro no ano de 1920



Fonte: IVERSEN, 2012.p.19

O cigarro foi amplamente consumido em diversos países por apresentar alto teor de nicotina, que é a droga presente nos produtos à base de tabaco, trazendo sensações prazerosas. O risco trazido ao indivíduo que faz uso de cigarro são inúmeras devido às muitas substâncias químicas tóxicas e cancerígenas presentes na fumaça do tabaco. A nicotina recebeu este nome em homenagem a Jean Nicot (1530-1606), um diplomata francês que mandou de presente para a rainha Catarina de Médicis as primeiras sementes da planta que já era conhecida pelos nativos das Américas (IVERSEN, 2012.p.83).

Quanto ao álcool, sua produção era artesanal até o século XVIII, com a predominância das bebidas fermentadas e, com a Revolução Industrial na Inglaterra, a bebida passou a ser produzida em grandes quantidades, tendo o seu custo barateado. Seu processo de destilação foi aperfeiçoado, aumentando o seu teor alcoólico e, com a urbanização, o perfil das relações sociais foi modificado e o álcool teve importante papel neste processo (FIGLIE, et al., 2004, p.30).

A partir do século XX outras drogas sintéticas⁵ surgem em nível mundial: as anfetaminas (dexedrina), muito utilizadas na segunda guerra mundial pelos militares em missões, bem como as metanfetaminas (speed) e o LSD (Dietilamida do Ácido Lisérgico), uma droga alucinógena derivada da planta mescalina do cacto mexicano peiote, também conhecida como cogumelo mágico, dentre outras drogas sintéticas que foram surgindo para fins recreativos, a exemplo do ecstasy no final do século XX

⁵ Drogas produzidas em laboratório.

(IVERSEN, 2012.p.23).

Há registros de que as anfetaminas foram descobertas em 1887 por um cientista alemão e sua comercialização se deu em 1932 para utilização médica como descongestionante nasal. Somente em 1946 que a indústria farmacêutica catalogou 40 aplicações clínicas para as anfetaminas. O LSD foi descoberto por um químico suíço, em 1938, Albert Hoffmann, a partir de um componente derivado de um fungo que infectava a cevada e outros grãos. Já os tranquilizantes ou benzodiazepínicos, foram descobertos em 1955, pelo químico Leo Sternbach, e serviam para o controle da ansiedade (MEDEIROS, 2013, p.23).

O ópio também foi usado desde os antigos como método recreativo, além do uso medicinal, devido a seus poderes analgésicos com destaques na medicina fitoterápica no oriente e ocidente, sendo a morfina seu composto mais utilizado na medicina, bem como a heroína, seu derivado sintético mais poderoso. O uso do ópio era irrestrito e chegou a ser importado para alguns países desde o século XIX, como a Grã-Bretanha. Porém, na Inglaterra passou a apresentar restrições após 1868, quando o primeiro Ato Farmacêutico virou lei e o vício, considerado dependência da droga, passou a ser reconhecido como problema no oriente e no ocidente, tornando-se problemático nos Estados Unidos por volta de 1900, originando regras mais rígidas para seu fornecimento (IVERSEN, 2012, p.21).

A maconha (*Canabis Sativa*), e suas derivações da planta, eram utilizadas da forma de cigarros e em alguns gêneros alimentícios (MEDEIROS, 2013, p.15). Em 1964, o pesquisador Raphael Mechoulam, na Universidade de Tel Aviv, em Israel, descobre o princípio ativo da planta, o THC (Tetrahydrocannabinol) (MEDEIROS, 2013, p.21). A utilização da Maconha se popularizou no ocidente em meados do século XX a partir da geração beat⁶ e do movimento hippie, aproximadamente na década de 60 a 70, tornando-se a terceira droga recreativa mais usada depois do álcool e do tabaco. Também se destacou, à época, por ser utilizada para fins medicinais do século XIX ao século XX (IVERSEN, 2012.p.19).

A planta denominada *Erythroxylon coca*, de onde se extrai a cocaína, é uma

⁶ Grupo de jovens intelectuais americanos (escritores, poetas, dramaturgos e boêmios em geral) que, entre meados das décadas de 40 e 50 do século XX, cansados da monotonia da vida ordenada e da idolatria à vida suburbana na América do pós-guerra, resolveram, em meio à inspiração de ambientes permeados pelo jazz, drogas, sexo livre e o conceito de "pé na estrada" (ou seja, a exploração física do território americano) fazer sua própria revolução cultural através da literatura. Disponível em: <http://www.infoescola.com/literatura/movimento-beat/> Acesso em: 29/01/17>.

planta nativa da América do Sul e já era utilizada pelos índios muito antes da chegada dos Espanhóis. Os índios peruanos e outros nativos dos Andes já faziam uso da coca há mais de 3000 anos, devido a seus efeitos estimulantes e euforizantes (MEDEIROS, 2013, p.16).

Em 1860, o químico alemão Albert Riemann, ao realizar estudos com a planta nativa da coca, extraiu o princípio ativo denominado cocaína, popularizando a droga que se tornou o primeiro anestésico local a ser usado em cirurgias e na odontologia, bem como em outros tratamentos médicos. No final do século XX, a cocaína se torna recreativa, sendo comercializada em vinhos e refrigerantes, como exemplo a Coca-Cola original que continha uma infusão de folhas de coca. Em tempo: suas propriedades viciantes tornam-se preocupantes devido à grande popularidade que ela alcança (IVERSEN, 2012, p.20).

Na década de 90 temos o surgimento e a expansão de derivações da cocaína: a droga conhecida como crack consegue uma rápida adesão, principalmente pelas camadas mais pobres da população, devido ao baixo custo e fácil acesso. No Brasil teve como alvo as populações em situação de rua e vulnerabilidade social.

O crack é produzido com a mesma substância da cocaína e possui fácil absorção pelo organismo quando fumado. Trata-se da mistura de substâncias como o cloridrato de cocaína (cocaína em pó), bicarbonato de sódio ou amônia e água destilada. Recebeu este nome devido ao ruído produzido pela queima das pedras decomposta para o fumo. Os danos causados pelo seu uso são bem mais nocivos ao organismo, chegando ao cérebro cerca de 6 a 8 segundos e causando rapidamente no indivíduo sinais e sintomas severos de dependência (BRASIL, 2010).

1.2 – Modelos e abordagens teóricas sobre drogas.

Um dos problemas trazidos pelo uso recreativo dessas substâncias está na questão do uso abusivo e da dependência⁷ física ou psíquica. Os sintomas podem incluir a tolerância (necessidade de usar doses cada vez maiores da substância para atingir o efeito desejado), bem como os sintomas trazidos pela ausência de determinada substância, o que chamamos de crise de abstinência⁸. Para a

⁷ Síndrome de dependência é um conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se desenvolvem após o repetido consumo de uma substância psicoativa (BRASIL, 2010, p.118).

⁸ Os sintomas de abstinência resultam de adaptações feitas pelo cérebro à interrupção ou uso das

classificação da dependência, a Associação Americana de Psiquiatria divulga o DSM IV - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, em 1996, utilizado na área de saúde mental e em 1993 a Organização Mundial de Saúde – OMS divulga o CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde.

Para entendermos a questão da toxicomania⁹ é necessário citamos as várias abordagens e modelos existentes para o tratamento dado a esta síndrome. Dentre os estudiosos que discutem a temática em questão, traremos as considerações de Figlie (et al. 2004) e Bucher (1992).

São cinco modelos básicos, segundo Figlie (et al. 2004): o modelo de doença, o modelo de comportamento aprendido, o modelo psicanalítico, o modelo familiar e o modelo biopsicossocial:

- a) O modelo de doença foi muito utilizado nas abordagens de tratamento desde os anos 70, atendendo a dependência como primária e independente de outras condições, ou seja, o indivíduo apresenta um componente bioquímico herdado;
- b) O modelo de comportamento aprendido acredita que os comportamentos são aprendidos ou condicionados;
- c) O modelo psicanalítico entende o comportamento do uso de substâncias psicoativas como forma de se retornar estados prazerosos da infância;
- d) O modelo familiar trabalha com conceitos de equilíbrio e da importância do estabelecimento de regras e metas que governam os relacionamentos familiares;
- e) Há ainda um quinto modelo que integra as contribuições de todos os outros, é o modelo biopsicossocial, que aborda fatores psicológicos, sociológicos, culturais e espirituais uma vez que desempenham papel importante na causa, curso e resultado dos transtornos (FIGLIE, et al. 2004, p.3-5).

Segundo estudos realizados por Bucher (1992), nem todos os indivíduos que

substâncias. As manifestações clínicas da abstinência variam conforme a droga ingerida. (FIGLIE et al. 2004, p.9).

⁹ O termo **toxicomania** deriva de duas palavras gregas: toxikon (veneno) e mania (loucura). Portanto, pode-se definir toxicomania como sendo a mania de consumir uma ou mais substâncias químicas e tóxicas. Em um sentido mais abrangente, podemos definir a toxicomania como um distúrbio do qual o indivíduo sente uma vontade avassaladora de consumir drogas (cocaína, êxtase, afentamina, etc.) e outras substâncias químicas como o álcool e o cigarro, tornando-se dependente químico, uma vez que precisa de doses progressivamente maiores para suprir suas necessidades. Disponível em: <http://www.infoescola.com/drogas/toxicomania> < Acesso em: 29/01/17>.

fazem uso de determinadas substâncias estão sujeitos a desenvolver problemas relativos à dependência química e que devem ser levados em consideração fatores genéticos, sociais e culturais, bem como de ordem física e emocional.

Para o autor, a abordagem interacionista da toxicodependência concentra seu interesse no indivíduo, “o consumidor é visto como um sujeito ativo”, ou seja, o autor acredita que o uso de determinada substância está relacionado a sua motivação (BUCHER, 1992, p.162). “Um produto só se torna uma droga quando é integrado, de maneira estável, à estrutura motivacional do consumidor”, então para o autor a toxicodependência é um estado (BUCHER, 1992, p.162). O problema está na relação existente entre o homem e a droga, na qual o indivíduo passa a utilizar essas substâncias de forma descontrolada, fugindo ao controle social, atribuindo para si prejuízos incalculáveis.

O autor acredita que a interação existente entre a tríade droga, homem e sociedade, “acarreta em determinadas consequências que influenciam na ação social, na educação, no tratamento jurídico, terapêutico e político da questão drogas” (BUCHER, 1992, p.148). Portanto, não podemos deixar de trazer em nosso trabalho a discussão levantada pelo autor sobre os modelos de prevenção com base nesse viés. Assim, Bucher (1992), utilizando as análises realizadas por Hellen Nowlis¹⁰ (1982), psicóloga pioneira neste estudo, apresenta alguns modelos de prevenção utilizados até os dias atuais: o modelo jurídico-moral, o modelo de saúde pública, o modelo psicossocial e o modelo sociocultural.

a) O modelo jurídico-moral apresenta visão reducionista e unilateral, está ligado à visão mais tradicional de combate ao problema das substâncias psicoativas e se baseia na repressão, com enfoque no produto “droga”. Também estabelece as medidas legais e as sanções para controle do uso abusivo das substâncias ilegais, bem como a fiscalização e controle das substâncias de uso legalizadas, desde a oferta, o cultivo, a produção, a transformação, distribuição e venda. Este modelo apresenta uma visão de punição ou ameaça ao indivíduo/traficante, bem como de advertência aos riscos físicos, psíquicos e sociais em virtude do uso abusivo de tais substâncias. Apresenta ainda uma visão moralista, preconceituosa e de ameaça à

¹⁰ NOWLIS, H. A verdade sobre as drogas. La verdad sobre la droga: la droga y la educación. UNESCO, 2ª ed., 1975.

sociedade. Este modelo baseia-se no amedrontamento para abstenção de drogas, pois oferece perigo e ameaça à saúde, com o slogan “diga não às drogas” com o objetivo de proteger a sociedade e suas instituições contra o perigo das drogas.

- b) O modelo de saúde pública está vinculado à visão médica e sanitarista em saúde, com base na prevenção ao uso de substâncias psicoativas. Para Nowlis (1975), a maior diferença entre o modelo anterior é que o modelo de saúde não faz distinção entre drogas legais e ilegais, ambas podem causar dependência. A diferença, então, está nas variáveis de aceitabilidade social e possibilidades de obtenção e uso. A autora acredita que uma menor aceitação social e aumento do preço das substâncias poderia ser uma maneira de conseguir a redução do consumo e o controle a sua disponibilidade. Outros fatores colocados pela autora estão relacionados ao fato de o indivíduo ser o hospedeiro da substância, se ele é vulnerável ou não vulnerável. A identificação de indivíduos vulneráveis está longe de ser perfeita, existem várias tentativas de "vacinar" o indivíduo, utilizando várias medidas, incluindo o uso de narcóticos antagonistas e programas de educação de prevenção que fornecem informações sobre os riscos envolvidos no início da utilização de algumas substâncias e danos pessoais e sociais causados pelo uso indevido. A autora admite que apesar da vasta experiência dos adeptos do modelo de saúde, no que diz respeito a lidar com a droga e aqueles que as consomem, deve-se reconhecer que falhas podem ocorrer e parecem ser orientadas para a adoção do modelo psicossocial. Este modelo representa, ainda, a concepção básica da natureza e a importância relativa da droga, do indivíduo e do contexto, que determina, em grande parte, a sua atitude para os problemas inerentes do uso de drogas. Nowlis (1975) finaliza colocando que a dependência deve ser curada e tratada como um problema médico e que o uso de drogas deve ser evitado como um problema de saúde pública, como qualquer doença infecciosa.
- c) O modelo psicossocial está associado à visão toxicológica, ou seja, o indivíduo é responsável pelo seu desejo de consumo. “A utilização de drogas é um comportamento que, como qualquer outro, só persistira enquanto desempenhar uma função para o indivíduo” (BUCHER, 1992, p.149), portanto, o indivíduo torna-se agente ativo e responsável pelo uso de substâncias, dependendo de sua motivação.
- d) O modelo sociocultural leva em consideração o contexto cultural e a sua

diversidade, ou seja, “são os padrões sociais que definem o uso de drogas” (BUCHER, 1992, p.149), o meio social e as pressões trazidas pela sociedade e suas relações sociais que influenciam no comportamento do indivíduo ou de uma coletividade. Neste modelo,

A miséria, a fome, as más condições de habitação, urbanização e educação, as discriminações, a industrialização e o desemprego, são analisados em sua incidência propiciadora do consumo de drogas, mais do que as motivações internas da pessoa ou a influência da família. Por conseguinte, as intervenções se propõem como objetivo mudar as constelações deste contexto, para que as pressões exercidas sejam reduzidas ou transformadas em algo menos prejudicial para o indivíduo (BUCHER, 1992, p.149).

A associação dos modelos jurídico-moral e de saúde pública possui o objetivo de enfatizar a proibição legal e o perigo da dependência de drogas, bem como do enfoque no produto e na oferta. Tal posicionamento é intitulado pelo autor como “drogacentrada” (BUCHER, 1992, p.150).

Para que cada sociedade possa desenvolver um modelo que se adeque à “questão das drogas”, o autor ressalta que a grande dificuldade está em alcançar o modelo que mais promova as qualidades humanas do usuário. Em meio a esta sociedade tão desumana e reprodutora da barbárie, torna-se desafiador para aqueles que trabalham com a prevenção, lançar um olhar diferenciado ao agente ativo que está por trás deste cenário, o ser humano. Portanto, no próximo subtópico veremos como se deu o processo de construção das Políticas Sociais frente à questão da drogadição no Brasil e no mundo.

1.3 As Políticas sobre drogas e as influências neoliberais.

O uso excessivo de álcool pela população trabalhadora, no período do desenvolvimento industrial capitalista, introduziu a discussão epidemiológica e sanitária de saúde relacionada às complicações trazidas pela dependência do álcool, sendo o alcoolismo umas das primeiras doenças a atingirem a humanidade, no século XX e a trazerem medidas de controle social. Dentre estas sanções, Cotrim (1998) cita um movimento que deu origem à Lei Seca nos Estados Unidos, os Movimentos de Temperança, que traziam como filosofia a abstinência total ao uso de álcool por meio das famosas casas de sobriedade. Tais movimentos também foram importantes devido às pressões para aprovação de leis que restringissem o consumo de álcool.

Segundo Cotrim (1998), estes movimentos e suas lutas pela abstinência do álcool, traziam em seu conteúdo não só uma preocupação com o uso excessivo do álcool e seus malefícios, mas, principalmente, buscavam o controle da vida externa destes usuários, que em sua grande maioria eram trabalhadores. Tendo em vista que as bebidas eram consumidas pelos trabalhadores nos “*saloons*”, cujos locais também serviam para a organização dos movimentos dos trabalhadores e seus sindicatos, o ideal norte americano de austeridade e desenvolvimento estava sendo colocado em risco devido à “ameaça do alcoolismo”, uma vez que atingia a sobriedade da classe trabalhadora. Um outro fator abordado pela autora, que viria a ameaçar o processo de crescimento norte americano, estava também ligado à pauperização da população e à ausência de mão-de-obra qualificada devido à questão da falta de sobriedade.

Para alcançar os objetivos do ideal norte americano de austeridade, foram criados, naquele período do século passado, movimentos contrários aos “*saloons*”. Tais movimentos defendiam seu fechamento desses ambientes e “o álcool foi eleito o bode expiatório da sociedade norte-americana. A população foi instigada a elegê-lo como principal inimigo a ser derrotado para se alcançar uma sociedade mais justa” (COTRIM, 1998, p.21).

Assim, estava aberta a “caça às bruxas” e os Estados Unidos iniciaram a perseguição a outras drogas, a exemplo do ópio que foi muito consumido no estado da Califórnia na década de 70, século XX, como forma de segregação aos imigrantes chineses após a construção das ferrovias do oeste americano. Com relação à cocaína, foram criadas campanhas e leis contra seu consumo em 1914 – Lei Harrison Act, como forma de repressão aos negros norte-americanos, uma vez que naquele período havia uma forte associação do consumo de cocaína à população negra (COTRIM, 1998, p.22).

Como vimos, a utilização de diversas substâncias psicoativas trouxe, ao longo dos séculos, tanto para fins medicinais como para fins recreativos, inúmeras consequências para a sociedade, sejam estas de saúde ou sociais, bem como de cunho moral, atribuindo ao indivíduo a responsabilidade de seu uso nocivo com rotulações pejorativas e preconceituosas. Tal atitude apaga a responsabilidade no trato do cerne da questão, uma vez que essa problemática apresenta uma relação muito maior e mais complexa de mercantilização da oferta de drogas em diversos países, já que se tornou rentável em virtude de sua lucratividade e comercialização

legal e ilegal.

Segundo Lima (2009), o uso de drogas se torna uma problemática a partir do momento que elas assumem a característica de “mercadoria¹¹”, ou seja, a partir do momento que passam à função material de objeto de valor-de-troca no processo de produção do capital. Para Marx, “a mercadoria é, antes de mais nada, um objeto externo, uma coisa que, por suas propriedades, satisfaz necessidades humanas, seja qual for a natureza, a origem delas, provenham do estômago ou da fantasia” (MARX, 1988, p.41).

Lima (2009) nos traz a reflexão do proibicionismo¹² transnacional e suas “relações Brasil-Estados Unidos e os organismos internacionais”, a propósito de alguns aspectos que circundam a questão das drogas. Fazendo uma análise bibliográfica da história destas, utilizando o método marxista e a influência hegemônica estadunidense na questão do proibicionismo das drogas, ela vem tratar que

O imperialismo contemporâneo resulta, exatamente, do conjunto de estratégias privadas de grandes grupos industriais e financeiros, consubstanciado no movimento de restauração do capital frente a seu processo de crise orgânica em escala global. Desse modo, a renovada ofensiva imperialista não pode estar desvinculada do recrudescimento das políticas neoliberais (BRAGA, 1996, p.183).

Chamamos a atenção, ainda, para a análise trazida pela autora, bem como por outros historiadores e sociólogos estudiosos da temática que referenciam o tratamento dado à questão das drogas, estas observadas apenas a partir do viés do estatuto médico jurídico sem levar em consideração o que a autora chama de “rico movimento constitutivo e contraditório do significado social da droga”. No contexto histórico,

¹¹ Para Coutinho (1997), A mercadoria é o ponto de partida na análise marxista, uma vez que “é forma elementar de riqueza na sociedade burguesa” (COUTINHO, 1997, p.55).

¹² O proibicionismo deve ser entendido não apenas como o tratamento jurídico e político que se consolidou como resposta estatal hegemônica à questão das “drogas” no mundo contemporâneo, mas também como toda a interdição e moldagem bélica da pesquisa e do debate público sobre o tema (LABATE, *et al.*, 2008, p.24). Nesse contexto, é importante destacar a declaração de 1972 do então presidente dos EUA, Richard Nixon, na qual proclamou que “as drogas” eram o novo inimigo número um do país. Nixon sustentava que para enfrentar tão ameaçador inimigo, era urgente declarar “guerra às drogas”, entendendo a necessidade de combater traficantes e consumidores em solo norte-americano e também no exterior. O Estado norte americano pôde apresentar o tema do narcotráfico como uma questão de segurança nacional. (LABATE, *et al.*, 2008, p.99).

[...] trata-se de uma visão da história das drogas em que o originário pêndulo entre essas substâncias ser *remédio* e *veneno*, *prazer* e *sofrimento*, foi gradativamente, a partir do final do século XIX, perdendo esse **rico movimento constitutivo e contraditório do significado social da droga** para assumir fronteiras rígidas entre um lado e outro, respectivamente, se o consumo da droga for prescrito por médicos ou for um uso recreativo de uma droga lícita, seu consumidor estará supostamente seguro, sob as bênçãos da experiência do *remédio/prazer*; no entanto, se for o consumo de uma droga controlada e não prescrita, seu consumidor estará deslocado para o território do *veneno/sofrimento*, dos objetos tomados pela segurança pública. (LIMA, 2009 p.41, grifo nosso)

É a partir da primeira metade do século XX que os Estados nacionais e internacionais e seus organismos, começam a intervir na questão das drogas com enfoque no aspecto descrito como “veneno/sofrimento”, culpabilizando o indivíduo com uma “visão endemônica internacional” (LIMA, 2009) promovida pelas políticas de segurança estadunidense:

[...] as “drogas” não podem ser reduzidas às suas propriedades farmacológicas, isto é, não são algo em si mesmo, mas implicam sempre uma relação, significam algo em oposição a outra coisa. Só pode haver fármaco se há veneno, e vice-versa. Este tipo de entendimento não é, diga-se de passagem, exclusivo das ciências humanas – segundo determinados discursos médicos, o uso “dependente” de uma determinada substância pode ser uma forma de automedicação, de “remédio” para outro tipo de problema (como, por exemplo, a depressão). Em segundo lugar, ao observarmos como outros povos – distantes no tempo ou no espaço – classificam as substâncias, instauram formas de controle próprias e lidam com as formas de abuso, talvez possamos pensar em novas políticas para o controle e regulamentação do uso de “drogas” entre nós (LABATE, *et al.*, 2008, pg. 29)

Vale salientar que o problema das drogas não deve ser visto apenas como resultado de problemas individuais, mas como um fenômeno social, principalmente em uma sociedade como a nossa, que cada vez mais se torna insensível, egoísta, competitiva, consumista e materialista, favorecendo o uso de drogas cada vez mais cedo.

Outra questão trazida por Simões (2008), também se entrelaça na ideia colocada anteriormente por Lima (2009), uma vez que,

A história da proibição de substâncias como a maconha, o ópio e a cocaína mostra uma confluência complexa de processos de estigmatização de populações e de conflitos geopolíticos entre potências capitalistas e coloniais na expansão de formas de controle internacional compulsório e cooperativo destinado a erradicar todos os usos de psicoativos que não fossem considerados médicos ou científicos (SCHEERER, 1993). A medicalização e a criminalização do uso “leigo” de determinadas substâncias foram os principais meios pelos quais as sociedades modernas construíram o

“problema das drogas”. Podemos observar, por outro lado, que não faltam argumentos de base farmacológica que possam sustentar propostas de proibição ou proscrição de substâncias legais e lucrativas como o tabaco e o álcool (SIMÕES *in* LABATE, *et al.*, 2008, p. 18).

Simões (2008) também enfatiza a ideia de “mercantilização” (LIMA, 2009) do produto “droga” a partir do momento que a sociedade é ambígua quando permite a comercialização lucrativa das drogas legalizadas, como o tabaco e o álcool, em virtude de sua alta lucratividade para o capital, sendo estas as drogas que mais matam no mundo:

Decisões governamentais sobre controle, legalização ou proibição obedecem diferencialmente a considerações de ordem política e administrativa de âmbito local e internacional, assim como envolvem também disputas que opõem organizações profissionais concorrentes (ou segmentos destas) no âmbito do próprio aparelho estatal. A comparação internacional, enfim, é especialmente importante para mostrar que as políticas oficiais de drogas jamais se limitam à dimensão das propriedades farmacológicas (SIMÕES *in* LABATE, *et al.*, 2008, p. 18).

Para corroborar com a discussão, Cotrim (1998) traz a análise de vários autores com relação ao ideário norte-americano de “guerra às drogas”, uma vez que esse pensamento não se convence apenas pelo fato de que o consumo excessivo de substâncias psicoativas traz inúmeros problemas biopsicossociais, mas carrega em seus ideais a transição das políticas de bem-estar social para as políticas neoliberais:

Na proposta neoliberal, as políticas de proteção aos indivíduos vulneráveis social e economicamente vêm sendo extintas, a privatização de serviços estatais é crescente e a tônica da retórica política insiste em atribuir somente ao indivíduo a responsabilidade por seu próprio sucesso, abstraindo o papel do Estado de garantir direitos básicos e universais como saúde e educação. A proposta neoliberal preconiza o Estado Mínimo, que aposta na competitividade do mercado como regulador social, o que acaba por produzir uma legião de excluídos socialmente, [...] no neoliberalismo os indivíduos **com** problemas são reconceituados como indivíduos que **causam** problemas (COTRIM, 1998, p. 24, grifos do autor).

Segundo a autora, o processo de exclusão gerado pelo neoliberalismo, causa situações de revolta e contestação por parte da população excluída, pois, para o sistema “é preciso legitimar a repressão e o controle a esses grupos”. Portanto, a “onda de histeria de guerra às drogas tornou-se um álibi sofisticado e eficiente” para o controle do uso abusivo de drogas em nível mundial (COTRIM, 1998, p.24).

Uma das discussões abordada pela autora, bem como de vários estudiosos

do assunto que são contrários à vertente proibicionista, reflete sobre a não existência de uma sociedade livre de drogas e discute que essa é uma visão irrealista. Outro aspecto abordado é que as políticas com este viés acabam por ferir princípios éticos e direitos civis, uma vez que passa a ditar normas e regras como forma de controle a determinados grupos sociais. Diante disso, surge uma nova vertente que vem trazer uma visão mais verdadeira e consciente como forma de conviver com a realidade do uso de substâncias psicoativas. Com relação ao indivíduo e ao seu livre arbítrio, a adoção de práticas com enfoque na prevenção surge a partir do Modelo de Redução de Danos – RD, que é um tipo de abordagem cujo princípio está no “respeito e na liberdade de escolha dos usuários, que não conseguem ou não querem parar de usar substância psicoativas e, por isso, o intuito é reduzir ou minimizar riscos decorrentes do consumo” (FLIGIE, 2004, p.421).

Este modelo apresenta cinco princípios básicos:

É uma alternativa de saúde pública para os modelos moral, criminal e de doença; Reconhece a abstinência como resultado ideal, mas aceita alternativas que reduzam os danos; Esta abordagem surgiu com base em ações inovadoras iniciadas a nível local com enfoque comunitário, ou seja, “de baixo para cima”; Permite o acesso a serviços de baixa exigência; Baseia-se nos princípios do pragmatismo empático (abordagem estruturada na aceitação e na empatia) *versus* idealismo moralista (FLIGIE, 2004, p. 425-426).

Este movimento iniciou-se na década de 80 a partir de ações desenvolvidas na área da saúde para controle e minimização dos riscos junto à população usuária de drogas injetáveis frente ao crescente número de casos de HIV/AIDS. Os pioneiros foram os países europeus, Países Baixos, Reino Unido e Austrália, nos quais eram realizadas trocas de seringas e prescrição médica de substâncias. Este modelo, que a princípio ficou conhecido como “minimização de danos”, foi abordado e difundido em vários países em nível mundial (FLIGIE, 2004).

O país que deu abertura às iniciativas baseadas em RD foi a Holanda, que em meados da década de 60 já apresentava problemas de ordem social relacionados ao uso de drogas pelas categorias estudantis nos vários protestos realizados aquela época. O uso de heroína aparece também como problema de saúde pública, se tornando um fenômeno indesejável. A princípio, as políticas adotadas foram baseadas em medidas repressivas de cunho judicial, que mais tarde foram aderindo às práticas de RD (FLIGIE, 2004).

A Lei do Ópio, instituída em 1976, deu início às práticas desenvolvidas em prol de novas ações no controle do uso indiscriminado de heroína, anfetaminas e LSD. Fazendo distinção entre drogas de risco e aquelas de menor potencial como maconha e haxixe, e com o intuito de proteger os usuários com relação aos traficantes, foram criadas cafeterias específicas para compra e consumo regulado pelo país (FLIGIE, 2004), visando, assim, o seu bem-estar físico e social dos dependentes.

Dentre as ações de RD realizadas estavam o fornecimento de metadona (analgésico opióide) a partir de prescrição médica, apoio material e reabilitação social nas ruas, hospitais, prisões e centros de livre circulação para profissionais do sexo. Na década de 80, foi fundado um sindicato na cidade de Roterdã conhecido como Junkiebond. Mais tarde, em 1984, foram criadas ações voltadas ao controle de HIV/AIDS devido ao risco de infecção por agulhas compartilhadas. Criado o primeiro programa de troca de seringas na cidade de Amsterdã, as agulhas e seringas eram fornecidas ao sindicato em troca das seringas usadas (FLIGIE, 2004).

Em 1985, o problema de drogas naquele país passou a ser normatizado com o intuito de separação dos mercados relativos às drogas pesadas. A descriminalização do uso da maconha e do haxixe não levou ao aumento do consumo naquele país, pelo contrário, à diminuição do uso dessas drogas entre os jovens, a partir dos dados obtidos pelo Ministério da Previdência Social, Saúde e Assuntos Culturais da Holanda, foi considerável, sendo anteriormente de 3% entre os jovens de 15 e 16 anos e 10% entre os jovens de 17 e 18 anos, baixando para 2 e 6%.

Vale ressaltar que a Holanda foi alvo de duras críticas por parte dos países com políticas proibitivas e repressivas como os Estados Unidos, França e Suécia, devido alguns problemas relacionados ao contrabando de drogas adquiridas na Holanda e repassada para outros países. Referente a esta problemática, a Holanda restringiu a quantidade para consumo pessoal e cultivo de maconha (FLIGIE, 2004, p.423).

Apesar da resistência, outros países desenvolveram práticas baseadas em RD, como em Frankfurt, na Alemanha, que se tornou modelo para outras cidades europeias. O Canadá e a Austrália também aderiram à prática de RD com ações voltadas ao uso “seguro” de drogas injetáveis através da troca de seringas, prevenção de problemas com álcool e outras drogas com enfoque no consumo com moderação e educação em saúde (FLIGIE, 2004).

Nos países da América Latina, a questão das drogas toma grandes proporções, não só de ordem criminal, mas política e territorial. “Paraguai, Bolívia, Peru e Colômbia” (VASCONCELOS, 2016, p.03) ainda são responsáveis pela distribuição para vários países em nível mundial. O Brasil, por ser fronteiro com esses países, acabou se tornando rota do fluxo de drogas ilegais.

Como citamos anteriormente, a questão da ideologia proibicionista capitaneada pelos Estados Unidos desde a década de 1970, não foi capaz de conter o avanço da produção e o consumo de substâncias psicoativas até os dias atuais. Portanto, cada país adota sua política de controle com base em modelos já implementados, estes com um viés proibicionista e de cunho repressor, sem dar visibilidade ao tratamento humanizado e voltado para a cidadania do sujeito.

O Estado brasileiro identificava e tratava os sujeitos sociais como um problema de ordem pública e sua intervenção se dava de maneira truculenta, conservadora e repressora. O enfrentamento da pobreza, miséria, desemprego e demais mazelas sociais, dentre estas a questão do uso de drogas anteriormente tratadas como “caso de polícia”, passam a ser vistas como “caso de política” e se efetivam à medida que a “modernização conservadora” (BEHRING, 2008) avança no Brasil até a década de 70.

Segundo Bravo (2007), ao mesmo tempo em que se deu “a ação do poder burguês” (BRAVO, 2007, p.13), ocorriam várias ofensivas repressivas aos movimentos sociais e populares até o advento da Constituição de 1988, principalmente no que se refere aos movimentos de Reforma Sanitária iniciados na década de 70, com maior ampliação na década de 80, quando se articulou com os movimentos de implantação do SUS (Sistema Único de Saúde) (BRAVO, 2007, p.12).

A partir do processo de redemocratização do país, bem como da instituição da Constituição de 88, novas reflexões acerca das políticas sociais são trazidas à tona com a nova concepção de cidadania e de direitos. Nesse período, intensificam-se a luta de alguns setores da sociedade no âmbito da saúde, da justiça, das associações e ONG's, igrejas e especialistas da área, na construção de políticas sociais direcionadas à questão do uso de drogas nos aspectos da prevenção, tratamento e reinserção social desta parcela da população, sempre vista e tratada pela sociedade como um problema de ordem moral e policial.

Dentre outros movimentos sociais de extrema relevância para a construção

das políticas sobre drogas no Brasil, estão os movimentos da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica, uma vez que trouxeram uma nova concepção de assistência aos usuários de substâncias psicoativas, no período pós ditatorial no Brasil, no âmbito da saúde.

A autora faz algumas ponderações em relação aos governos que se sucederam neste período, fazendo menção ao segundo mandato do governo Lula, no qual o ministro da saúde José Gomes Temporão fez parte do processo de reforma sanitária na década de 80, criando grandes expectativas apesar da

[...] tensão permanente entre o ideário reformista e o projeto real em construção, assim como aspectos culturais e ideológicos em disputa, como as propostas de redução do Estado, de individualização do risco, de focalização, de negação da solidariedade e banalização da violência (BRAVO, 2007, p. 16).

O que se viu não foi exatamente o esperado e sim a “subordinação da política social à política macroeconômica” (BRAVO, 2007, p.17) e a frustração do movimento em virtude do ideário de mudanças frente à governabilidade do partido de esquerda vigente naquele período, que não ocorreu, ou seja, o governo Lula foi apenas cumpridor da agenda política neoliberal e não trouxe as mudanças esperadas ideologicamente pelos partidos de esquerda e dos movimentos sociais.

No Brasil, o modelo de Redução de Danos se deu mais tardiamente em meados da década de 90 e se tornou conhecido a partir de práticas desenvolvidas por profissionais da área de saúde, voluntários e por organizações não governamentais. A primeira iniciativa ocorreu na cidade de Santos, em 1989, com usuários de drogas injetáveis na troca de seringas, associadas à prevenção em DST/AIDS e direcionadas à população de risco que, naquela época, eram os profissionais do sexo. Havendo vários embates judiciais proibindo estas ações, essa iniciativa, que mais tarde acabou por se liberada através dos órgãos de controle Estatais, tornou-se a luta de diversas instituições como a Coordenação Nacional de DST e AIDS, o Ministério da Justiça, várias ONG'S, dentre outras (FLIGIE, 2004).

Em 1995, Salvador passa a desenvolver o primeiro programa de troca de seringas a partir das primeiras Leis estaduais favoráveis ao modelo de RD, assim como São Paulo, que teve sua Lei sancionada em 1998, dentre outros municípios que foram adotando Leis semelhantes a esta prática. A partir daí, alguns serviços de saúde especializados como os Caps (Centro de Atenção Psicossocial) deram início ao

atendimento aos usuários de drogas sem dar enfoque ao modelo de doença, com tratamento pautado na abstinência total as drogas (FLIGIE, 2004).

É de grande relevância o destaque ao movimento de democratização da saúde neste período que perdurou até os anos 2000. Os avanços e lutas por políticas na área de drogas no Brasil tiveram relação com os movimentos ligados à saúde em virtude da grande influência nas ações de intervenção voltadas ao público de usuários de substâncias psicoativas.

No item 1.4.2, apresentaremos a Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Drogas do Ministério da Saúde, cuja criação dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, foram um marco relevante para a atenção básica na saúde mental, assim como para o atendimento dos usuários de álcool e outras drogas.

1.4 As Políticas Públicas sobre drogas no Brasil.

Neste item trataremos a discussão sobre o surgimento das políticas sobre drogas no Brasil, antes e depois da Constituição de 88, com destaque para os governos de Fernando Henrique Cardoso e Luiz Inácio Lula da Silva. Em seus mandatos a política passou por modificações, mas não demonstrou avanços, apenas cumpriu fortes exigências de acordos firmados em todos os países em nível mundial.

As políticas sobre drogas no Brasil, antes da Constituição de 88, apresentavam características repressivas e moralistas de cunho conservador e de controle social ao indivíduo que não se “enquadrasse” na figura do “bom cidadão”. Essa fase, que apresentava como cenário as ações repressoras da ditadura militar no período de 1964 a 1985, sob a égide da ideologia nacional desenvolvimentista com base em modelos adotados por outras ditaduras na América Latina, baseou-se no modelo conhecido como Doutrina de Segurança Nacional – DSN, cujo objetivo era

À doutrina difundida pelos Estados Unidos e ensinada aos oficiais brasileiros na zona do Canal do Panamá foi adequada a noção de geopolítica estudada desde 1930 destacadamente entre a intelectualidade militar, assim como a ênfase em elementos mais pertinentes à realidade brasileira, como foi a maior importância dada à guerra revolucionária, difundida por franceses e ingleses, em relação à guerra total. Para essa reflexão, foram utilizados principalmente os manuais elaborados pela Escola Superior de Guerra, pois se constituem em importantes fontes sobre o desenvolvimento da Doutrina de Segurança Nacional no país, e Geopolítica do Brasil, do general Golbery do Couto e Silva, escrita em 1958, considerada a obra mais influente sobre a incorporação da geopolítica brasileira ao ideário da Guerra Fria e da

segurança nacional (FERNANDES, 2009, p. 01).

Essa doutrina obrigava os países signatários a adotarem a política norte-americana¹³ que, naquele período, via como ameaça aos avanços capitalistas a presença da ideologia socialista através do comunismo, sendo criadas em 1947 duas frentes de controle.

A autora destaca ainda que a Doutrina de Segurança Nacional – DSN foi uma ideologia bastante disseminada nas instituições militares e acabou por influenciar a realização de sucessivos golpes militares em vários países da América Latina, que ocorreram no Brasil, Bolívia, Uruguai, Chile e Argentina nas décadas de 1960 e 1970 sobre as influências e aplicação de suas diretrizes (FERNANDES, 2009).

Desta forma, as políticas de enfrentamento à questão da drogadição, apresentavam ações verticalizadas e repressivas, desarticuladas da visão de direito, adotando práticas clientelistas através das instituições sem fins lucrativos, messiânicas (instituições religiosas) e tratadas como doença ligadas à psiquiatria em nosocômios e clínicas médico-psicológicas especializadas no tratamento de dependência química, geralmente particulares (BUCHER, 1992).

No âmbito do Estado as ações realizadas na década de 30 eram voltadas a ações repressiva de cunho moral com uma “perspectiva criminalizadora do consumo de drogas, havia uma preocupação na elaboração de estratégias de controle sobre a população trabalhadora” (GARCIA, 2008, p.268).

Na era Vargas (1930-1945), várias ações foram realizadas com essa perspectiva de controlar a classe operária, como a “semana Antialcoólica” realizada desde 1925 no Brasil pela União Brasileira Pró-Temperança (ramificação da *World's Women's Christian Temperance Union*), ramificação dos movimentos de Temperança iniciados nos Estados Unidos, dentre outras ações, no qual o Estado teria papel fundamental nos comportamentos “desviantes” (GARCIA, 2008, p. 268).

Em relação à Legislação existente sobre drogas no Brasil, Garcia (2008) pontua algumas iniciativas dos governos brasileiros desde 1938 (Decreto-Lei de Fiscalização de Entorpecentes nº 891/38, posteriormente incorporada ao artigo 281

¹³ Primeiro, o Plano Marshall, elaborado para reconstruir a economia europeia, buscando barrar o avanço do comunismo nessa região através de reformas sociais e econômicas que mirasse o bem estar social dos trabalhadores. Segundo, a Doutrina Truman e a sua política de contenção, através da qual os Estados Unidos se comprometeram a enviar forças militares a qualquer país do mundo ameaçado pela União Soviética ou pela subversão interna insuflada pelo comunismo (FERNANDES, 2009).

do *Código Penal* de 1941). Diversas alterações legislativas no curso da história brasileira culminaram na Lei 6368/76, estabelecida no governo militar do presidente Ernesto Geisel.

A partir da década de 1960, as ações são essencialmente centradas na redução da oferta de drogas, restringindo-se ao campo jurídico e/ou médico, com ações governamentais de enfoque repressivo que possuíam o objetivo de controlar o tráfico e o consumo de substâncias psicoativas, enviando para a prisão tanto traficantes como usuários.

Em 1975, o Ministério da Justiça, através da portaria 397 – B, partindo da constatação de que haveria um “progressivo aumento do tráfico e do uso de substâncias tóxicas” em consonância com as exigências internacionais, criou um grupo de trabalho denominado Conselho de Prevenção Antitóxicos – CPA (juntamente com a Comissão Nacional de Fiscalização de Entorpecentes) na Câmara Técnica de Entorpecentes e Tóxicos do Conselho Nacional de Saúde, sendo o Conselho de Prevenção Antitóxicos (CPA) transferido do Ministério da Educação e Cultura (MEC), para o Ministério da Saúde (através do decreto 74.083). No ano seguinte é classificado pelo Ministério da Saúde como órgão de deliberação coletiva e esse conselho se caracterizava por ser um instrumento hiper centralizado e livre dos controles tradicionais (GARCIA, 2008).

As instituições governamentais eram vinculadas a ministérios ou a secretarias estaduais, a exemplo do CONFEN – Conselho Federal de Entorpecentes, criado a partir da Lei nº 6368, de outubro de 1976, que instituiu medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes, ou que determinem dependência física ou psíquica, bem como as atividades de recuperação de dependentes (BUCHER, 1992).

O Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão (vinculado ao Ministério da Justiça), na década de 1970, possuía representantes de órgãos que exerciam atribuições (de prevenção, fiscalização e repressão) no âmbito federal, estadual e municipal. Através desse Sistema, surgem os Conselhos Antidrogas, na década de 1980, no governo de João Figueiredo (Decreto n.º 85.110), chamados Conselhos de Entorpecentes (Conselho Federal – CONFEN, Conselhos Estaduais – CONENS e Conselhos Municipais – COMENS) (BRASIL, 1980).

Bucher (1992) faz algumas considerações a respeito da ausência de uma

política nacional para tratar da questão da drogadição e pontua algumas ações integradas que foram realizadas pelos governos e seus órgãos, juntamente com as entidades governamentais, prestando apoio aos Conselhos Estaduais e Municipais de Entorpecentes (CONENs e COMENs). O autor destaca que apesar dos esforços realizados por estas entidades, no âmbito da prevenção, poucos foram os avanços em virtude da visão repressiva que a legislação da época carregava. Mesmo assim, explica que algumas propostas começam a surgir a partir da Constituição de 88, bem como das influências trazidas por organismos internacionais, a exemplo da OMS, UNICEF e UNESCO, apesar de alguns entraves políticos.

Em 1998, o governo extinguiu o CONFEN e em seu lugar instituiu o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), com base na Medida Provisória 1689-6 (Brasil, 1998), criando a Secretaria Nacional Antidrogas:

A SENAD é o órgão responsável pela coordenação e articulação da Política Nacional Antidrogas – PNAD (elaborada em 2002), [...] que, além dos aspectos de repressão, ficou com atribuições relativas à prevenção, tratamento e reinserção social dos usuários de drogas, competência também de outras esferas governamentais (Ministérios da Saúde, Educação e Assistência Social, entre outros) (GARCIA, 2008, p. 269).

Garcia (2008) nos traz ainda um fato importante na construção da Política Nacional Antidrogas no Brasil: a realização do 1º Fórum Nacional Antidrogas, realizado em Brasília, em 1999. O Fórum teve o objetivo de abertura e diálogo entre a sociedade e o governo federal, visando a construção da política.

No que se refere às políticas direcionadas à questão das drogas, a Constituição de 88 traz as primeiras linhas de cuidado no aspecto de direito ao cidadão brasileiro, principalmente à criança e ao adolescente, em seu Capítulo VII, Art. 227¹⁴:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988, p.82).

E no âmbito da Proteção Especial Capítulo VII, inciso VII, trará em seu

¹⁴ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: <file:///C:/Users/positivo/Downloads/constituicao_federal_48ed.pdf> <<http://www.camara.leg.br/editora>> Acesso em: 18 ago. 2017.

contexto a obrigação do Estado e seus entes federados na criação de “programas de prevenção e atendimento especializado à criança, ao adolescente e ao jovem dependente de entorpecentes e drogas afins” (BRASIL, 1988, p. 82).

Em junho de 1998, o Brasil participou de uma Sessão Especial na Assembleia das Nações Unidas, destinada ao enfrentamento do problema mundial da droga. Nesta ocasião, o país aderiu aos “Princípios Diretivos de Redução da Demanda por Drogas” estabelecidos pelos Estados-membros, buscando reforçar o compromisso político, social, sanitário e educacional, de caráter permanente, no investimento de programas de redução da demanda e da oferta de drogas. Tal medida visou concretizar a execução das medidas descritas no Artigo 14, § 4º, da Convenção das Nações Unidas Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias psicotrópicas, de 1988, que tratam da erradicação do cultivo ilícito de plantas consideradas entorpecentes e de controle da demanda às substâncias psicotrópicas:

Art. 14, § 4º: As partes adotarão medidas adequadas que tenderão a suprimir ou reduzir a demanda ilícita de entorpecentes e de substâncias psicotrópicas, com vistas a diminuir o sofrimento humano e eliminar os incentivos financeiros do tráfico ilícito. Aquelas medidas poderão fundamentar-se, em recomendações das Nações Unidas, tais como a Organização Mundial de saúde e outras organizações internacionais competentes e, no plano Amplo e multidisciplinário aprovado pela Conferência Internacional sobre o Uso Indevido e o tráfico Ilícito de Drogas, celebrado em 1987, na medida em que se relacione com os esforços das organizações governamentais e não-governamentais e de entidades privadas no âmbito da prevenção, tratamento e reabilitação (BRASIL, 2001, p.09).

Na década de 1990, o governo do presidente Fernando Henrique Cardoso criou o Sistema Nacional Antidrogas (SISNAD) e a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). O Sistema Nacional Antidrogas – SISNAD, que foi regulamentado pelo decreto n.º 3.696, de 21.12.2002 e apresentava em sua primeira versão da lei a questão da municipalização das atividades, buscando sensibilizar estados e municípios brasileiros para adesão e implantação da Política Nacional Antidrogas. A partir daí, com a colaboração e os esforços realizados através da Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), do Departamento de Polícia Federal (DPF) e de outros agentes do SISNAD, surge, então, a Política Nacional Antidrogas por meio de Decreto Presidencial nº 4.345 de 26 de agosto de 2002, tratando da redução da demanda e da oferta de drogas¹⁵, finalmente consolidada pela SENAD e aprovada pelo Conselho

¹⁵ **Redução da Demanda:** ações referentes à prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas que causem

Nacional Antidrogas.

Em 2006, no Governo Lula, a SENAD, juntamente com a equipe de trabalho do governo, percebendo que a legislação estava obsoleta e em desacordo com os avanços na área de drogas, realizou processo de alterações e instituiu, através da Lei no 11.343, de 23 de agosto de 2006, o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Modificou-se, então, sua nomenclatura e se revogou as legislações já existentes, as Leis 6.368/1976 e 10.409/2002, reconhecendo as diferenças entre a figura do traficante e a do usuário/dependente, os quais passaram a ser tratados de modo diferenciado e a ocupar capítulos diferentes da lei.

A Lei nº 11.343/2006 colocou o Brasil em destaque no cenário internacional ao realizar as devidas modificações no SISNAD e instituiu medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas. Estando em consonância com a atual política sobre drogas, estabeleceu normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, definiu crimes bem como deu outras providências.

Em 2008 ocorreram mais duas alterações de nomenclatura referentes às mudanças implementadas pelo governo Lula para o realinhamento da Política de drogas do Brasil, sem alteração das siglas. Com a publicação da Lei 11.754, de 23 de julho de 2008, no Diário Oficial da União (DOU) de 24 de julho, a Secretaria Nacional Antidrogas foi modificada para Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), e o Conselho Nacional Antidrogas mudou para Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD).

A ideia para essa mudança surgiu após o processo de realinhamento da Política Nacional sobre Drogas, em 2004. Na ocasião, entendeu-se que o termo “Antidrogas” não era adequado para abranger as drogas lícitas como tabaco, álcool e medicamentos, as quais estão incluídas no universo de competência da SENAD¹⁶.

Dentre as atribuições da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) estão as seguintes regulamentações:

a) Articular e coordenar as atividades de prevenção do uso indevido, de atenção e

dependência, bem como aquelas relacionadas ao tratamento, à recuperação, à redução de danos e à reinserção social de usuários e dependentes. **Redução da Oferta:** atividades inerentes à repressão da produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas. Disponível em: <http://obid.senad.gov.br/obid> < Acesso em: 29/01/17>

¹⁶ Disponível em: <http://obid.senad.gov.br/obid> < Acesso em: 29/01/17>

reinserção social de usuários e dependentes de drogas.

- b) Consolidar a proposta de atualização da Política Nacional sobre Drogas (PNAD) na esfera de sua competência.
- c) Definir estratégias e elaborar planos, programas e procedimentos para alcançar as metas propostas na PNAD e acompanhar sua execução.
- d) Gerir o Fundo Nacional Antidrogas e o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID).
- e) Promover o intercâmbio com organismos internacionais na sua área de competência¹⁷.

Portanto, a adesão do Brasil na criação de uma Política para controle da questão social e suas sequelas trazidas pelo uso de drogas, segundo Garcia (2008), tiveram relação direta com as pressões internacionais, principalmente dos Estados Unidos, na adesão brasileira aos Princípios Diretivos de Redução da Demanda por Drogas. Para o autor, a “criação da SENAD expressou uma estratégia política do governo brasileiro em mostrar à comunidade internacional uma postura de combate às drogas como prioridade de governo” (GARCIA, 2008, p. 269).

Convém destacar que, para a criação da Política Nacional Antidrogas, foram realizados vários eventos com a participação da sociedade civil e entidades ligadas à temática na discussão da criação e implementação da PNAD, com definição das diretrizes a serem realizadas para sua efetivação. Podemos citar o Primeiro Seminário Internacional de Políticas sobre Drogas, com a presença de sete países (Canadá, Itália, Países Baixos, Portugal, Reino Unido, Suécia e Suíça), e a participação de representantes da sociedade civil, ONG's, além da comunidade científica, autoridades brasileiras e outros segmentos.

1.4.1 - A Política Nacional Sobre Drogas – PNAD, da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD).

A Política Nacional Antidrogas – PNAD, criada a partir do Decreto Presidencial nº 4.345 de 26 de agosto de 2002, em sua primeira versão, dentre outras políticas de

¹⁷ Disponível em: <http://obid.senad.gov.br/obid> < Acesso em: 29/01/17>.

segurança, traz ações direcionadas à questão da prevenção. Ela preconiza ações a serem desenvolvidas em todos os Estados, atribuindo a maior responsabilidade pela prevenção aos municípios, centralizando o “jovem” como beneficiário principal no processo de prevenção e atribuindo aos Conselhos Municipais Antidrogas esta função:

Sendo o **Município a célula-máter** da organização político-administrativa do Estado Brasileiro, torna-se capital o papel que o atual momento histórico lhe reserva, pois é neste que os fundamentos da Constituição Federal - de cidadania, dignidade da pessoa humana, valores sociais do trabalho e livre iniciativa - podem ser aplicados, à máxima eficácia. É **nele que reside a juventude**, para com a qual há de se buscar o resgate ético da dívida criada pelas gerações que a antecederam, por haverem permitido a sua vulnerabilidade às drogas. Sem dúvida, a melhor forma de levar a mensagem antidrogas ao jovem é municipalizando as ações de prevenção contra as drogas. Isso significa levar ao município a ação de conversa face a face, de aconselhamento olho no olho, onde avulta de importância a organização de um **Conselho Municipal Antidrogas**. (BRASIL, 2001, p. 08, grifo nosso).

Com as mudanças ocorridas ao longo do processo de implementação da PNAD, bem como das transformações ocorridas na sociedade em nível nacional e internacional, fazia-se necessária a reavaliação e atualização dos fundamentos da PNAD. Portanto, é a partir do Governo Lula que as políticas sobre drogas aderem uma outra conotação, ocorrendo então a mudança de denominação da **Política Nacional Antidrogas** para **Política Nacional Sobre Drogas**, implementada pela SENAD a partir da Resolução GSIPR/CH/CONAD Nº3, de 27 de outubro de 2005.

O prefixo “anti” da Política Nacional Antidrogas foi então substituído pelo termo “sobre” para cumprir com as agendas e tendências internacionais, com o posicionamento do governo e com a nova demanda popular, construída ao longo do processo de realinhamento da política¹⁸.

Assim, a Política Nacional Sobre Drogas entra em vigor em 27 de outubro daquele mesmo ano após seu realinhamento. Estabeleceu-se alguns fundamentos, objetivos, diretrizes e estratégias indispensáveis para que os esforços voltados para a redução da demanda e da oferta de drogas pudessem ser conduzidos de forma planejada e articulada com a sociedade civil e os demais órgãos de controle social. Apresentou-se, então, mudanças no teor de suas propostas em virtude da utilização do modelo de redução de danos, cuja figura do usuário de drogas passa a ser vista

¹⁸ Disponível em: <http://obid.senad.gov.br/obid> < Acesso em: 29/01/17>

como cidadão.

Dentre os pressupostos contidos na PNAD, observamos algumas considerações em relação à visão proibicionista que ainda permanece presente nesse documento. Essa presença se torna contraditória em relação aos princípios da Redução de Danos, focalizando as ações na redução e oferta de drogas, com destaque para as ações de prevenção à criança e ao adolescente:

Reconhecer o uso irracional das drogas lícitas como fator importante na indução de dependência, devendo, por esse motivo, ser objeto de um adequado controle social, especialmente nos aspectos relacionados à propaganda, comercialização e acessibilidade de populações vulneráveis, tais como crianças e adolescentes (PNAD, 2011, p.14).

Em relação aos objetivos da Política Nacional sobre Drogas, percebe-se em seu conteúdo alguns aspectos relacionados à visão proibicionista e da pedagogia do amedrontamento da sociedade em virtude do “mau/droga” existente, como vemos em seu primeiro objetivo: “Conscientizar a sociedade brasileira sobre os prejuízos sociais e as implicações negativas representadas pelo uso indevido de drogas e suas consequências” (PNAD, 2011, p.15).

A PNAD também apresenta como um de seus objetivos a realização de estudos e pesquisas na área de drogas através do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID). Este oferece suporte ao “desenvolvimento de programas e intervenções dirigidas à redução de demanda (prevenção, tratamento e reinserção psicossocial)” por meio da promoção de levantamentos e pesquisas sistemáticas, avaliados por órgãos de referência da comunidade científica. Destaca, também, a importância do controle social em todas as esferas de governo, garantindo e incentivando a participação de toda a sociedade (PNAD, 2011, p.15).

No que se refere à prevenção, a PNAD apresenta como filosofia a “Responsabilidade Compartilhada, com a construção de redes sociais”, a partir da parceria entre os vários segmentos da sociedade e órgãos governamentais, federal, estaduais e municipais, destacando a importância dos Conselhos Municipais sobre drogas:

A execução desta política, no campo da prevenção deve ser descentralizada nos municípios, com o apoio dos Conselhos Estaduais de políticas públicas sobre drogas e da sociedade civil organizada, adequada às peculiaridades locais e priorizando as comunidades mais vulneráveis, identificadas por um diagnóstico. Para tanto, os municípios devem ser incentivados a instituir,

fortalecer e divulgar o seu Conselho Municipal sobre Drogas (PNAD, 2011, p.16).

As ações preventivas devem ser direcionadas aos vários atores sociais, tendo como protagonistas os jovens, com a participação da família, da escola e da sociedade na multiplicação dessas ações:

As ações preventivas devem ser planejadas e direcionadas ao desenvolvimento humano, o incentivo à educação para a vida saudável, acesso aos bens culturais, incluindo a prática de esportes, cultura, lazer, a socialização do conhecimento sobre drogas, com embasamento científico, o fomento do protagonismo juvenil, da participação da família, da escola e da sociedade na multiplicação dessas ações (PNAD, 2011, p.16).

A Política também enfatiza, em suas diretrizes, a inclusão da temática relativa à drogadição na educação básica e superior, com ações interdisciplinares como sendo de caráter preventivo e educativo. Nas questões referentes ao Tratamento, Recuperação e Reinserção Social, a PNAD ressalta que

O Estado deve estimular, garantir e promover ações para que a sociedade (incluindo os usuários, dependentes, familiares e populações específicas), possa assumir com responsabilidade ética, o tratamento, a recuperação e a reinserção social, apoiada técnica e financeiramente, de forma descentralizada, pelos órgãos governamentais, nos níveis municipal, estadual e federal, pelas organizações não-governamentais e entidades privadas. (PNAD, 2011, p.17).

A PNAD estabelece, em suas diretrizes, que é através do trabalho integrado em rede nacional, com base na Redução de Danos, que as ações de tratamento, recuperação, reinserção social e ocupacional devem ser realizadas e destinadas a todos os usuários de substâncias psicoativas que necessitem dos seguintes serviços:

Unidade Básica de Saúde, ambulatórios, Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, comunidades terapêuticas, grupos de autoajuda e ajuda mútua, hospitais gerais e psiquiátricos, hospital-dia, serviços de emergências, corpo de bombeiros, clínicas especializadas, casas de apoio e convivência e moradias assistidas, com o Sistema Único de Saúde e Sistema Único de Assistência Social para o usuário e seus familiares, por meio de distribuição descentralizada e fiscalizada de recursos técnicos e financeiros (PNAD, 2011, p.18).

A Política de Redução de Danos é utilizada pela PNAD como medida de intervenção preventiva, assistencial, de promoção da saúde e dos direitos humanos,

“visando à redução dos riscos, as consequências adversas e dos danos associados ao uso de álcool e outras drogas para a pessoa, a família e a sociedade” (PNAD, 2011, p.19), bem como, incluir a escola como ambiente de extrema relevância nesta abordagem, inserindo a temática no ensino formal (fundamental, médio e superior), de acordo com seguintes diretrizes:

Promover estratégias de divulgação, elaboração de material educativo, sensibilização e discussão com a sociedade sobre redução de danos por meio do trabalho com as diferentes mídias; Assegurar às crianças e adolescentes o direito à saúde e o acesso às estratégias de redução de danos, conforme preconiza o Sistema de Garantia de Direitos do Estatuto da Criança e do Adolescente, ECA - Lei n.º 8.069/1990; (PNAD, 2011, p.20).

A Redução da Oferta, ação primordial da Política sobre Drogas, apresenta como foco de atuação a repressão ao tráfico de drogas ilícitas e o uso abusivo de substâncias nocivas à saúde em âmbito nacional. Atua também no controle e bloqueio ao mercado internacional, atribuindo a estes fatores a razão dos altos índices de violência. Com o intuito de reduzir tais índices, proporciona, conseqüentemente, a melhoria nas condições de segurança dos cidadãos.

Os órgãos de segurança pública, nas diferentes esferas governamentais, são citados na PNAD como sendo responsáveis pela redução da oferta, garantindo aos profissionais neles envolvidos “à promoção da saúde e à preservação das condições de trabalho e da saúde física e mental dos profissionais de segurança pública, incluindo assistência jurídica” (PNAD, 2011, p. 21):

Intensificar **a capacitação dos profissionais de Segurança Pública**, dos membros do Poder Judiciário e do Ministério Público, com funções **nas áreas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito de drogas em todos os níveis de governo** e no Distrito Federal, bem como estimular a criação de departamentos especializados nas atividades de combate às drogas (PNAD, 2011, p. 22, grifo nosso).

Por fim, a PNAD indica a necessidade de se manter a realização de estudos, pesquisas e avaliações relativas à temática de drogas, a expansão do consumo e sua evolução, a prevenção do uso indevido, repressão, tratamento, reabilitação, redução de danos, reinserção social e ocupacional, observando os preceitos éticos em todas as esferas governamentais.

1.4.2 - A Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Drogas do Ministério

da Saúde.

Após a elaboração da Política Nacional sobre Drogas (PNAD), sob a responsabilidade e coordenação da SENAD, em 2002, ocorrem várias mudanças na Política sobre drogas no Brasil. É justamente no governo Lula que, percebe-se uma abertura para visualizar o indivíduo como foco de atenção, a partir do rompimento com as metas de abstinência, uma vez que as políticas públicas no Brasil passaram a implementar uma visão para o “problema” como sendo de saúde pública. Com isso, o Ministério da Saúde passa a ser o protagonista nesta atribuição atrelada à Política de Saúde Mental, assumindo como estratégias de intervenção a Política de Redução de Danos.

Portanto, a construção e a formulação da Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Drogas é marcada por interesses conflitantes. Uma das questões pontuadas por Garcia (2008) está centrada na luta constante entre os ministérios – Gabinete de Segurança Institucional ou Ministério da Saúde, pois, devido às várias lacunas existentes no Brasil sobre o posicionamento tardio do país na formulação de políticas que estivessem dentro dos parâmetros, brasileiros fizeram com que a luta desnecessária entre a administração e execução das políticas sobre drogas fossem relativamente prejudicadas. “Para o Ministério da Saúde, essa política demarca uma posição clara de oposição e rechaço à lógica proibicionista” (GARCIA, 2008, p.273), resgatando a pauta do movimento pela reforma sanitária.

Desde 1987 que o consumo do álcool vem sendo alvo de estudos e intervenção de políticas públicas pela Divisão Nacional de Saúde Mental (DINSAM). Tal órgão foi o responsável pela criação do Programa Nacional de Controle dos Problemas Relacionados com o Consumo de Álcool (PRONAL). Em 1991, o Ministério da Saúde criou o Serviço de Atenção ao Alcoolismo e à Dependência Química, voltado para ações de prevenção, assistência e tratamento.

A partir de 2002 o Governo Federal investiu amplamente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), reconhecendo que o consumo de drogas e álcool era uma questão de saúde pública e necessitava de intervenções preventivas com base nas ações de redução de danos (GARCIA, 2008).

Assim, com o objetivo de fortalecer a rede de assistência aos usuários de álcool e outras drogas, com foco na reabilitação e reinserção social, o Ministério da

Saúde instituiu, através do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, via Portaria GM / 816 de 30 de abril de 2002 (MS, 2002), e criou 250 Centros de Atenção Psicossocial - CAPSad, que é um dispositivo assistencial destinado à prática de cuidados na perspectiva de redução de danos sociais e à saúde.

A cultura de prevenção e tratamento foi se intensificando a partir dos avanços nas políticas públicas na área de álcool e outras drogas. A implementação dos aparelhos de atenção básica na saúde mental – os CAPSad, foram de suma importância no âmbito do tratamento dado aos usuários com problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas.

No campo da prevenção, a Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Drogas, traz aspectos importantes que devem ser levados em consideração como: o planejamento, implementação de estratégias direcionadas à redução dos fatores de risco sociais ao indivíduo, bem como o fortalecimento dos fatores de proteção. Tem-se, ainda, a inserção de práticas comunitárias e o trabalho em conjunto com os mais variados segmentos sociais, no intuito de reduzir a iniciação do consumo.

Portanto, percebe-se que a proposta de Redução de Danos está vinculada direta e indiretamente a esta proposta, com a preocupação em alcançar o máximo de indivíduos que ainda não foram atingidos pelo problema. Neste contingente, o público alvo apresentado são as crianças e adolescentes, vulneráveis ao mercado de drogas.

Então, vários atores sociais devem estar interligados no desenvolvimento de ações que valorizem aspectos positivos da vida cotidiana e de ordem pessoal e suas relações interpessoais, assim como a Escola, a família e a comunidade, pois, juntos formam um conjunto poderoso para o fortalecimento dos fatores de proteção.

1.4.3 - A Política Nacional sobre o Álcool da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD).

Outra política relevante criada no Governo Lula foi a Política Nacional sobre o Álcool, através do Decreto Nº 6.117, em 22 de maio de 2007:

A Política Nacional sobre o Álcool contém princípios fundamentais à sustentação de estratégias para o enfrentamento coletivo dos problemas relacionados ao consumo de álcool, contemplando a intersetorialidade e a integralidade de ações para a redução dos danos sociais, à saúde e à vida

causados pelo consumo desta substância, bem como as situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas na população brasileira (PNAD, 2011, p. 80).

Em seus anexos, a Política Nacional sobre o Álcool apresenta como uma das medidas para reduzir e prevenir os danos à saúde e à vida, bem como as situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas na população brasileira, a redução da demanda de álcool por populações vulneráveis, com destaque para as crianças e adolescentes, dentre outras diretrizes que apontam para uma perspectiva de atenção ao usuário de álcool.

A Política Nacional sobre o Álcool traz uma série de medidas passíveis de implementação pelos órgãos de governo no âmbito de suas competências e outras de articulação com o Poder Legislativo e demais setores da sociedade. Essas medidas são detalhadas no anexo II do Decreto nº 6.117 e podem ser divididas em nove categorias:

Diagnóstico sobre o consumo de bebidas alcoólicas no Brasil; Tratamento e reinserção social de usuários e dependentes de álcool; Realização de campanhas de informação, sensibilização e mobilização da opinião pública quanto às consequências do uso indevido e do abuso de bebidas alcoólicas; Redução da demanda de álcool por populações vulneráveis; Segurança pública; Associação álcool e trânsito; Capacitação de profissionais e agentes multiplicadores de informações sobre temas relacionados à saúde, educação, trabalho e segurança pública; Estabelecimento de parceria com os municípios para a recomendação de ações municipais; Propaganda de bebidas alcoólicas (PNAD, 2011, p. 81-83).

Tais medidas foram implementadas pelo governo federal como meio de atuar especificamente em dois fatores associados: álcool e trânsito e mortalidade da população geral.

A partir desta Lei, algumas modificações no código de trânsito foram possíveis, a exemplo da Lei nº 11.705 conhecida como “Lei Seca”, em 2008 como resultado da X Semana Nacional sobre Drogas e a Lei nº 12.760, em 2012. Ambas as leis foram importantes, pois trouxeram penalidades mais severas para o condutor que dirigir sob a influência de álcool ou de qualquer outra substância psicoativa que determine dependência, com ampliação da possibilidade de responsabilização penal para os condutores que se recusarem a fazer o teste com o etilômetro (BRASIL, 2007).

1.4.4. Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas da Secretaria

Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) - “Programa Crack é possível vencer”¹⁹.

Em maio de 2010 foi instituído o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, através do Decreto nº 7.179, com o objetivo de promover a prevenção do uso, o tratamento e a reinserção social de usuários e o enfrentamento do tráfico de crack e outras drogas ilícitas (BRASIL, 2010).

É a partir do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas que as políticas públicas nas áreas de saúde, assistência social, segurança pública, educação, desporto, cultura, direitos humanos, juventude, entre outras, serão unificadas através de ações e estratégias de enfrentamento à questão das drogas, observados os preceitos da intersetorialidade²⁰, a interdisciplinaridade²¹ e a integralidade²².

O Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas propôs a articulação das ações em âmbito federal, estadual, distrital e municipal, por meio de termo de adesão, devendo assegurar, no mínimo, a participação dos órgãos responsáveis pelas áreas de saúde, assistência social, educação e segurança pública (Incluído pelo Decreto nº 7.637, de 2011). Sua execução observará as competências previstas pelo SISNAD, conforme Decreto 5.912, de 27 de setembro de 2006.

O Plano foi dividido em três eixos de ações:

1. No eixo cuidado: as ações são realizadas com o objetivo de estruturar as redes de atenção à saúde e assistência social, visando o atendimento aos usuários de álcool e outras drogas e seus familiares, que compõem:

¹⁹ Brasil (2010). Decreto nº 7.179 de 20 de maio de 2010. Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. Diário Oficial da União (Brasília, DF).

²⁰Para Inojosa (apud NASCIMENTO 2010, p. 101) a intersetorialidade pode ser definida como a articulação de saberes e experiências para o planejamento, a realização de avaliação de políticas, programas e projetos, cujo fim é alcançar resultados cooperativos em situações complexas.

²¹Interdisciplinaridade significa a junção de duas ou mais disciplinas. Na área social, a interdisciplinaridade ocorre quando “os saberes técnicos conseguem sair da sua pasta de origem e cunhar possibilidades de construção de uma política inclusiva e articulada às reais necessidades da população” (NASCIMENTO, 2010, p. 117).

²² Integralidade é o conjunto de tudo que é utilizado para formar ou completar um todo; completude. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/integralidade> <acesso em: 10/03/17>

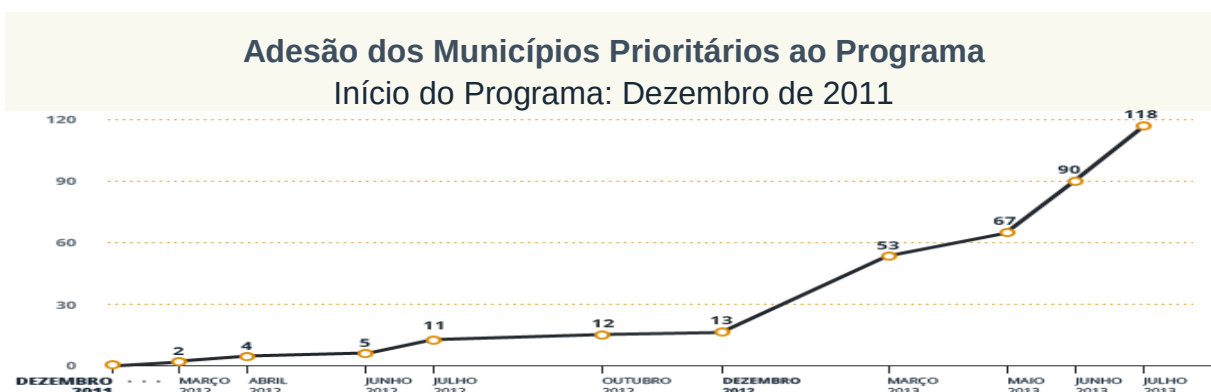
a) Consultório de rua; b) A Unidade de Acolhimento Adulto – UAA; c) A Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil – UAI; d) Leitos em enfermarias especializadas; e) O Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS AD 24 horas; f) Outros Centros de Atenção Psicossocial – CAPS; g) Comunidades Terapêuticas; h) Serviço de Abordagem Social na Rua; i) Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP); j) Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS²³.

2. No eixo autoridade: as ações são realizadas com o objetivo de reduzir a oferta de crack e outras drogas ilícitas, através da repressão ao tráfico, crime organizado e na garantia de condições de segurança destinada à população local. São utilizados como equipamentos para realização das ações: as bases móveis, enfrentamento a organizações criminosas, policiais capacitados em policiamento de proximidade.
3. No eixo prevenção: são ações realizadas para fortalecer os vínculos familiares e comunitários e reduzir fatores de risco para o uso de drogas, através do apoio e do trabalho conjunto dos Centros Regionais de Referência, bem como no investimento em capacitação dos profissionais envolvidos com o programa e a sociedade civil.

De acordo com as informações contidas no site do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas – OBID, desde a sua implantação em 2011, até agosto de 2013, apenas 27 Estados e o Distrito Federal aderiram ao Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas.

Em relação à adesão por municípios, desde 2011 até julho de 2013, apenas 118 municípios aderiram ao Plano, conforme o gráfico abaixo,

GRÁFICO 1 – Adesão dos municípios ao Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas.



²³ Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/index.html> <acesso em 20/09/17>

Fonte: Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/index.html> <acesso em 15/06/17>

De acordo com o Plano Mais Brasil PPA 2012-2015²⁴, o Relatório Anual da avaliação, ano base 2012, elaborado pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, uma das metas a serem alcançadas para o eixo Prevenção era de

[...] capacitar profissionais de segurança pública com informações atualizadas sobre os diferentes aspectos envolvidos no enfrentamento das questões relacionadas ao uso de drogas lícitas e ilícitas, políticas e legislações, vulnerabilidades e violência (BRASIL, 2013, p.178).

Estava prevista a capacitação a distância de 483.300 mil pessoas, até 2014. Dentre os profissionais escolhidos, encontram-se os policiais militares do Programa Educacional de Resistência às Drogas – PROERD.

A SENASP promoveu a capacitação de profissionais de segurança pública nos seguintes módulos: módulo I CNPMC (Curso Nacional de Multiplicador de Polícia Comunitária²⁵), Módulo II Tópicos Especiais em Policiamento e Ações Comunitárias: Redes de Atenção e Cuidado e módulo III Tópicos Especiais em Policiamento e Ações Comunitárias: abordagem policial a pessoas em situação de risco, como também o Curso Nacional de Formação de Instrutores PROERD e o Curso Nacional de Formação de Mentores do PROERD. Os cursos foram realizados em parceria com os estados responsáveis pelo atendimento dos requisitos de seleção dos profissionais de segurança pública (BRASIL, 2013).

É no eixo prevenção que o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência – PROERD ganhou conotação e visibilidade. Segundo o Ministério da Justiça, foram realizadas a capacitação de 210 mil educadores e 3,3 mil policiais militares educadores do PROERD, com atuação em 42 mil escolas e alcance de 2,8 milhões de alunos/ano²⁶.

Salientamos que o “Programa Crack é possível vencer”, do Ministério da

²⁴ BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. **Plano Mais Brasil PPA 2012-2015: Relatório Anual da avaliação: ano base 2012**. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão/SPI. - Brasília :MP/SPI, 2013.

²⁵ _____. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Curso Nacional de Multiplicador de Polícia Comunitária** / Secretaria Nacional de Segurança Pública. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Justiça, 2013. 504p. : il.

²⁶ Cartilha Crack é possível vencer, 2011-2014, disponível em <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf> <acesso em 15/03/17>

Justiça, dentre as outras políticas citadas anteriormente, trazem a discussão da interdisciplinaridade que está presente em várias discussões teóricas, tendo em vista a fragmentação e a falta de eficiência na efetivação das políticas públicas de modo geral. Como explica Silva (2015, p. 96), “às políticas setoriais não devem ser extintas, mas devem se fortalecer com a intersetorialidade”, assim várias estratégias são colocadas pelo aparelho estatal a partir da junção das várias políticas nos mais variados setores: saúde, educação, assistência, etc., como afirma Carvalho e Cavalcante (2013):

[...] a “ação intersetorial” não se esgota no âmbito da gestão ou da organização dos serviços ou de uma política específica, mas na articulação de várias organizações públicas, de conhecimentos, pessoas e seus modos de compreensão sobre o processo. Esta mudança de concepção tem implicado mudança nos conhecimentos teórico-metodológicos de vários atores sociais implicados neste processo, como gestores, técnicos e profissionais do qual o “sucesso” desta estratégia está, também relacionada, com a participação e a posição que cada indivíduo ocupa em sua operacionalização, dos elementos simbólicos que os mobilizam e os interesse que os conduzem neste processo (CARVALHO e CAVALCANTI, 2013, p. 166).

Diante das análises realizadas, visualizamos que foi notória a adesão do Brasil às exigências e acordos internacionais no controle social do avanço do mercado mundial de drogas, bem como das mudanças no atendimento ao usuário/dependente, a partir da adesão da filosofia de Redução de Danos, mesmo que de forma moderada.

Ainda assim o Brasil apresenta ao cenário internacional a criação das Políticas Públicas sobre Drogas com destaque para a intersetorialidade presente entre as seguintes políticas apresentadas: A Política Nacional Sobre Drogas (SENAD), A Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Drogas (Ministério da Saúde), A Política Nacional sobre o Álcool e o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas (Ministério da Justiça).

É nesse contexto que “[...] a intersetorialidade surge como uma estratégia que visa abandonar a ideia setorializada das políticas sociais, criando vínculos com a sociedade para ampliar ou complementar os recursos já existentes” (SILVA, 2015, p. 101).

Portanto, não obstante os esforços legais e institucionais mencionados até o momento, percebe-se poucos avanços no trato das políticas sobre drogas no Brasil, devido à dualidade existente na maioria das políticas implementadas: a partir do viés

proibicionista ainda muito presente, notamos apenas algumas medidas no sentido de direcionar a execução das políticas voltadas ao tratamento e a prevenção ao usuário/dependente; a partir do enfoque no viés referenciado de Redução de Danos, principalmente na minimização dos riscos e fortalecimento dos fatores de proteção destinados a criança e ao adolescente nas fases iniciais de sua formação; a partir de um trabalho em rede, com a articulação dos diversos setores da sociedade.

1.4.4.1- Implementação do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas no município de João Pessoa²⁷ - “Programa Crack é possível vencer”.

A Paraíba aderiu ao “Programa Crack é possível vencer” em 2013, com o recebimento de recursos do Ministério da Justiça para investimentos em segurança pública, saúde e Assistência Social. O programa foi instituído em João Pessoa através de um Comitê Gestor, que é formado pelas secretarias de Saúde (SMS), Secretaria de Educação e Cultura (SEDEC), Secretaria de Desenvolvimento Social (Sedes), Secretaria de Transparência Pública (SETRANSP), Secretaria Executiva de Mobilidade Urbana (SEMOB), Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres (SPPM), Secretaria de Juventude Esporte e Recreação (SEJER), Procuradoria Geral do Município (PROGEM), Secretaria de Segurança Urbana e Cidadania (SEMUSB) e Secretaria de Trabalho, Produção e Renda (SEDESP).

Desta forma, participam do Programa gestores e técnicos da Saúde, Assistência Social, Segurança Urbana, Educação, dentre outras secretarias da Prefeitura Municipal de João Pessoa (PMJP), com atuação intersetorial da “Rede de Atenção aos Usuários de Crack e outras Drogas”, levando em consideração os eixos da Prevenção, Cuidado e Autoridade.

Os serviços foram subdivididos nos seguintes eixos: Cuidado; Prevenção e Autoridade. No eixo Cuidado, temos: Equipes de Consultório na rua; Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil – UAI; CAPS I II e AD III 24h; Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop); Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS MSE, PAEFI I, II e III). No eixo Prevenção, temos: Centro Regional de Referência (CRR). E no eixo Autoridade,

²⁷ Disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br>, <acesso em 20/04/17>

temos: a guarda municipal de João Pessoa²⁸.

Em maio de 2014, a guarda municipal de João Pessoa começou a atuar no município em pontos estratégicos do Centro da capital, através do serviço móvel de videomonitoramento, viaturas e motocicletas para atender aos usuários de substâncias psicoativas. A guarda municipal recebeu capacitação adequada para realizar abordagens aos usuários de crack e de outras drogas que vivem nas ruas do centro da capital. As abordagens ocorrem juntamente aos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), através dos PSF – Programa de Saúde da Família, e equipes da Assistência Social, através dos CREAS – Centros de Referência da Assistência Social, encaminhando para os serviços de tratamento ligados à rede apoio.

Os usuários são atendidos pelos profissionais do Consultório na Rua e o Projeto Ruartes e nas situações mais graves, aquelas que necessitam de intervenção hospitalar, os casos são encaminhados para o CAPS AD - Álcool e Drogas.

Desta forma, a agenda Nacional para a redução da demanda e da oferta de drogas no Brasil contempla três pontos principais, que foram abordados ao longo deste primeiro capítulo, tais como: a integração das políticas públicas setoriais com a política de drogas, a municipalização das atividades voltadas à redução da demanda e o incentivo à participação da sociedade civil.

Assim, encerramos este panorama da política de droga vigente no Brasil e da municipalização em João Pessoa, através do Programa crack é possível vencer, e traremos no próximo capítulo a contextualização dos modelos de segurança pública existente no Brasil e seus desdobramentos para o modelo atual de segurança cidadã. Para tanto, conceituaremos a infância, a adolescência e a vulnerabilidade ao uso de drogas e as ações de prevenção ao uso de substâncias psicoativas desenvolvidas pelo programa PROERD, seu surgimento no mundo, no Brasil e na Paraíba, destinadas às crianças e adolescentes do município de João Pessoa.

²⁸ Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/index.html>, <acesso em 20/04/17>.

CAPÍTULO II – SEGURANÇA CIDADÃ E PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS: A ATUAÇÃO DO PROERD COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL E NA PARAÍBA.

Neste capítulo, faremos um breve histórico sobre a infância, adolescência e vulnerabilidade quanto ao uso de drogas, contextualizando a segurança pública no Brasil, abordando os paradigmas de segurança que foram construídos ao longo dos governos ditatoriais até o período democrático. Destacaremos o modelo de policiamento comunitário no Brasil, cujos aspectos relevantes foram elencados e servem de base para a realização nos dias atuais de prática policiais humanitárias e solidárias.

Para tanto, faremos um breve histórico sobre a Polícia Militar da Paraíba e o modelo de segurança cidadã utilizada nos dias atuais. Apresentaremos o Proerd enquanto programa de prevenção baseado na filosofia de polícia comunitária, seu surgimento no mundo e desenvolvimento no Brasil, em especial na Paraíba. Finalizaremos, então, demonstrando os modelos de prevenção para o ambiente escolar na Rede municipal de ensino de João Pessoa, *lócus* de atuação do instrutor PROERD.

2.1 Infância, Adolescência e vulnerabilidade ao uso de drogas.

As condições históricas e sociais que permeiam o contexto da criança e do adolescente, nos traz vários conceitos e aspectos decorrentes da sociedade burguesa, como afirma Ariés (1986):

[...] a cada época corresponderiam uma idade privilegiada e uma periodização particular da vida humana: a "juventude" é a idade privilegiada do século XVII, a "infância", do século XIX, e a "adolescência", do século XX (ARIÉS, 1986, p. 48).

A escola, a guerra, as tipificações familiares e o advento da modernidade foram fatores cruciais para diferenciar cada etapa da vida neste período, em virtude das influências do capital e da sua exploração do homem enquanto força de trabalho. De acordo com Salles (*in* Aquino, p. 123, 1998), "o conceito de adolescência e adolescente é uma invenção própria da sociedade industrial ligado à sociedade, às

leis trabalhistas e ao sistema educacional que tornam o jovem dependente dos pais”.

Para Ariés (1986), “as idades da vida” eram determinadas na idade média da seguinte forma:

A primeira idade é a infância que planta os dentes, e essa começa quando a criança nasce e dura até os sete anos, e nessa idade aquilo que nasce é chamado de enfant (criança), que quer dizer não falante, [...] Após a infância, vem a segunda idade... chama-se pueriûa e é assim chamada porque nessa idade a pessoa é ainda como a menina do olho, como diz Isidoro, e essa idade dura até os 14 anos. Depois segue-se a terceira idade, que é chamada de adolescência, que termina, segundo Constantino em seu viático, no vigésimo primeiro ano, mas, segundo Isidoro, dura até 28 anos... e pode estender-se até 30 ou 35 anos (ARIÉS, 1986, p. 36).

O autor nos chama a atenção, pois, as fases colocadas neste período não correspondiam apenas a etapas biológicas, mas a funções sociais daquele tempo. Não havia lugar para a adolescência que se confundisse com a infância e a adolescência firma-se apenas em meados do século XX. A transitoriedade da adolescência, permeada entre as fases da infância e da fase adulta, é necessária ao desenvolvimento e à preparação do indivíduo, uma vez que a criança passa a se relacionar com um mundo novo aos seus olhos, um mundo de descobertas e desprendimento do seio familiar para buscar sua independência perante o mundo.

É justamente na passagem do mundo infantil para o “mundo adulto” que o adolescente se depara com as pressões do grupo, com as relações sociais e a socialização entre os pares, cujas ideias e pontos de vistas são colocados à prova. As normas, regras e condutas sociais e familiares são questionadas a todo tempo, no qual o adolescente passa a buscar suas próprias referências, ideais e valores, construindo sua própria identidade.

A adolescência é caracterizada, então, por fenômenos biológicos e psíquicos, bem como por determinações históricas e sociais (SALLES IN AQUINO, 1998). Em relação às mudanças biológicas e psíquicas, intrínsecas a todos os indivíduos, a adolescência é uma das fases mais importantes para o amadurecimento pessoal e intelectual. A descoberta de experiências e o desenvolvimento sexual causa, em muitos adolescentes, angústias e frustrações, mas que fazem parte do ciclo da vida.

A rebeldia e as transgressões próprias desse período são a marca mais presente nas relações de pertencimento construídas por esta fase e trazem à família a responsabilidade pela socialização. “O adolescente é visto sob a ótica de

contestador das normas sociais e associado à ideia de desvio” (SALLES IN AQUINO, 1998, p.124). Assim, estes fenômenos típicos do adolescente passam a ser associados a condutas divergentes da sociedade, a exemplo da prática da violência, da delinquência e do uso de drogas, compondo alguns dos comportamentos considerados problemáticos para esta fase. Tais atitudes consideradas “desviantes” pela sociedade, não implicam, necessariamente, na rotulação permanente desses jovens com o seu estilo de vida adulto, mas podem gerar estereótipos negativos e preconceituosos.

Carlini-Cotrim (1998), aponta alguns aspectos relacionados ao uso de drogas na adolescência, tais como:

[...] à cultura grupal, à rebeldia aos valores dominantes, à inconformidade social, à não participação em atividades religiosas, ao convívio com amigos de comportamento desviante, ao cotidiano pouco planejado e a alimentação desregrada (CARLINI-COTRIM apud SALLES, 1998, p. 126).

O uso de drogas na adolescência é um fenômeno cada vez mais recorrente na sociedade, uma vez que cada país apresenta suas características culturais, sociais e legais frente ao uso de drogas como estudamos no capítulo 1, além de outros fatores biopsicossociais que constituem o uso de substâncias psicoativas.

Segundo Moraes e Figlie (IN FIGLIE et al., 2004), os adolescentes possuem as maiores chances de desenvolver problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas, uma vez que estão mais expostos aos fatores de risco: individuais, familiares, escolar ou socioculturais. Da mesma forma, estes mesmos elementos podem se tornar fatores de proteção se tiverem o propósito de minimizar os fatores de risco e elevar os fatores de proteção na vida do adolescente, conforme podemos observar no quadro abaixo:

Quadro 1 – Fatores de risco e de proteção para o adolescente

Fatores de Risco	Fatores de Proteção
Individual: baixa autoestima, alienação, rebeldia, sintomas depressivos, uso precoce de álcool, tabaco e outras drogas, etc.	Individual: elevada autoestima, senso de responsabilidade, fortes vínculos familiares, escolares e comunitários, religiosidade, etc.
Familiar: uso ou dependência de álcool e outras drogas pelos pais, relacionamento deficitário, conflitos familiares, ausência de	Familiar: afetividade com os pais, supervisão, envolvimento dos pais na vida dos filhos, baixo conflito marital, participação da família

normas e regras claras, etc.	em atividades sociais.
Escolar: desempenho insatisfatório, baixo comprometimento com a escola, evasão escolar.	Escolar: sucesso no desenvolvimento escolar; ambiente favorável ao aprendizado.
Sociocultural: leis e normas sociais favoráveis ao uso, facilidade de acesso às drogas, pouco investimento social, etc.	Sociocultural: leis e normas sociais de controle ao uso, investimentos sociais e oferta de opções de lazer, etc.

Fonte: MORAES, E.; FIGLIE, N. B. (IN FIGLIE et al., 2004, p. 328; 329).

A cultura da tolerância ao uso de drogas legalizadas e o fácil acesso às drogas ilícitas na conjuntura atual, possibilitam aos jovens a prática de consumo cada vez mais cedo, como demonstram as pesquisas realizadas ao longo das últimas décadas pelo CEBRID no Brasil, bem como de algumas agências internacionais.

De acordo com o VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 capitais brasileiras – 2010, realizado pelo CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas e pela UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo, 2010, em parceria com a SENAD – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, foi observado entre os jovens brasileiros que o Álcool e tabaco são as drogas de maior prevalência de uso na vida, em todas as capitais, seguidas pelos inalantes (CARLINI, 2010).

Em João Pessoa, a pesquisa utilizou uma amostragem de 1.522 estudantes, sendo 842 da rede pública de ensino e 680 da rede particular, com predomínio da faixa etária de 13 a 15 anos (42,4%) e de estudantes sem defasagem série/idade (80,7%). No quadro abaixo, trouxemos dados relevantes sobre a cidade de João Pessoa.

Quadro 2 – Uso da vida e uso no ano de substâncias psicoativas por alunos da rede pública de ensino de João Pessoa/PB – 2004 a 2010 – CEBRID.

Apesar de 23,1% dos estudantes terem referido uso na vida de alguma droga (exceto álcool e tabaco), apenas 11,6% referiu <i>uso no último ano</i> e 4,7% referiu <i>uso no mês</i> , sem diferenças entre gêneros. Entre os que relataram algum consumo, embora a maioria tivesse idade maior de 16 anos, também foram observados relatos na faixa entre 10 e 12 anos.
--

O total de estudantes com relato de <i>uso no ano</i> de qualquer droga (exceto álcool e tabaco) foi de 11,5% para a rede pública e 11,7% na rede particular. As drogas mais citadas pelos estudantes foram bebidas alcoólicas e tabaco. Em relação às demais, foram: inalantes, ansiolíticos, maconha e anfetamínicos.
Em relação às classes de drogas mais citadas, foram observadas diferenças por gênero: maior proporção de meninos relatou uso de drogas ilícitas, enquanto maior proporção de meninas relatou uso de ansiolíticos sem prescrição. Tais relações de gênero mantiveram-se nas escolas públicas e particulares.
Entre os anos de 2004 e 2010, foi observada redução na quantidade de estudantes que relataram consumo de bebidas alcoólicas e tabaco, tanto para os parâmetros de <i>uso na vida</i> quanto <i>no ano</i> . Foi observada redução da proporção de estudantes que relataram <i>uso no ano</i> de qualquer das demais drogas. As principais reduções ocorreram para inalantes, ansiolíticos e anfetamínicos. Foi observada redução para uso na vida de inalantes e crack.
Uso <i>no ano</i> para Álcool foi de 63,4% em 2004 e de 36,3% em 2010, em relação ao tabaco, a pesquisa revela um dado de 13,2% de uso <i>no ano</i> em 2004 e de 10,0% em 2010.

Fonte: CEBRID - VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio das Redes Pública e Privada de Ensino nas 27 Capitais Brasileiras – 2010.

A pesquisa observa ainda que o crack não é uma droga de destaque entre estudantes. As prevalências de consumo diferem entre as regiões. Alunos de escolas particulares apresentam maior prevalência de uso de drogas para os padrões de uso na vida e ano, porém os de escola pública apresentam maiores índices de uso pesado quando comparados aos de escolas particulares. Comparativamente, houve diminuição do consumo de drogas entre os estudantes nos últimos 6 anos.

A única exceção a esta tendência de diminuição recente de consumo se deu em relação à cocaína. Vale destacar que os estudantes brasileiros não figuram entre os que mais consomem drogas quando comparados aos estudantes da América do Sul, Europa e América do Norte. No comparativo internacional, o Brasil apresenta índices baixos de consumo de tabaco, crack e maconha, porém, aparece como um dos maiores consumidores de inalantes.

Após cinco anos, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE, realizada em 2015, em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e o Ministério da Saúde, com o apoio do Ministério da Educação, nos traz novos dados sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas entre estudantes da rede pública em todo país, cursando o 9º ano do ensino fundamental, e escolares de 13 a 17 anos de idade,

frequentando as etapas do 6º ao 9º ano do ensino fundamental (antigas 5ª a 8ª séries) e da 1ª a 3ª série do ensino médio, no ano de referência da pesquisa.

No que se refere à experimentação do cigarro, a pesquisa revela um crescimento relativo de aproximadamente 53% entre duas faixas de idade analisadas. No grupo etário de 13 a 15 anos, a experimentação para o cigarro é de 19%, e na faixa etária de 16 a 17 anos chega a 29% entre os escolares. No grupo de idades de 16 a 17 anos, 10% dos escolares experimentaram cigarros antes dos 14 anos de idade, aproximadamente 8% consumiram cigarros pelo menos uma vez nos últimos 30 dias anteriores à pesquisa, 53% estiveram em presença de pessoas que faziam uso de cigarros e em torno de 24% possuíam pais fumantes. Quanto ao consumo de outros produtos do tabaco, pouco mais de 8% dos escolares de 16 a 17 anos de idade declararam fazer uso.

Em relação ao uso de álcool, a pesquisa demonstrou que na faixa etária de 16 a 17 anos, 73% dos escolares, já experimentaram uma dose de bebida alcoólica. Nesse grupo de idades, pouco mais de 21% dos escolares tomaram a primeira dose de bebida alcoólica com menos de 14 anos de idade e cerca de 60% possuíam amigos que consomem bebidas alcoólicas. O indicador de consumo atual de bebida alcoólica, considerando as duas faixas de idade analisadas, cresceu 56,5%, passando de pouco mais de 24% entre os escolares de 13 a 15 anos de idade para quase 38% no grupo etário de 16 a 17 anos. Em torno de 37% dos escolares de 16 a 17 anos de idade já sofreram com episódios de embriaguez e aproximadamente 12% deles tiveram problemas com família ou amigos, porque haviam bebido.

A pesquisa trouxe, ainda, dados relativos à experimentação de drogas ilícitas considerando o uso, pelo menos, alguma vez na vida entre os escolares. Na faixa etária de 13 a 15 anos, observou-se a experimentação de cerca de 9%, enquanto que na faixa etária de 16 a 17 anos, percebe-se um aumento neste indicador para aproximadamente 17%. A experimentação antes dos 14 anos de idade ocorre em quase 3% dos escolares na faixa etária de 16 a 17 anos. Para a maconha, o consumo foi de 7,2% entre os escolares de 16 a 17 anos de idade. Nessa faixa etária, em torno de um quarto dos escolares possuíam amigos usuários de drogas ilícitas (PeNSE, 2015).

Um dos organismos internacionais mais importantes no trabalho direcionado ao controle do uso de drogas em todo o mundo, a UNODC (Escritório das Nações

Unidas sobre Drogas e Crimes), apresenta anualmente vários dados através do Relatório Mundial sobre Drogas, no qual são unidos os principais dados e análises de tendências sobre a produção, o tráfico e o consumo de drogas ilegais em todo o mundo. A UNODC trabalha com a implementação de medidas adotadas a partir das três convenções²⁹ internacionais de controle de drogas e as convenções contra o crime organizado e a corrupção, com base em três grandes áreas: saúde, justiça e segurança pública. No Brasil, a UNODC possui atuação desde 1991, apoiando o governo brasileiro no cumprimento das obrigações assumidas ao ratificar as Convenções da ONU sobre o controle de drogas e o terrorismo. Em 2001, a UNODC tem suas ações expandidas para vários países da América do Sul.

O mapa da violência de 2012³⁰ traz vários dados importantes para visualizarmos o aumento da violência e da criminalidade, principalmente, na população mais vulnerável: crianças e adolescentes, vítimas de morte por

Causas naturais, indicativas de deterioração do organismo ou da saúde devido a doenças e/ou ao envelhecimento, as *causas externas* remetem a fatores independentes do organismo humano, fatores que provocam lesões ou agravos à saúde que levam à morte do indivíduo. Essas causas externas englobam um variado conjunto de circunstâncias, algumas tidas como acidentais – mortes no trânsito, quedas fatais etc. –, outras como violentas – homicídios, suicídios etc (WASELISZ, 2012, p. 08).

A pesquisa revelou que, nas últimas décadas, tendo como referência a década de 1980, o total de óbitos na faixa etária de 1 a 19 anos de idade era de 6,7%, e em 2010, ocorreu uma elevação preocupante de 26,5%. As causas externas em 2010 foram responsáveis por 53,2% - acima da metade – do total de mortes na faixa de 1 a 19 anos de idade, em contrapartida, em relação às mortes por causa natural, os números são: neoplasias – tumores – representam 7,8% e doenças do aparelho respiratório, 6,6%. Cerca de 43,3% das crianças e jovens são assassinadas no Brasil; 27,2% morrem em acidentes de transporte; mais 19,7% em outros acidentes. Essas 3 causas representaram acima de 90% do total de mortes de crianças e adolescentes por causas externas em 2010.

²⁹ Convenção Única sobre Entorpecentes (1961), Convenção sobre Substância Psicotrópicas (1971) e Convenção sobre o tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas (1988).

³⁰ Utilizamos como referência o Mapa da violência 2012, que traz os dados estatísticos compreendidos entre 2000 a 2010, período em que tivemos o desenvolvimento das Políticas sobre drogas no Brasil e de segurança, para compreendermos o crescimento do índice de violência neste contingente populacional, principalmente, nos estados do Nordeste, bem como na Paraíba.

As taxas cresceram 346% entre 1980 e 2010, vitimando 176.044 crianças e adolescentes nos trinta anos corridos. Só em 2010, foram 8.686 crianças assassinadas: 24 a cada dia desse ano (WASELFSZ, 2012, p. 13; 47). Podemos observar no quadro abaixo os altos índices nas regiões norte, nordeste e centro-oeste, em contrapartida a diminuição na região Sudeste e Sul.

Tabela 1 - Número de homicídios de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por UF/Região - Brasil. 2000/2010.

Região	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Total
Norte	437	456	510	545	526	639	683	672	844	902	1.020	133,4 %
Nordeste	1.599	1.860	1.830	1.892	2.000	2.275	2.561	2.722	2.958	3.207	3.428	114,4 %
Sudeste	4.880	4.892	5.061	4.857	4.185	3.741	3.565	3.017	2.769	2.459	2.487	- 49,0 %
Sul	624	660	795	854	959	1.072	1.000	1.127	1.168	1.110	1.041	66,8 %
Centro-Oeste	592	612	621	639	639	634	605	628	694	715	710	19,9 %

Fonte: Mapa da Violência, 2012.

No Nordeste, como mostra a tabela abaixo, os estados da Bahia e do Rio Grande do Norte apresentam os índices mais violentos, enquanto que a Paraíba se encontra no 5º lugar, com percentual de 154,1% de crescimento no índice de homicídios de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos). Essa porcentagem se deu nos anos de 2000 a 2010, segundo o Mapa da Violência de 2012. Destacam-se, ainda, em relação aos menores índices, os estados de Sergipe, Piauí e Pernambuco que conseguiram reduzir os números da violência nas três últimas décadas apresentadas

na pesquisa.

Segundo o ordenamento das 27 Unidades Federativas por taxas de homicídio, a Paraíba passou de 17º (7,5%) em 2000, para 6º (21,6%) em 2010, em uma escala nacional, com uma taxa de 186,5% referente ao índice de homicídios em crianças e adolescentes. Dentre as capitais, João Pessoa apresentava a 9ª posição com 23,8% em 2000 e passou para 3ª posição em 2010, com 59,4%.

Tabela 2 - Percentual de Violência Estados do Nordeste 2000 a 2010

Ord.	Estados	%
1º	Bahia	477,3
2º	RN	345,2
3º	Alagoas	220,3
4º	Maranhão	189,1
5º	Paraíba	154,1
6º	Ceará	148,8
7º	Sergipe	25
8º	Pernambuco	-20,4
9º	Piauí	2,5

Fonte: Mapa da Violência, 2012.

Em relação à população de jovens na faixa etária de 16 e 17 anos, o mapa da violência de 2015 traz dados ainda mais alarmantes, ressaltando o aumento no número de homicídios³¹ e suicídios no Brasil, entre os anos de 1998 a 2013:

Os acidentes de transporte passam de 661 em 1980 para 1.136 em 2013, o que representa um aumento de 71,9%; Os suicídios, de 156 para 282, aumento de 80,8%; Os homicídios passam de 506 para 3.749, aumento de 640,9% (WASELFISZ, 2015, p. 17).

A pesquisa aponta, ainda, que em 2013 “as regiões Nordeste e Centro-Oeste

³¹ Dentre os números de homicídios, 78,2% dos jovens entre 0 a 17 anos são vítimas de arma de fogo, segundo dados da pesquisa em 2013. A Paraíba está em 6º lugar, com 84,8%. Mapa da Violência 2015.

assumem especial destaque pelas elevadas taxas de homicídio que ostentam: 73,3% e 65,3% por 100 mil adolescentes, respectivamente” (WASELFISZ, 2015, p. 25), tendo o Nordeste alcançado a marca de 1.588 homicídios com 76%, tornando-se o maior do Brasil.

A Paraíba registrou o número de 116 homicídios, com 80,2%, em 2013, com 92,2% das vítimas sendo do sexo masculino, com a predominância para a cor negra. Em 2003, a Paraíba ocupava o 22º lugar no ordenamento das Unidades Federativas por taxas de homicídio de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos de idade no Brasil, subindo para o 8º lugar, em 2013, com um aumento de 346,6%. Em relação aos jovens de 16 a 17 anos, João Pessoa aparece no 3º lugar no índice que aborda a colocação das capitais do Brasil:

Serão quatro estados do Nordeste: Alagoas, Ceará, Rio Grande do Norte e **Paraíba**, junto com Espírito Santo, Distrito Federal e Goiás, as Unidades a evidenciar as maiores taxas de mortalidade de adolescentes de 16 e 17 anos, taxas acima de 80 homicídios por 100 mil adolescentes, no ano de 2013 (WASELFISZ, 2015, p. 50, grifo nosso).

Segundo o autor da pesquisa, tais índices de violência se justificam devido “à migração dos polos dinâmicos da violência de um limitado número de capitais e/ou grandes regiões metropolitanas” (WASELFISZ, 2012, p. 52), fazendo com que a violência migrasse para as áreas de pequeno porte. Isso demonstra que foi nos municípios que a violência se expandiu, uma vez que as políticas de segurança não avançaram no âmbito municipal em razão de suas fragilidades.

O Mapa da violência de 2015 revela que é na adolescência que ocorre o aumento alarmante no índice de homicídios:

A principal responsável por esse incremento drástico nas causas externas são os homicídios que, representando algo em torno de 2,5% do total de mortes até os 11 anos de idade das crianças, começa um íngreme crescimento na entrada da adolescência, quando pula para 6,7% do total de mortes aos 12 anos de idade; para 14,0% aos 13; para 25,1% aos 14 e assim seguindo, até alcançar seu pico de participação aos 17 anos de idade quando atinge a marca de 48,2% na participação da mortalidade nessa idade (WASELFISZ, 2015, p. 22).

A maioria das vítimas apresentava baixo índice de escolaridade ou pouco tempo de permanência na escola. Aqueles que possuíam apenas de 4 a 7 anos de estudo, compreenderam 62,1% dos homicídios na faixa etária de 16 a 17 anos e

24,1% na população em geral. Diante destes fatores, observamos que a educação e a permanência da criança e adolescente na escola constituem um fator preponderante não só para a proteção, como para a diminuição dos riscos sociais existentes na sociedade.

Desta forma, faz-se necessária a implementação de ações voltadas ao fortalecimento dos fatores de proteção a essa população, com destaque para o ambiente escolar como sendo um grande local de aprendizado, convivência e disseminação de atitudes preventivas. Segundo a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura), a escola é “o local mais adequado para o desenvolvimento de ações preventivas voltadas à melhoria da qualidade de vida” (TOZZI e BOUER, in AQUINO, 1998, p. 109).

2.2 Segurança Pública e Policiamento Comunitário no Brasil.

Neste item, traremos algumas abordagens sobre a segurança pública no Brasil, bem como dos modelos de gestão atuais, uma vez que a adoção de novas nomenclaturas, como polícia comunitária ou polícia cidadã, passaram a fazer parte do cenário atual como forma de atuação pacificadora junto à comunidade. Uma de suas funções é desmistificar a imagem repressiva e coercitiva das instituições de segurança pública no Brasil. Para tanto, devemos fazer uma breve contextualização dos paradigmas de segurança pública adotados no país, com destaque para o modelo de segurança cidadã, assim como da importância de modelos de policiamento preventivos e comunitários como o PROERD.

Para iniciarmos a questão, usaremos a seguinte citação de Bengochea que define Segurança Pública:

A segurança pública é um processo sistêmico e otimizado que envolve um conjunto de ações públicas e comunitárias, visando assegurar a proteção do indivíduo e da coletividade e a ampliação da justiça da punição, recuperação e tratamento dos que violam a lei, garantindo direitos e cidadania a todos (BENGOCHEA, 2004 apud CARVALHO e SILVA, 2011, p 62).

Em nosso país, a segurança pública não apresenta em suas origens históricas a visibilidade social e comunitária presentes na definição anterior. Para tanto, devemos observar como ocorreu esse processo de mudanças, utilizando como parâmetro a Constituição de 1988 e os paradigmas existentes antes e depois deste

marco.

Segundo Freire (2009), os paradigmas presentes em nosso país na área da segurança pública são:

Segurança Nacional, vigente durante a ditadura militar; Segurança Pública, que se fortalece com a promulgação da Constituição de 1988; Segurança Cidadã, perspectiva que tem se ampliado em toda a América Latina e começa a influenciar o debate em Segurança no Brasil, a partir de meados de 2000 (FREIRE, 2009, p.100).

A autora deixa claro que “um paradigma não é uma política pública. Os paradigmas são crenças, valores e conceitos que predominam no governo e na sociedade em determinada localidade e período” (FREIRE, 2009, p. 102).

As políticas públicas de controle da criminalidade, ou seja, as políticas de segurança pública no Brasil, apresentam características peculiares em relação a outros países. Em virtude do seu processo ditatorial, repressivo e de violência perpetuado durante 21 anos, nos quais as instituições policiais militares foram atreladas às forças auxiliares do exército, como se refere Saporì (2007), a segurança pública não fazia parte da gestão estadual e municipal, nem fazia interligação entre os poderes. O uso repressivo da força era utilizado apenas na resolução e no gerenciamento de crises, como forma de combater os conflitos urbanos e as ameaças internacionais. Assim, o uso das forças policiais sempre foram utilizadas pelo Estado como forma disciplinadora.

O paradigma de Segurança Nacional executado durante o período ditatorial no Brasil, teve seus fundamentos baseados na Doutrina de Segurança Nacional e Desenvolvimento. Vejamos:

A ameaça à segurança aqui é vista como tudo aquilo que atenta contra o Estado e contra os interesses nacionais, intimamente associados aos interesses daqueles que estão no poder. A atuação do Estado é incisivamente repressiva, por meio das Forças Armadas e de órgãos especiais criados para este fim (FREIRE, 2009, p. 104).

Utilizando a concepção de Estado, segundo Poulantzas, (1977), percebemos a real intenção deste paradigma:

[...] o exame científico do Estado capitalista pode designar o lugar ocupado por este elemento de "força", especificado como repressão física organizada. A característica, a este respeito, desse Estado, é *possuir o monopólio da*

repressão física organizada, e isto ao contrário de outras formações sociais em que instituições como a igreja, o poder senhorial, etc., tinham, paralelamente ao Estado, o privilégio do seu exercício. A repressão física organizada assume um caráter propriamente político (POULANTZAS, 1977, p.221).

No Brasil, a mesma lógica proibicionista e repressiva foi reproduzida durante muitos anos, quando as políticas de enfrentamento à criminalidade não apresentavam abertura política para a prática de ações humanitárias e cidadãs. Foi apenas com a redemocratização do país, através da Constituição de 88, que o Brasil inicia uma nova modalidade de gestão na área de segurança.

Assim, o segundo paradigma apresentado por Freire (2009), o paradigma da Segurança Pública, torna-se viável para novas perspectivas, na garantia de direitos individuais e coletivos. Os princípios de cidadania e segurança, bem como a garantia de Direitos Humanos, passam a fazer parte da sociedade que, por sua vez, passou a exigir novas práticas democráticas.

Em relação à segurança pública, a Constituição de 88, no Capítulo III, Art. 144³² diz que:

A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, através dos seguintes órgãos: I - polícia federal; II - polícia rodoviária federal; III - polícia ferroviária federal; IV - polícias civis; V - polícias militares e corpos de bombeiros militares (BRASIL, 2008, p.58).

O Estado é visto, então, como responsável pela segurança dos cidadãos, mas ainda não há uma gestão descentralizada para a municipalização das ações. O processo de redemocratização no Brasil trouxe para o país uma nova perspectiva de cidadania e dos direitos humanos, apesar do ranço repressor e de imposição da ordem muito presente na legislação. Dessa forma, é visível nesse paradigma que “[...] o papel das Forças Armadas, destacando sua responsabilidade pela manutenção da segurança nacional, soberania nacional, defesa da pátria e garantia dos poderes constitucionais (FREIRE, 2009, p. 104).

O terceiro paradigma apresentado por Freire (2009), o Paradigma da Segurança Cidadã, surgiu na segunda metade da década de 1990, com base nas

³² BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: <file:///C:/Users/positivo/Downloads/constituicao_federal_48ed.pdf> <<http://www.camara.leg.br/editora>> Acesso em: 18 ago. 2017.

experiências exitosas deste modelo, em 1995 na Colômbia. Seu foco de atuação está na “natureza multicausal da violência e, nesse sentido, defende a atuação tanto no espectro do controle como na esfera da prevenção, por meio de políticas públicas integradas no âmbito local” (FREIRE, 2009, p. 105).

Para o verdadeiro sucesso desse modelo, Freire (2009) destaca ainda que “uma política pública de Segurança Cidadã deve contar não apenas com a atuação das forças policiais, sendo reservado também um espaço importante para as diversas políticas setoriais, como educação, saúde, esporte, cultura, etc”.

Percebe-se, portanto, que neste paradigma a interação entres os órgãos e instituições públicas, junto à sociedade, exerce papel fundamental na implementação de ações que minimizem os fatores multicausais que geram a violência, uma vez que, segundo Freire (2009, p. 107),” na perspectiva de Segurança Cidadã, o foco é o cidadão e, nesse sentido, a violência é percebida como os fatores que ameaçam o gozo pleno de sua cidadania”:

Quadro 3 – Paradigma de Segurança Cidadã

1. Objetivo	Promoção de convivência e cidadania, prevenindo e controlando a violência.
2. Contexto histórico	Consolidação dos direitos de cidadania. Fortalecimento da participação social e da atuação da sociedade civil. Crescimento da violência, demandando formas mais efetivas de prevenção e controle.
3. Conceito de violência	Fatores que ameaçam o gozo pleno da cidadania por parte dos indivíduos. Violência é multicausal, por isso demanda uma estratégia multissetorial de prevenção e controle.
4. Papel do Estado	Implementação de políticas setoriais articuladas, com foco no âmbito local. Governo federal, estados e municípios possuem papel nesse processo. Além das instituições policiais, instituições responsáveis pelas políticas sociais também participam da política. Nova importância é conferida à gestão local da segurança, em contraste com a perspectiva anterior que mantinha a esfera de atuação concentrada principalmente no âmbito estadual e federal.
5. Papel dos indivíduos	O cidadão é central nessa perspectiva. O indivíduo é o centro da política e seu principal beneficiário. Possui papel preponderante na gestão local das políticas de Segurança Cidadã.
6. Estratégia de política pública	Implementação de políticas setoriais integradas voltadas para prevenção e controle da violência. Fomento à participação dos cidadãos e ao desenvolvimento de ações direcionadas para a comunidade.

Fonte: FREIRE, 2009, p.109.

É na década de 90, com a criação da Secretaria Nacional de Segurança

Pública – SENASP³³, que o campo da segurança pública passa a se desenvolver no país em âmbito nacional, com a criação e efetivação dos planos, programas e projetos desenvolvidos pela SENASP. Em sua composição a SENASP apresenta:

O Conselho Nacional de Segurança Pública (órgão colegiado de cooperação técnica entre os entes federativos no combate à criminalidade, está diretamente subordinado ao Ministro da Justiça, e possui como principal finalidade a formulação da Política Nacional de Segurança Pública). O Conselho é formado por oito membros, sendo o Ministro da Justiça seu Presidente e o Secretário Nacional de Segurança Pública seu vice-presidente; **A ENASP** (Estratégia Nacional de Justiça e Segurança Pública) constituída em 22 de fevereiro de 2010, por ato do Ministro de Estado da Justiça, do Presidente do Conselho Nacional do Ministério Público e do Presidente do Conselho Nacional de Justiça. Possui o objetivo de planejar e implementar a coordenação de ações e metas nas áreas de justiça e segurança pública, em âmbito nacional, que exijam a conjugação articulada de esforços dos órgãos envolvidos; **O Fundo Nacional de Segurança Pública** (FNSP), instituído no âmbito do Ministério da Justiça, possui o objetivo de apoiar projetos na área de segurança pública e prevenção à violência, enquadrados nas diretrizes do plano de segurança pública do Governo Federal; **E o SUSP – Sistema Único de Segurança Pública**, criado com base no § 7º do Art. 144 da Constituição Federal³⁴.

A criação do Sistema Único de Segurança Pública – o SUSP, traz no teor de sua implementação, a incumbência de planejar e executar as ações de segurança pública em todo Brasil, com o objetivo de garantir a eficiência das atividades policiais, conforme afirma Freire (2009, p. 105). A partir do SUSP, “a perspectiva da Segurança Pública desloca o papel de prevenção e controle da violência das Forças Armadas para as instituições policiais”. Sem dúvida, a criação e implementação do SUSP tornou-se um marco na descentralização - Estadual e Municipal – da segurança pública no país, tornando-se o elo de ligação entre a mudança de paradigmas ao longo dos anos que se sucederam, uma vez que sua ideologia foi criada a partir do terceiro paradigma, o da Segurança Cidadã.

As experiências que merecem destaque no Brasil, no âmbito da segurança pública, que estão voltadas para o paradigma da Segurança Cidadã, ocorreram a

³³ A Conferência Mundial de Direitos Humanos, ocorrida em Viena, em 1993, deu origem em 1996, ao Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH). Este foi aperfeiçoado em 2000, com a instituição do II Programa Nacional de Direitos Humanos, após a IV conferência Nacional de Direitos Humanos, ocorrida em 1999, no Governo de FHC. Logo após, foi criada a SEPLANSEG, através da MP 813, de 1º de janeiro de 1995 - mais tarde Lei nº 9.649, de 27 de maio de 1998. A SENASP foi criada pelo Decreto nº 2.315, de 4 de setembro de 1997, decorrente de transformação da antiga Secretaria de Planejamento de Ações Nacionais de Segurança Pública – SEPLANSEG. Disponível em: <http://www.justica.gov.br>, <acesso em 22/04/17>

³⁴ Fonte: <http://www.justica.gov.br>, <acesso em 22/04/17>, grifo nosso).

partir de 2000. Primeiro com a criação do Plano Nacional de Segurança Pública (PNSP), a criação do Sistema Único de Segurança Pública – SUSP, e a criação do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania – PRONASCI, criado a partir da Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007, já na segunda gestão do Governo Lula, com o objetivo de auxiliar os estados na qualificação e capacitação das forças policiais. Destinava-se à prevenção, controle e repressão da criminalidade, atuando em suas raízes sócio-culturais, além de articular ações de segurança pública com políticas sociais por meio da integração entre União, estados e municípios. As ações foram baseadas nas diretrizes do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP)³⁵.

A princípio, por meio da integração entre União, estados e municípios, o PRONASCI criou expectativas muito positivas na melhoria das ações de segurança pública, na formação e na valorização dos profissionais de segurança pública, na reestruturação do sistema penitenciário, no combate à corrupção policial e envolvimento da comunidade na prevenção da violência. Apresentou como focos prioritários do programa a população juvenil de 15 a 24 anos (jovens e adolescentes do sistema socioeducativo ou em situação de moradores de rua), bem como o foco social com base nas famílias expostas à violência urbana. Vítimas da criminalidade e mulheres em situação de violência também foram observadas, conjuntamente com a territorialização das ações nas regiões metropolitanas e aglomerados urbanos que apresentassem altos índices de homicídios e de crimes violentos, além do combate ao crime organizado.

No que se refere ao paradigma de Segurança Cidadã, o país passou a demonstrar, a partir do Sistema Único de Segurança Pública – SUSP, um novo modelo de gestão de acordo com seu projeto de Lei, a PL 1937/2007³⁶, que prevê em seu Art. 30 que

A segurança cidadã consiste na situação política e social de segurança integral e cultura da paz em que as pessoas têm, legal e efetivamente, garantido o gozo pleno de seus direitos fundamentais, por meio de mecanismos institucionais eficientes e eficazes, capazes de prever, prevenir, planejar, solucionar pacificamente os conflitos e controlar as ameaças, as violências e coerções ilegítimas (BRASIL, 2007, p. 08).

Dentre os objetivos desse novo modelo estão às ações de prevenção à

³⁵ Fonte: <http://www.observatoriodeseguranca.org/seguranca/pronasci>, acesso em <23/04/17>

³⁶ Transformada em PL 3734/2012 e PL 3735/2012, Leis de criação do Sistema Único de Segurança Pública.

violência e à criminalidade, com a meta de garantir a inclusão social e a igualdade de oportunidades, por meio de políticas públicas que observem:

I – a prevenção primária, centrada em ações dirigidas ao meio ambiente físico ou social; II – a prevenção secundária, centrada em ações dirigidas a pessoas mais suscetíveis de praticar crimes e violências; III – a prevenção terciária, centrada em ações dirigidas a pessoas que já praticaram crimes e violências, visando evitar a reincidência e promover o seu tratamento, reabilitação e reintegração familiar, profissional e social; IV – a prevenção situacional, centrada em ações dirigidas à redução das oportunidades para a prática de crimes e violências na sociedade; V – a prevenção social, centrada em ações dirigidas à redução da predisposição dos indivíduos e grupos para a prática de crimes e violências na sociedade (BRASIL, 2007, p. 08-09).

Todas essas ações compõem, ainda, uma rede de sistemas integrados entre os entes federativos, através da criação dos seguintes instrumentos de controle social:

Criação dos **Conselhos de Segurança Pública** no âmbito federal, regional e dos demais entes federativos; Criação da **Força Nacional de Segurança Pública**; Criação da Rede de Integração Nacional de Informações de Segurança Pública, Justiça e Fiscalização – **Rede Infoseg**; Criação do Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública e Justiça Criminal – **SINESP**, assegurado o compartilhamento de suas informações gerenciais entre os órgãos integrantes do SUSP e da justiça criminal; Criação do Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública e Justiça Criminal – **SINESP**; Criação do Sistema Integrado de Educação e Valorização Profissional – **SIEVAP**; Criação da Rede Nacional de Altos Estudos em Segurança Pública – **RENAESP**, integrada por instituições de ensino superior; Criação do Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública – **Pró-vida**; e a aplicação de recursos do **Fundo Nacional de Segurança Pública** – FNSP na implementação das ações (BRASIL, 2007, p. 10-11, grifo nosso).

Também foram estipulados vários projetos a serem implementados com a perspectiva de uma nova gestão de policiamento estadual e municipal e com a criação das guardas municipais. Porém, alguns fatores dificultaram este processo tais como:

[...] à característica centralizada da administração pública e à inexistência da prática de atuação dos municípios em temas de prevenção e controle da violência. Como as polícias civil e militar são de responsabilidade dos governos estaduais, não é associada competência aos municípios na implementação de políticas públicas voltadas para prevenção e controle da violência. Essa perspectiva muda ao se destacar o papel das políticas setoriais na política de Segurança Cidadã e também no estímulo à participação dos cidadãos nessa política (FREIRE, 2009, p.112).

A municipalização da segurança pública não se torna possível mediante o modelo de policiamento centrado apenas no âmbito estadual, restando às guardas

municipais a preservação do patrimônio, a proteção de seus bens, serviços e instalações conforme a Constituição Federal. A partir do SUSP, os municípios passaram a receber recursos para a implementação de políticas e ações para a redução da criminalidade e prevenção.

Após a Criação do Sistema Único de Segurança Pública - o SUSP, o Ministério da Justiça, através da Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP, apresentou um Relatório de Atividades após sua implantação nos anos 2003/2004/2005, que compreendem ações realizadas pela SENASP com base em sete eixos estratégicos: gestão do conhecimento; reorganização institucional; formação e valorização profissional; prevenção; estruturação da perícia; controle externo e participação social; e programas de redução da violência, aparelhamento e modernização dos equipamentos.

O Relatório aponta 50 ações que envolvem tanto as mudanças estruturais nas polícias, quanto às ações direcionadas à redução da violência e da criminalidade, ambas financiadas pelo Banco Interamericano de Desenvolvimento - BID e outras instituições e organismos internacionais de financiamento público. Para tanto, foi realizada uma pesquisa para traçar um perfil das Organizações de Segurança Pública para caracterização do perfil das organizações estaduais de segurança pública em uma perspectiva comparativa entre Polícia Militar, Polícia Civil e Corpos de Bombeiros Militar. Infelizmente, sete Instituições não responderam à pesquisa, dentre elas a Polícia Militar da Paraíba:

Entre as Polícias Militares, tivemos a resposta de 20 instituições. As sete instituições que não responderam à pesquisa foram: Amazonas, Distrito Federal, Espírito Santo, Pará, Paraíba, Piauí e São Paulo. Entre as Polícias Cíveis, houve resposta de 21 instituições, apenas seis instituições não responderam à pesquisa foram: Bahia, Paraíba, Piauí, Rondônia, Santa Catarina e São Paulo. Entre os Corpos de Bombeiros recebemos a resposta das 27 instituições (RELATÓRIO, 2003/2004/2005, p. 13).

O Relatório aponta que, até o final de 2005, 17 Unidades da Federação (AP, BA, CE, DF, ES, GO, MG, MT, PA, PE, PR, RJ, RO, RR, RS, RN e TO) já tinham adequado suas matrizes curriculares à Matriz Curricular Nacional, que é responsável pela padronização na formação dos operadores de segurança pública, com base nos princípios de Direitos Humanos, cidadania, integração, interdisciplinaridade e qualidade. Até o final de 2005, foram capacitados 1.850 profissionais em oito Estados (PE, SE, BA, RN, PB, AM, SP e PR) durante as Jornadas de Direitos Humanos

(BRASIL, 2003/2004/2005). A conclusão do relatório demonstrou que em 2004 foram considerados os seguintes resultados nos 27 Estados da Federação:

Na área de Gestão do Conhecimento, 47,2% das ações estavam concluídas; Na área de Reorganização Institucional, 37,9% das ações estavam concluídas; Na área de Formação e Valorização Profissional, 47,2% das ações estavam concluídas; Na área de Prevenção, 31% das ações estavam concluídas; Na área de Estruturação da Perícia, 59,2% das ações estavam concluídas; Na área de Controle Externo e Participação Social, 41,9% das ações estavam concluídas; Na avaliação geral de implantação do SUSP, 41,6% das ações estavam concluídas (RELATÓRIO, 2003/2004/2005, p. 76).

Percebe-se, portanto, que as ações voltadas para as áreas de prevenção e participação social não chegam nem a 45% das ações efetivadas nos estados brasileiros. É notório não só na América Latina, como nos países submetidos à ideologia neoliberal no século XXI, cujos temas relacionados à violência, sempre foram tratados como problema de ordem policial e social, como afirma Carvalho e Silva (2011). Do “Estado neoliberal” surge o “Estado penal”, passando o Estado a ampliar os instrumentos de controle sobre a sociedade. Para Argüello³⁷ (2005), neste tipo de Estado Penal, as legislações

[...] expressam o desejo de vingança orquestrado pelo velho discurso da “lei e da ordem”. Sob o enunciado da “proteção” ofertada aos “cidadãos de bem”, oculta-se a impotência dos governantes em face da catarse de conflitos e tensões aos quais eles não podem (ou não estão dispostos a) responder senão através de uma justificativa meramente retórica à opinião pública, criando uma falsa ideia de unidade diante de um inimigo interno personificado na figura do “outro”: selecionado entre os membros dos setores socialmente vulneráveis (ARGÜELLO, 2005, p.01).

Argüello (2005) atribui ao fato da inércia do Estado frente à criminalidade uma vez que se torna mais cômodo “atacar os criminosos em vez de atacarem a violência estrutural (a desigualdade social e a pobreza)”. A autora afirma ainda que

[...] o acirramento dessas tensões resulta das contradições inerentes à estrutura social, política e econômica das sociedades contemporâneas, ao enfrentarem inúmeras crises: socioeconômica; política; e existencial (ARGÜELLO, 2005, p.02).

Carvalho e Silva (2011, p. 60) afirmam que “a ascensão do Estado penal

³⁷ ARGÜELLO, K. Artigo para a conferência intitulada “Do estado social ao estado penal”. 1º Congresso Paranaense de Criminologia, novembro de 2005, Londrina.

decorre da deterioração das relações sociais de produção e da precarização das formas de trabalho, impostas pelo Estado neoliberal”, gerando, assim, o controle social apenas para os pobres:

Estamos diante de um processo contraditório no que se refere ao papel do Estado. Temos, assim, um “Estado para os pobres”, com menos assistência e mais controle e vigilância e um “Estado para os ricos”, que possibilita menos controle sobre a reprodução econômica. Com isso, as formas de penalização são direcionadas a sujeitos diferenciados (CARVALHO; e SILVA, 2011, p.61).

No que se refere aos paradigmas apresentados, podemos observar que tivemos um Estado bem mais autoritário, apesar de estarmos em um estado democrático de direitos. Porém, o que se observa na prática são apenas reproduções autoritárias com uma roupagem mais amena. O que podemos perceber, segundo Carvalho e Silva (2011), é que

[...] as políticas de segurança pública têm servido apenas de paliativo a situações emergenciais, sendo deslocadas da realidade social, desprovidas de perenidade, consistência e articulação horizontal e setorial (CARVALHO; e SILVA, 2011, p.62).

Portanto, os governos que se sucederam durante o processo histórico de construção da segurança pública no Brasil apresentaram tais características apontadas por Carvalho e Silva (2011), tornando a prática da Segurança Cidadã mais utópica para as entrelinhas da Lei do que verdadeiramente visíveis ao cidadão. Alguns avanços no trato da segurança pública só foram observados, segundo os autores, no segundo mandato do presidente Lula, com o PRONASCI, em 2007, a partir da articulação da segurança pública atrelada às ações na área social.

Um dos aspectos importantes elencados nesse período está no envolvimento e participação da sociedade com a realização das Conferências de Segurança Pública, em nível municipal, estadual e eventos organizados por entidades da sociedade civil, além da criação do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em 2006. Todas essas ações possibilitaram a realização, em 2009, da 1ª Conferência Nacional de Segurança Pública – CONSEG, que tornou possível a democratização da política de segurança pública, passando a defini-la como “política de Estado e não de governo” (CARVALHO; e SILVA, 2011, p.65).

Outra mudança significativa no âmbito da segurança pública para as polícias

em todo o país, foi a filosofia de Polícia Comunitária, ou Polícia de Proximidade, que começou a ser disseminada na década de 1980 no Brasil. Com algumas iniciativas na década de 1990³⁸, essa filosofia só foi regulamentada a partir de 2000, através do Plano Nacional de Segurança Pública³⁹. Foi a partir desse momento que as polícias passaram a aderir a esse modelo de policiamento, uma vez que o modelo tradicional apenas preocupava-se no atendimento de resposta ao crime após o fato, ao contrário da polícia comunitária que se torna parceira da comunidade na prevenção do crime:

Polícia Comunitária é uma filosofia e estratégia organizacional que proporciona uma nova parceria entre a população e a polícia. Baseia-se na premissa de que tanto a polícia quanto a comunidade devem trabalhar juntas para identificar, priorizar e resolver problemas contemporâneos tais como crime, drogas, medo do crime, desordens físicas e morais, e em geral a decadência do bairro, com o objetivo de melhorar a qualidade geral da vida na área. (TROJANOWICZ, IN BRASIL 2013, p. 91)

Este tipo de policiamento já era disseminado e desenvolvido em outros países ocidentais e orientais, como o Japão que é pioneiro neste modelo⁴⁰ e cuja filosofia está baseada na prevenção do crime e na parceria entre a polícia e o cidadão. Algumas diferenças podem ser citadas para diferenciar estes modelos:

Quadro 4 – Modelos de Polícia tradicional e de Polícia Comunitária

Polícia Tradicional	Polícia Comunitária
*A polícia é uma agência governamental responsável, principalmente, pelo cumprimento da lei; *O papel da polícia é preocupar-se com a	*A polícia é o público e o público é a polícia: os policiais são aqueles membros da população que são pagos para dar atenção, em tempo integral, às obrigações dos

³⁸ Em 1991, a Polícia Militar do Estado de São Paulo promoveu o I Congresso de Polícia e Comunidade, sendo este considerado o marco inicial da discussão sobre o tema. No mesmo ano, a Polícia Militar do Rio de Janeiro inicia um programa piloto de Polícia Comunitária no bairro de Copacabana. Em São Paulo tal iniciativa tem início em Ribeirão Preto.

³⁹ Nos últimos três anos do governo Fernando Henrique, a polícia comunitária passou a ser implementada por meio do Plano Nacional de Segurança Pública e do Programa Nacional de Direitos Humanos. Já no Governo de Luiz Inácio Lula da Silva, através do então Ministro da Justiça Márcio Thomaz Bastos, ocorreu a continuidade do Plano Nacional de Segurança Pública, com destaque para a realização, em 2005, do I Congresso Latino Americano de Segurança Cidadã. Profissionais e estudiosos debateram com um público superior a 500 pessoas sobre o tema Polícia Comunitária na América Latina. Estavam presentes representações de mais de 10 países da América Latina (Costa Rica, Nicarágua, Guatemala, Honduras, México, Peru, República Dominicana, Argentina, Chile, Paraguai, Uruguai, Venezuela, Colômbia) que expuseram suas experiências na implantação de uma polícia cidadã. Esta iniciativa deu origem à Matriz Nacional dos Programas de Polícia Comunitária alinhada com as matrizes curriculares nacionais para formação dos profissionais estaduais de segurança pública e também dos profissionais das Guardas Municipais.

⁴⁰ Sistema Kobans e Chuzaishos. In Brasil. Secretaria Nacional de Segurança Pública. Curso Nacional de Multiplicador de Polícia Comunitária. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Justiça, 2013.

resolução do crime; *As prioridades são, por exemplo, roubo a banco, homicídios e todos aqueles envolvendo violência; *A polícia se ocupa mais com os incidentes; *O que determina a eficiência da polícia é o tempo de resposta; *A função do comando é prover os regulamentos e as determinações que devam ser cumpridas pelos policiais; *As informações mais importantes são aquelas relacionadas a certos crimes em particular; *O policial trabalha voltado unicamente para a marginalidade de sua área, que representa, no máximo, 2% da população residente ali, onde “todos são inimigos, marginais ou paisano folgado, até prova em contrário”; *O policial é o do serviço; *Emprego da força como técnica de resolução de problemas; *Presta contas somente ao seu superior; *As patrulhas são distribuídas conforme o pico de ocorrências.	cidadãos; *O papel da polícia é dar um enfoque mais amplo, visando a resolução de problemas, principalmente por meio da prevenção; *A eficácia da polícia é medida pela ausência de crime e de desordem; *As prioridades são quaisquer problemas que estejam afligindo a comunidade; *A polícia se ocupa mais com os problemas e as preocupações dos cidadãos; *O que determina a eficácia da polícia é o apoio e a cooperação do público; *A função do comando é inculcar valores institucionais; *As informações mais importantes são aquelas relacionadas com as atividades delituosas de indivíduos ou grupos; *O policial trabalha voltado para os 98% da população de sua área, que são pessoas de bem e trabalhadoras; *O policial emprega a energia e eficiência, dentro da lei, na solução dos problemas com a marginalidade, que no máximo chega a 2% dos moradores de sua localidade de trabalho; *Os 98% da comunidade devem ser tratados como cidadãos e clientes da organização policial; *O policial presta contas de seu trabalho ao superior e à comunidade; *As patrulhas são distribuídas conforme a necessidade de segurança da comunidade, ou seja, 24 horas por dia; O policial é da área.
---	---

Fonte: BRASIL, Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2013, p. 94-96

No período de 2000 a 2002, vários estados brasileiros desenvolveram experiências exitosas em policiamento comunitário. Na Paraíba, esta iniciativa ocorreu nesse período. Na maioria dos estados que implementaram esta filosofia, o Programa Educacional de Resistência às Drogas – PROERD foi citado como estratégia de prevenção à violência e às drogas, no ambiente escolar, em virtude de suas ações serem semelhantes à filosofia de polícia comunitária. Vale salientar que, após o lançamento do primeiro Plano Nacional de Segurança Pública em 2000, cada Estado da Federação, bem como os municípios, foram responsáveis pela elaboração e execução de seus planos para a implementação das mudanças na área da segurança pública, incluindo em sua filosofia o modelo de Polícia Comunitária. Tal iniciativa na Paraíba será mencionada no próximo tópico.

Apesar dos esforços implementados na área da segurança nos últimos governos, a gestão que compreende o governo da presidente Dilma Rousseff

enfrentou vários problemas referentes à insegurança e ao aumento da criminalidade, deixando de lado a continuidade de Programas como o PRONASCI, passando a investir mais na construção e ampliação de presídios e na política “antidrogas”, cujas ações foram marcadas pelo modelo repressivo de atuação.

Especialistas em segurança pública, como Saporì⁴¹ (2013), apontam que ocorreu um “esvaziamento orçamentário” nos programas cujos modelos focam em questões sociais e preventivas. Isso se deu em virtude da lentidão nos resultados destes programas implementados, além de outros fatores como a “descontinuidade destes programas” em nível federal, colocando para os estados e municípios a responsabilidade. A União faz apenas contribuições pontuais, pois a “falta de foco”, devido ao elevado número de ações propostas, sem a precisa avaliação dos resultados em virtude da “falta de estrutura” e de recursos dos municípios, levou ao abandono e a desistência da continuidade do programa.

Nos itens a seguir, daremos enfoque ao nosso objeto de análise, no município de João Pessoa, e sua importância no trabalho de prevenção por parte dos agentes de segurança da Polícia Militar da Paraíba, a partir do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência – PROERD. Para tanto, faremos a contextualização da instituição e como se deu o processo de implantação do modelo de polícia comunitária na Paraíba.

2.3 A Polícia Militar da Paraíba⁴² e o modelo de segurança cidadã.

A Polícia Militar da Paraíba teve sua origem em 1831 com a criação do Corpo de Guardas Municipais Permanentes da Paraíba, durante a formação do Governo Imperial no Brasil. Em 1834, através de emenda à Constituição do Império, as Províncias ganham autonomia, sendo criado o Poder Legislativo provincial. Na primeira reunião da Assembleia Legislativa da Província o Coronel PM Elísio Sobreira, patrono da PMPB, no dia 2 de junho de 1835, através da Lei nº 09, o Corpo de Guardas Municipais Permanentes recebeu a denominação de Força Policial. Essa mesma lei ampliava o efetivo da Corporação e destinava fração de tropa para compor

⁴¹ GOMES, R. Entrevista online no Portal Rede Brasil com doutor em sociologia Luis Flávio Saporì, professor do curso de ciências sociais da PUC Minas. Disponível em: <http://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2013/07/governo-federal-prioriza-presidios-combate-drogas-abandona-pronasci> <acesso em 02/05/17>

⁴² BATISTA, J. História da PMPB. Acesso em <http://abriosa.com.br/> 06/05/17.

os primeiros Destacamentos do interior da Província, que foram Areia e Pombal.

Na Paraíba a Guarda Nacional possuiu dois batalhões, que ficavam assim constituídos: o 1º Batalhão, situado na rua Nova atualmente conhecida como rua Duque de Caxias, formado por 04 quatro Companhias instaladas nos municípios de Santa Rita, Gramame, João Pessoa e Cabedelo; o 2º batalhão compreendia as cidades de Livramento, Espírito Santo e Lucena. Com o advento da República a Guarda Nacional foi extinta e a Polícia passou a ser comandada pelas pessoas mais importantes das localidades, por seus chefes políticos que passaram a fazer uso de suas prerrogativas de Coronéis para se perpetuarem no poder.

A Polícia Militar da Paraíba participou de importantes acontecimentos da história do país, como a revolução de 1930, a vigilância do litoral paraibano, durante a 2ª guerra mundial, dentre outros movimentos e revoltas que ocorreram no Estado como o Cangaceirismo, fenômeno que aterrorizou o sertão nordestino no período de 1878 a 1938.

A Polícia Militar da Paraíba recebeu várias nomenclaturas no decorrer de sua história, sendo atribuída algumas denominações tais como: (1832) Corpo De Guardas Municipais Permanentes; (1835) Força Policial; (1892) Corpo Policial; (1892) Corpo De Segurança; (1896) Batalhão De Segurança; (1908) Batalhão Policial; (1912) Força Policial; (1931) Regimento Policial Militar; (1932) Força Pública; (1935) Polícia Militar; (1940) Força Policial; e finalmente (1947) por força de dispositivo Constitucional, a Corporação recebeu a denominação de Polícia Militar do Estado da Paraíba.

De acordo com a Lei Complementar 87 de 03 de dezembro de 2008, em seu Art. 1º diz que a Polícia Militar do Estado da Paraíba,

É instituição permanente, força auxiliar e reserva do Exército, organizada com base na hierarquia e na disciplina militares, órgão da administração direta do Estado, com dotação orçamentária própria e autônoma administrativa, vinculada à Secretaria de Estado da Segurança e da Defesa Social – SEDS, nos termos da legislação estadual vigente (2008, p.01).

A Polícia Militar apresenta como estrutura organizacional os órgãos de direção Estratégica, direção setorial, de execução e órgãos vinculados. Os de direção estratégica são responsáveis pelo comando e administração da corporação, os de direção setorial cuidam das necessidades de pessoal e logística, e os de execução são compostos pelas Organizações Policiais Militares – OPM, que são responsáveis pela atividade fim e os órgãos vinculados são os entes públicos que necessitam do

emprego de policiais militares.

São órgãos da Direção Estratégica: Comando Geral, Sub-Comando Geral, Estado-Maior Estratégico, Corregedoria, Ouvidoria, Comandos Regionais, Comissões, Procuradoria Jurídica, e Assessorias. Os de direção setorial compreendem as Diretorias de Finanças, Gestão de Pessoas, Apoio Logístico, de Saúde e Assistência Social, que nela encontra-se um Hospital gerenciado pela Polícia, e o Centro de Educação. Os de execução, responsáveis pela atividade fim, integram o policiamento ostensivo a pé, montado, motorizado, aéreo, em embarcação e bicicleta, nas áreas rurais e urbanas, além do policiamento de guarda, policiamento de trânsito, ambiental, policiamento especial de choque e/ou operações táticas, policiamento suplementado pelo uso de cães e policiamento velado.

Na Paraíba o modelo de segurança cidadã, baseado na filosofia de polícia comunitária começou a ser executado a partir das experiências realizadas em outros Estados no Brasil, como citamos anteriormente. A cidade de Sousa no sertão Paraibano foi uma das pioneiras a desenvolver esta experiência no final da década de 1990, posteriormente em 2002, João Pessoa fez a experiência e desenvolveu o projeto piloto nos bairros de Paratibe e Monsenhor Magno, com base na criação do Sistema Único de Segurança Pública – SUSP e em Campina Grande ocorreu nos anos de 2002 e 2010 (FRANÇA, 2014, p. 72).

Na Paraíba vários cursos e formações foram realizados em parceria entre o Centro de Ensino da Polícia Militar da Paraíba e a Universidade Federal da Paraíba, através do Núcleo de Direitos Humanos, Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários e Fundação de Apoio à Pesquisa e a Extensão da UFPB, com destaque para a realização do primeiro Curso de Gestão de Policiamento Comunitário, que ocorreu entre Julho e Agosto de 2001, na formação de 11 (onze) Policiais Militares, também participaram deste processo a Secretaria de Segurança Pública, instituições religiosas e organizações comunitárias (FRANÇA, 2014, p. 71).

A partir da década de 2000 o surgimento das políticas públicas na área de segurança pública como o Plano Nacional de Segurança Pública, o Sistema Único de Segurança Pública – SUSP, bem como, tendo como vertente a Matriz Curricular Nacional, os Estados brasileiros começam a elaborar suas políticas de segurança colocando a filosofia da polícia comunitária no centro das estratégias de prevenção e redução da criminalidade e da violência. A Paraíba apresentou o Primeiro Plano

Estadual de Segurança Pública em 2003 (PESP 2003-2007⁴³), que incluía em suas diretrizes a implantação do Sistema Único de Segurança em parceria com o Governo Federal e continha em um de seus programas a serem implementados o modelo de Polícia Comunitária. O Plano só foi divulgado em 2005 por ocasião da realização do Fórum Paraibano de Segurança Pública.

Como se refere Dias,

A polícia continuou priorizando velhas práticas, desconhecendo a importância da ação preventiva como meio essencial para promover-se a segurança no Estado Democrático de Direito. Os grupos operacionais institucionalmente valorizados na Segurança Pública da Paraíba continuaram a ser os que priorizam as práticas de combate, cuja base teórica preserva, essencialmente, conteúdos que se associam à Doutrina de Segurança Nacional. Prioriza-se, por exemplo, o Grupo de Operações Táticas - GATE, cuja necessidade não se pode negar, mas desde que se observe o respeito aos Direitos Humanos (DIAS, 2010, p. 223).

Desta forma a filosofia de polícia comunitária foi associada a uma outra denominação conhecida como Polícia Solidária e só ganhou visibilidade a partir de 2012 com a criação da Lei complementar nº 111, de 14 de dezembro de 2012, publicada no Diário Oficial da União nº 15.115 do dia 15 de dezembro de 2012, criando assim o Sistema de Segurança Pública e Defesa Social da Paraíba, criando os Territórios Integrados de Segurança Pública e Defesa Social (TISPs), com o objetivo de compatibilizar a responsabilização territorial e operacional das Polícias Militar e Civil e do Corpo de Bombeiros Militar:

I – Região Integrada de Segurança Pública e Defesa Social - REISP: divisão estratégica de circunscrição com responsabilidades compartilhadas, em nível de alto comando, com gerência sobre as Áreas Integradas de Segurança e Defesa Social.

II – Área Integrada de Segurança Pública e Defesa Social - AISP: divisão tática de circunscrição com responsabilidades compartilhadas, em nível de comando intermediário, com gerência sobre os Distritos Integrados de Segurança e Defesa Social;

III – Distrito Integrado de Segurança Pública e Defesa Social - DISP: divisão operacional de menor circunscrição com responsabilidades compartilhadas, composto por bairros ou municípios (2012, p. 01).

Desse modo, a segurança pública na Paraíba passou a ser realizada com a divisão de territórios assim distribuídos, sendo os distritos que são as áreas de menor circunscrição delimitados por setores de policiamento preventivo, (conforme Art. 6º §

⁴³ PARAÍBA, Plano Estadual de Segurança Pública (2003 -2006), João Pessoa, 2003.

único, Lei complementar nº 111, de 14/12/12), sendo criadas as Unidades de Polícia Solidária - UPS, sob a responsabilidade da Polícia Militar.

A integração territorial e policial é uma das estratégias contidas no Plano Nacional de Segurança Pública, e se justifica com o intuito de “integrar as forças de segurança estaduais e municipais, possibilitando o planejamento e a execução de políticas locais de policiamento em sintonia com a realidade de cada região do estado e da capital” (PNSP, s.d., p.33).

Assim, com a nova legislação implementada, as Polícias Civil e Militar, bem como o Corpo de Bombeiro Militar passaram a implementar no Estado da Paraíba um trabalho integrado e territorializado. A partir de 2013 a Polícia Militar da Paraíba modifica suas estruturas organizacionais em virtude da nova Lei complementar nº 111, de 14 de dezembro de 2012, e da publicação no Diário Oficial da Paraíba que estrutura e torna viável, através da Portaria nº 222, de 11 de outubro de 2013, às abrangências territoriais das REISPs, AISPs e DISPs em todo o Estado. Até o final de 2013 foram criadas diretrizes internas de comando para a execução do novo modelo, tornando extinto o antigo modelo de policiamento:

Art. 13 O policiamento Solidário empregado nas UPS deve se basear nos conceitos de **policiamento comunitário**, devendo ser pré-requisito para o seu efetivo, a capacitação através de curso ou estágio de policiamento comunitário (BOL PM Nº 0218 de 18 de novembro de 2013, grifo nosso).

As primeiras Unidades de Polícia Solidária em João Pessoa foram instaladas nos bairros do Alto do Mateus, Alto do Céu, Bola na Rede, São José, Bela Vista, Jardim Planalto, Róger, Jaguaribe e Ernesto Geisel. De acordo com França (2010) foram capacitados de 1998 a 2013 um quantitativo de 2.306 policiais militares em Polícia Comunitária, em contrapartida ao contingente de aproximadamente 11.000 mil policiais civis e militares de acordo com a Secretaria de Segurança Pública da Paraíba em 2011.

Em paralelo a todo esse processo de reestruturação da Polícia Militar na Paraíba, dois programas muito parecidos com a filosofia de Polícia Comunitária são citados por Dias (2010) e que funcionam precariamente:

O Programa Patrulha Escolar e o Programa de Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência - PROERD tampouco têm recebido, no âmbito institucional, a importância correspondente à sua relevância social. **Ambos os programas antecedem ao novo Plano Nacional de Segurança**

Pública. A Patrulha Escolar, ora precariamente sobrevivendo, ora deixando de existir, em algumas unidades da Polícia Militar do Estado, depara-se com problemas semelhantes aos do Policiamento Comunitário, habitualmente alegando-se a falta de efetivo policial para sua manutenção satisfatória (DIAS, 2010, p. 255, grifo nosso).

Segundo a autora, o PROERD conseguiu “institucionalizar-se, [...] todavia a sua institucionalização tem uma característica que contraria a lógica das demais políticas públicas estatais”, em virtude segundo a autora, da voluntariedade do policial uma vez que são remunerados pela atividade extra sem o prejuízo de sua carga horária funcional. No próximo tópico veremos como se deu o processo de institucionalização do PROERD em nível nacional e local partindo da ideia original Norte Americana.

2.4 O Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência – PROERD.

Os Estados Unidos, através do Departamento de Polícia de Los Angeles (L.A.P.D.), foram os primeiros a desenvolver um programa específico para a prevenção ao uso de drogas nas escolas, devido à prática de delitos causados pelo uso de entorpecentes. Em janeiro de 1983, o Chefe de Polícia Daryl F. Gates, reuniu-se como Dr. Harry Handler, Superintendente do Distrito Escolar Unificado de Los Angeles (L.A.U.S.D.), com o intuito de criar um programa de prevenção ao uso de drogas destinado, exclusivamente, a crianças em idade escolar.

Para a criação do projeto, foram treinados 10 policiais durante cinco semanas, para aplicarem os cursos em sala de aula. Então, foi possível observar que a figura do policial foi aceita pelos alunos de forma confiável devido a suas experiências positivas. Inicialmente, o projeto piloto foi aplicado em 50 escolas e, apesar das dificuldades e da falta de suporte financeiro, o programa se expandiu para outros estados, em 1984, tornando-se o DARE Califórnia. Após a liderança do Sub-Chefe de Polícia aposentado, Glenn Levant, foi criado o Conselho Consultivo de Prevenção Criminal (C.P.A.C.), com a função de financiar o Programa D.A.R.E. e outras atividades relacionadas aos esforços preventivos do L.A.P.D. Em 1989, o programa se tornou uma ONG intitulada DARE América, formando mais de 68.000 policiais para aplicar as lições do D.A.R.E., desde o lançamento do programa pelo pioneirismo dos "Original Ten" (Dez primeiros Instrutores D.A.R.E./PROERD).

O programa Dare América apresenta como missão "Ensinar aos alunos boas habilidades de tomada de decisão para ajudá-los a levar vidas seguras e saudáveis". Devido ao sucesso do programa, na década de 1980, nos Estados Unidos, outros países que passavam pela mesma problemática de uso de drogas por crianças e adolescentes buscaram orientação e assistência junto ao DARE América. Os primeiros países que aderiram ao Programa foram: Canadá, Reino Unido e vários países da América do Sul e da América Central. Até o final de 2010, mais de 9.000 agentes da lei internacional tinham sido treinados, em 9 centros de treinamento DARE em todo o mundo e agora estão ensinando o currículo DARE em 13 línguas para centenas de milhares de crianças em 44 países diferentes⁴⁴.

2.4.1 O PROERD no Brasil⁴⁵.

O PROERD, "*Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência*", sigla registrada pela Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, é um modelo adaptado a partir de projetos voltados para a prevenção às drogas - *Drug Abuse Resistance Education - D.A.R.E.*, ou DARE América, desenvolvidos em 1983, nos Estados Unidos da América do Norte. A vinda do "D.A.R.E." para o Brasil foi proporcionada através da realização de cursos específicos ministrados pelo Centro de Treinamento do D.A.R.E., de Los Angeles/EUA, a integrantes da Polícia Militar do Estado de Rio de Janeiro. O programa foi adaptado a nossa realidade e implantado no Brasil em 1992, pela Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro e se expandiu por todo o Brasil.

O Programa possui a missão de transmitir uma mensagem de valorização à vida e fala da importância de se manter longe das drogas e da violência, com lições lúdicas e práticas, trabalhando o fortalecimento dos vínculos entre: Polícia – Escola – Família. O objetivo principal é prevenir o abuso de drogas e a violência entre estudantes, bem como ajudá-los a reconhecer as pressões e as influências presentes no seu dia-a-dia que contribuem ao uso de drogas e à prática de violência, desenvolvendo habilidades para resistir a elas.

O Militar passa por um treinamento específico para saber lidar com o público

⁴⁴ Fonte: <https://www.dare.org/about-d-a-r-e/> <acesso em: 04/03/17>

⁴⁵ Fonte de pesquisas: <http://www.proerdbrasil.com.br/oproerd/oprograma.htm> <acesso em 21/02/16>

alvo, bem como saber lidar com a didática de sala de aula. O curso possui duração específica para cada faixa etária, com material próprio (livro do estudante, camiseta e diploma), no qual desenvolvem um curso de prevenção às drogas e à violência na sala de aula de sua escola.

O programa oferece uma metodologia voltada para o público alvo infantil, jovem e adulto e os cursos ministrados são:

- 1- PROERD para Educação infantil e anos iniciais do ensino fundamental: através de cartazes ilustrados, evidenciando principalmente temas que envolvem a segurança pessoal. Objetiva possibilitar o reconhecimento de situações que possam comprometer a segurança e saúde da criança, buscando ensinar procedimentos a adotar em situações de emergência ou quando ocorrem eventos inesperados, como também as primeiras noções de habilidades vitais essenciais, como dizer não e pedir ajuda.
- 2- PROERD para 5º e 7º ano do ensino fundamental: o currículo é desenvolvido em 10 lições ministradas exclusivamente por policiais militares fardados, habilitados para desenvolver a metodologia especialmente voltada para crianças e adolescentes.
- 3- PROERD para Pais/Responsáveis: composto por 05 encontros que favorecem à prevenção no âmbito familiar, através de orientações e informações sobre drogas e estratégias preventivas.

Quadro 5 – Modelos de Currículos do PROERD

CURRÍCULOS	PÚBLICO ALVO	Nº DE ENCONTROS
Educação Infantil	Crianças a partir de 05 anos	No máximo 05
5º ano	Crianças a partir de 09 anos	10
7º ano	Pré adolescentes e Adolescentes	10
Pais e/ou Responsáveis	Adultos	05

Fonte: Coordenação Estadual do PROERD, 2015.

Cada curso possui um material didático, composto pelo Livro do Estudante, o Livro dos Pais e o Manual do Instrutor, auxiliando aos respectivos alunos e Policiais PROERD no desenvolvimento das lições. Os currículos são aplicados por policiais militares, fardados, em sala de aula.

A escolha das escolas a serem contempladas para realização do PROERD

ocorre através de convênios firmados com os órgãos da administração pública municipal, estadual ou da rede de ensino particular. Se for uma escola municipal, o convênio é realizado entre a Prefeitura (Secretaria de Educação) e o Governo Estadual (Secretaria Estadual de Segurança Pública). Se for uma escola estadual, o convênio será firmado entre a Secretaria Estadual de Educação e a Secretaria Estadual de Segurança Pública, e se a escola pertencer à rede particular de ensino, o convênio será firmado com o Governo Estadual (Secretaria de Segurança Pública).

O PROERD, em nível nacional, está regulamentado no Conselho Nacional de Comandantes Gerais da Polícia Militares e dos Corpos de Bombeiros Militares (CNCG-PM/CBM), constituindo-se em uma das Câmaras Técnicas. Essas Câmaras Técnicas (CT) foram criadas e seus integrantes nomeados pelo Presidente do CNCG-PM/CBM, de acordo com o previsto no inciso VI do art. 17, do Estatuto do CNCG-PM/CBM e por meio da Portaria nº 003/2010, de 29 de junho de 2010, com a finalidade de tratar de interesses administrativos e operacionais das Polícias Militares e Corpos de Bombeiros Militares, mediante estudos e propostas relacionadas a Assuntos Estratégicos, Ações Integradas e Desenvolvimento Técnico-Operacional (COORDENAÇÃO ESTADUAL DO PROERD, 2015).

2.4.2 Histórico do PROERD na Paraíba⁴⁶.

A primeira turma de policiais militares da Paraíba a participar do curso de formação para educadores PROERD ocorreu em 1998, no Centro de Treinamento da Polícia Militar do Estado de São Paulo, sendo designados 25 policiais militares, na gestão administrativa do então Comandante Geral da época, Cel. Ramilton Sobral Cordeiro de Moraes.

Na Paraíba o Programa começou a ser executado no ano 2000 com a aplicação do Currículo de 17 lições. Com o decorrer dos anos, os currículos sofreram várias modificações para se adequarem tanto à realidade social, como às diretrizes e inovações trazidas pelos Centros de Treinamentos⁴⁷ e capacitações em todo o Brasil,

⁴⁶ A implantação do PROERD no âmbito da Polícia Militar da Paraíba ocorreu em virtude da publicação da Resolução nº 0002/GCG/2001, posteriormente revogada pela Resolução nº 0006/GCG/2003, de 27 de agosto de 2003, publicada no BOL PM Nº 0163, datado de 03 de setembro de 2003. A turma pioneira que apenas participou da formação em 1998, só começou de fato a ministrar o PROERD no ano 2000.

⁴⁷ Os Centros de Treinamento e capacitação estão localizados nas Polícias Militares do Rio Grande do

sempre em conformidade com o DARE internacional, em parceria com a SENASP. Assim, o PROERD ampliou o número de instrutores, em parceria com as Polícias Militares de Pernambuco, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Rio de Janeiro, Sergipe, Piauí, Minas Gerais e São Paulo, estados já consolidados no desenvolvimento do PROERD.

As atividades do PROERD na Polícia Militar da Paraíba estão regulamentadas através da Lei Complementar 87, de 03 de dezembro de 2008, na letra d) do inciso III, do parágrafo único do artigo 17 *in verbis*: “O Estado-Maior Estratégico será assim organizado: III Coordenadorias d) de Combate às Drogas e à Violência EM/4”.

Em 15 de julho de 2016 foi publicado, em Boletim Institucional, a mais nova Resolução, de Nº 0007/2016-GCG, de 11 julho de 2016, trazendo em seu conteúdo várias diretrizes, competências e atribuições, regulamentando as ações do PROERD na Paraíba. Dentre estas, destacamos o artigo 4º, que diz que compete ao Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência - PROERD:

- I. Desenvolver um sistema de prevenção contra a violência e o uso indevido de drogas nas escolas da Paraíba, sendo suas ações voltadas para crianças, adolescentes, jovens e adultos, através de atividades sócio-educativas, usando métodos que priorizam a afetividade e o modelo de vida saudável, de acordo com a nossa realidade;
- II. Fomentar a prevenção criminal, a partir da dimensão primária, a criminalidade em suas múltiplas manifestações, principalmente aquelas relacionadas ao uso indevido e ao tráfico de drogas;
- III. Aproximar a Polícia Militar da população, como ação de polícia comunitária, desenvolvendo laços mútuos de confiança e respeito, a partir de uma atividade preventiva e educacional. (BOLETIM INSTITUCIONAL, Resolução, de Nº 0007/2016-GCG, de 11 julho de 2016, p. 02).

Dentre os objetivos do Programa estão a prevenção ao uso de drogas, na idade escolar, através do fortalecimento dos fatores de proteção, como:

Dar informações sobre álcool, tabaco e outras drogas; Ensinar, na prática, as formas de dizer não às drogas; Ensinar a tomar decisões e as consequências de seus atos; Trabalhar a auto-estima, ensinando-as a resistir às pressões que as envolvem; Evitar ações de violência no âmbito escolar. (Cartilha PROERD, 2012, p. 05)

Além da sua presença física em sala de aula como educador social, o Policial Militar instrutor do PROERD propicia um forte elo com a comunidade escolar em que atua, fortalecendo o trinômio: Polícia Militar, Escola e Família.

Em 2010, o PROERD iniciou o programa para Educação Infantil e seu objetivo foi de possibilitar o reconhecimento de situações que possam comprometer a segurança e saúde da criança. Composto por lições com atividades orientadas para a pré-escola e anos iniciais do ensino fundamental, tinha como objetivo ensinar procedimentos a serem adotados em situações de emergência ou quando ocorrem eventos inesperados. Atua também nas primeiras noções de habilidades vitais essenciais, como dizer não e pedir ajuda (Fonte: Dados da Coordenação Estadual do PROERD Paraíba, 2015).

No 1º semestre de 2015, foram realizados alguns cursos de atualização e o primeiro foi o currículo PROERD Pais e/ou Responsáveis, sendo formados 54 instrutores, inaugurando esse currículo em nosso estado. Para o Currículo 5º ano Caindo na Real, foram realizados cursos de atualização, com a formação de 23 instrutores PROERD. No 2º semestre, foram formados mais 05 novos Instrutores PROERD, em parceria com os Estados de Pernambuco e Piauí. Ressaltamos que todos estes cursos foram realizados apenas com os recursos financeiros da PMPB (Fonte: Dados da Coordenação Estadual do PROERD Paraíba, 2015).

Ainda no segundo semestre de 2015 houve a instituição da Ronda PROERD na cidade de João Pessoa – PB, através da Resolução N° 005/2015-GCG, em 12 de junho de 2015, quando o Comandante-Geral da Polícia Militar da Paraíba Cel. Euler de Assis Chaves, no uso de suas atribuições conferidas pela Lei Complementar n° 87, de 02 de dezembro de 2008 (Organização Estrutural e Funcional da PMPB), institui e regula a “RONDA PROERD” no âmbito da Polícia Militar do Estado da Paraíba.

Foram destinadas, a princípio, para este projeto piloto, 06 (seis) guarnições compostas por 02 (dois) instrutores que ministram aulas e palestras e rondas nas escolas das áreas da UPS Mangabeira e UPS Jardim Planalto. Juntos, esses 12 (doze) instrutores atenderam 4.152 alunos, em 11 escolas estaduais e 25 municipais, em apenas 05 meses (Fonte: Dados da Coordenação Estadual do PROERD Paraíba).

Ainda no Ano de 2015, o Excelentíssimo Comandante Geral da Polícia Militar da Paraíba, Cel. Euler de Assis Chaves, criou, através da PORTARIA N° 229/2015/CG-GCG de 11 de novembro de 2015, publicada em Boletim interno N° 0211 de 12 de novembro de 2015, a Láurea do Mérito Educacional Pacificadora Zilda Arns, destinada a agraciar os Instrutores PROERD pelos serviços notáveis prestados à Instituição, no trato das atividades educacionais e preventivas desenvolvidas pelo

Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência da Corporação.

Em 2016, foram atualizados 61 instrutores PROERD no Currículo 5º ano Caindo na Real em 05 edições do curso, edições estas realizadas de forma descentralizada nas cidades de João Pessoa, Guarabira, Cajazeiras e Esperança. No 2º semestre de 2016, foram formados mais 03 instrutores PROERD no Currículo Pais e/ou Responsáveis, em parceria com o Estado de Pernambuco. (Fonte: Dados da Coordenação Estadual do PROERD Paraíba, 2016).

Quanto à Ronda PROERD, ela passou a atuar em 2016, com 07 (sete) guarnições e 13 (treze) instrutores, mantendo o atendimento nos três turnos escolares. Com o incremento de mais uma viatura, a Ronda PROERD passou a atender também os bairros dos Bancários, Penha, Valentina, Paratibe, Monsenhor Magno, Colinas do Sul, Cristo Redentor, Ernesto Geisel, Jaguaribe, Bairro dos Novais e Funcionários I, além de Mangabeira e Jardim Planalto, totalizando 13 bairros atendidos em uma soma de 56 escolas beneficiadas.

Os dados abaixo apresentados são referentes aos cursos oferecidos pela coordenação estadual do PROERD, nos dois semestres do ano letivo de 2015, período proposto para análise de dados da pesquisa, apenas nas Escolas da rede municipal de ensino, com a aplicação dos seguintes currículos:

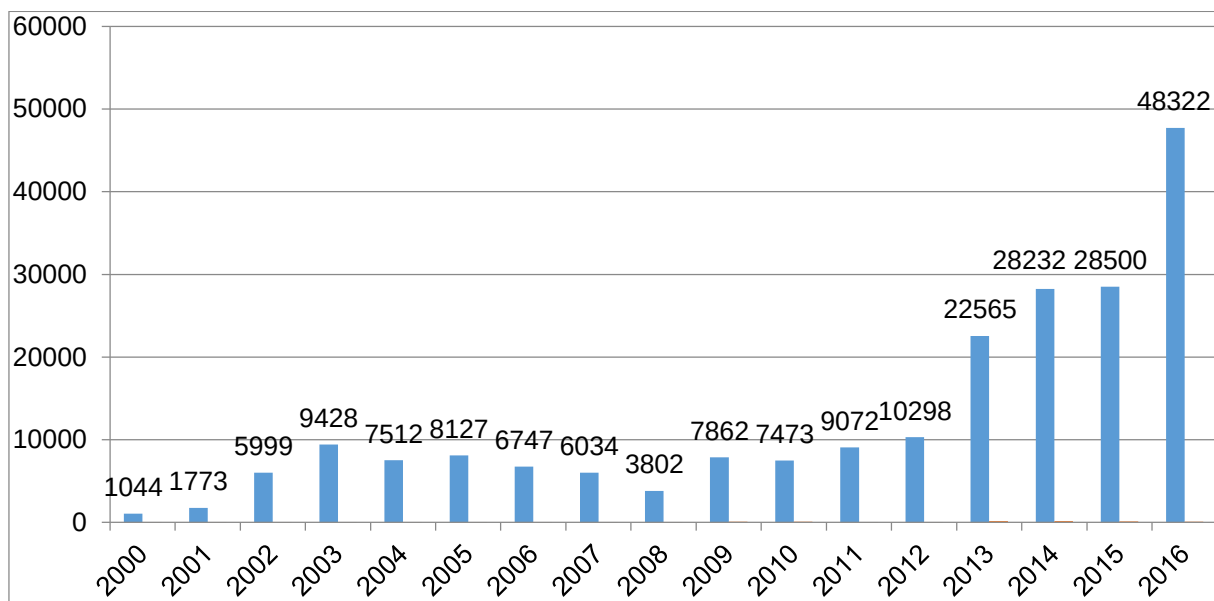
Quadro 6 – Cursos ofertados pelo PROERD em 2015

CURRÍCULOS	PÚBLICO ALVO	Nº TURMAS	Nº ALUNOS
Educação Infantil (Pré-escola ao 4º ano)	Crianças a partir de 05 anos	139	3.041
5º ano	Crianças a partir de 09 anos	55	1.391
7º ano	Pré-adolescentes e adolescentes	20	534
Pais e/ou Responsáveis	Adultos	44	332
TOTAL		258	5.298

Fonte: Coordenação Estadual do PROERD.

O gráfico que segue, demonstra a atuação do PROERD, uma vez que esteve presente em 132 municípios paraibanos, assistindo a 48.322 alunos em toda a Paraíba, em 356 escolas (102 estaduais, 216 municipais e 38 particulares), através da atuação de 94 instrutores PROERD, no ano de 2016 (Coordenação Estadual do PROERD Paraíba, 2016).

Gráfico 2 – Número de alunos formados pelo PROERD 2000/2016



Fonte: Coordenação Estadual do PROERD Paraíba, 2016.

Desde seu início, de 2000 até 2016, o PROERD já atuou em 132 municípios paraibanos, nas escolas da rede municipal, estadual e da de particular de ensino:

Quadro 7 – Cidades atendidas pelo PROERD

AGUIAR	ESPERANÇA	POÇO DE JOSÉ DE MOURA
ALAGOA GRANDE	FAGUNDES	POMBAL
ALAGOA NOVA	FREI MARTINHO	PRINCESA ISABEL
ALAGOINHA	GALANTE	QUEIMADAS
ALHANDRA	GUARABIRA	REMÍGIO
APARECIDA	GURINHÉM	RIACHÃO DO POÇO
ARAÇAGI	IGARACY	RIACHÃO DE BACAMARTE
ARARUNA	INGÁ	RIACHO DE SANTO ANTÔNIO
BAÍA DA TRAIÇÃO	ITABAIANA	RIO TINTO
BANANEIRAS	ITAPORANGA	SANTA CRUZ
BARRA DE SANTA ROSA	ITAPOROROCA	SANTA HELENA
BAYEUX	JOÃO PESSOA	SANTA LUZIA
BELÉM	JACARAÚ	SANTA RITA
BOA VENTURA	JOCA CLAUDINO	SÃO BENTINHO
BOM JESUS	JUAZEIRINHO	SÃO BENTO
BONITO DE SANTA FÉ	JUNCO DO SERIDÓ	SÃO DOMINGOS
BOQUEIRÃO	JURUPIRANGA	SÃO FRANCISCO
BORBOREMA	LAGOA SECA	SÃO GONÇALO

BREJO DO CRUZ	LAGOA DE DENTRO	SÃO JOÃO DO CARIRI
BREJO DOS SANTOS	LASTRO	SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE
CABACEIRAS	LOGRADOURO	S. JOSÉ DA LAGOA TAPADA
CABEDELO	MÃE D'ÁGUA	SÃO JOSÉ DE ESPINHARAS
CACHOEIRA DOS ÍNDIOS	MAMANGUAPE	SÃO JOSÉ DE PIRANHAS
CACIMBA DE DENTRO	MARCAÇÃO	SÃO JOSÉ DOS RAMOS
CAIÇARA	MARÍ	SÃO MAMEDE
CAJAZEIRAS	MARIZOPÓLIS	SÃO MIQUEL DE ITAIPU
CALDAS BRANDÃO	MATARACA	S. SEBASTIÃO DE L. DE ROÇA
CAMALAÚ	MOGEIRO	SAPÉ
CAMPINA GRANDE	MONTE HOREBE	SERRA BRANCA
CAPIM	MONTEIRO	SERRA DA RAIZ
CARRAPATEIRA	MULUNGU	SERRARIA
CATINGUEIRA	NAZAREZINHO	SERTÃOZINHO
CATOLÉ DO ROCHA	NOVA FLORESTA	SOLÂNEA
CONGO	NOVA OLINDA	SOLEDADE
CONCEIÇÃO	OLHO D'ÁGUA	SOSSEGO
COREMAS	PATOS	SOUSA
CRUZ DO ESPIRITO SANTO	PAULISTA	SUMÉ
CUBATI	PEDRA BRANCA	TACIMA
CUITÉ	PEDRAS DE FOGO	TEIXEIRA
CUITEGI	PEDRO RÉGIS	TRIUNFO
DESTERRO	PIANCÓ	UIRAÚNA
DIAMANTE	PILÕES	VÁRZEA
DONA INÊS	PILÕEZINHOS	VISTA SERRANA
DUAS ESTRADAS	PIRPIRITUBA	ZABELÊ

Fonte: Coordenação Estadual do PROERD Paraíba, 2016.

2.4.3 Curso de formação de educadores PROERD.

Para realização do Curso de formação, o militar necessita de habilidades específicas para o desempenho do programa em sala de aula. Para tanto, os profissionais são capacitados, qualificados e, a partir de uma seleção prévia, são aceitos aqueles com perfil adequado ao tipo de atividade a ser desenvolvida.

De acordo com a Resolução Nº 0007/2016-GCG, de 11 julho de 2016, em seu Capítulo IX (Da Seleção E Dos Cursos), em seu Art. 47, apresenta os critérios estabelecidos para que o Militar Estadual, candidato ao Curso de Formação de

Instrutores PROERD, possa preencher os requisitos básicos, para tornar-se educador:

- I. Apresentar declaração, devidamente assinada, de voluntariedade e disponibilidade para desenvolver, após a conclusão do curso, os Currículos e as Palestras PROERD, formando no mínimo 05 turmas, no prazo de 02 semestres consecutivos após a sua formação, a fim de justificar o investimento financeiro demandado à Polícia Militar da Paraíba;
- II. Apresentar declaração de autorização do seu comandante imediato, a fim de participar exclusivamente das atividades do Curso de Formação, dentro do período publicado em edital;
- III. Ter concluído o ensino médio;
- IV. Possuir facilidade de expressar-se verbalmente (oral e escrita);
- V. Possuir o Curso de Policiamento Comunitário (on-line ou presencial);
- VI. Identificar-se com atividades pedagógicas, voltadas majoritariamente ao público infanto-juvenil;
- VII. Estar, no mínimo, incluso no comportamento classificado como "Bom";
- VIII. Não estar respondendo a processo civil ou militar, sindicância, Inquérito Policial Militar - IPM, Conselho de Disciplina e Conselho de Justificação, na condição de investigado;
- IX. Não ser fumante;
- X. Não possuir em sua ficha militar histórico de punições envolvendo situações de uso abusivo de álcool e outras drogas, bem como em situações de violência;
- XI. Ter no mínimo 08 (oito) anos de efetivo serviço a prestar na Polícia Militar da Paraíba.

O educador PROERD pode possuir 05 (cinco) qualificações, a saber:

- a) Instrutor PROERD: a qualificação para esse nível é alcançada através de um curso específico, com duração de 200 (duzentas) horas-aulas, em que o policial militar, após sua conclusão, com o aproveitamento devido, torna-se habilitado para ministrar aulas nos 5º e 7º anos do ensino fundamental das escolas públicas ou privadas.
- b) Instrutor PROERD para Pais: para alcançar essa qualificação, o policial militar já

deve ser instrutor e fazer um curso de qualificação específico de 40 horas-aulas. Este curso o habilita para ministrar o Curso PROERD Comunitário para adultos ou responsáveis das crianças das escolas onde esteja sendo ministrado o Curso PROERD.

- c) Instrutor PROERD para Educação Infantil: para alcançar tal, o policial militar já deve ser instrutor e fazer um curso de qualificação específico de 40 horas-aulas. Este curso o habilita para ministrar o Curso PROERD para as séries iniciais do Ensino Fundamental, nas escolas onde esteja sendo ministrada o Curso PROERD.
- d) Mentor PROERD: para alcançar essa, o policial militar deve ser Instrutor PROERD a no mínimo 02 anos de execução das lições em sala de aula. Este curso tem duração de 80 horas-aulas e habilita o policial militar a formar Instrutores.
- e) Master PROERD: para alcançar a qualificação de Master PROERD, o policial militar deve ter formado no mínimo 02 turmas de Mentores. Este curso tem duração de 40 horas-aulas e habilita o policial militar a ser Coordenador de Cursos e formar Mentores (Fonte: Coordenação Estadual do PROERD).

O Policial Militar do PROERD ainda é habilitado para proferir palestras sobre prevenção para diferentes públicos, realizando, assim, diversas atividades extraclasse, a exemplo de Feiras de Ciências, Ações Comunitárias, entrevistas em Programas de Rádios locais, Oficinas Pedagógicas, entre outros.

Conforme o Art. 51 da Resolução Nº 0007/2016-GCG, de 11 Julho de 2016, devem ser observados os procedimentos de organização para realização dos cursos em cada Estado. Estes procedimentos seguem rigorosamente a política do D.A.R.E. Internacional, cujos padrões são estabelecidos para assegurar que todas as atividades de treinamento PROERD sejam de alta qualidade e uniformes, sendo conduzidas somente sob a chancela de um Centro de Treinamento credenciado.

A Resolução deixa clara em seu Art. 89 que a parceria estabelecida com o D.A.R.E. América tem caráter pedagógico e não impede o desenvolvimento de novas estratégias de prevenção primária ao abuso de drogas e violência, respeitada a autonomia da Corporação e soberania do Estado.

Os cursos de Instrutores PROERD estão também normatizados com a Legislação Brasileira, conforme está previsto no Inciso VI do Art. 24, da Lei 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB, bem como no Inciso I, do Art.

29 da Norma Educacional nº 002/2009, de 05 de março de 2009, publicada no Boletim Interno do Centro de Educação da PMPB nº 0020, de 17/05/2009, no qual cada discente deve ter frequência mínima de 75 % (setenta e cinco por cento) do total de horas letivas para aprovação no Curso no qual está matriculado. Ao final do curso, são certificados e aprovados os discentes que demonstram com sucesso o conhecimento, as habilidades e a capacidade de ensinar os Currículos PROERD.

No período de 2001 a 2016, o PROERD realizou várias capacitações, atualizações e formações para Mentores e Master:

Quadro 8 – Cursos de capacitação para instrutores e Docentes do PROERD

Nº de Turmas	Descrição dos Currículos	Períodos
04 turmas	Currículo de 17 Lições	2001 a 2002
17 turmas	Currículo 10/12 Lições e Educação Infantil	2003 a 2013
06 turmas	PROERD Pais	2009 a 2015
10 turmas	Currículo Caíndo na Real – 5º Ano	2015 a 2016
Formações para Docentes		
08 turmas	Mentores	2004 a 2015
01 turma	Facilitador/Master	2014

Fonte: Coordenação Estadual do PROERD, 2016.

A tabela abaixo demonstra diferenças significativas nas gestões estaduais, sendo a atual gestão, de 2011 a 2016, a que mais investiu na área de formação profissional destinada aos cursos de formação PROERD. Como vemos, houve um crescimento de 121 instrutores (1998 a 2010) para 237 instrutores. Observamos, também, o aumento de municípios atendidos pelo programa com a formação de 212.790 alunos:

Tabela 3 – Desenvolvimento do PROERD – 1998 a 2016

Desenvolvimento do PROERD – 1998 a 2016			
	1998 -2010	2011-2016	TOTAL
INSTRUTORES FORMADOS	132	209	341
INSTRUTORES ATUALIZADOS	7	97	104
INSTRUTORES ATUANDO	121	237	176
MENTORES FORMADOS	8	26	34

MÁSTER FORMADOS	0	7	7
MUNICÍPIOS ATENDIDOS	43	89	132
ALUNOS ASSISTIDOS	65.801	146.989	212.790

Fonte: Coordenação Estadual do PROERD, 2016.

No próximo tópico vamos conhecer os modelos de prevenção utilizados, enfatizando a escola como ambiente de proteção e os documentos oficiais que norteiam a execução de ações voltadas à prevenção na rede municipal de educação do município de João Pessoa.

2.4.4 Os Modelos de Prevenção e o ambiente escolar: a Rede municipal de ensino de João Pessoa.

Para darmos início a nossa discussão, gostaríamos de fazer o seguinte questionamento: O que é prevenção? Como ela pode ser realizada? Assim, nossas indagações trazem algumas definições a respeito do tema.

Segundo Medeiros (2013, p.116), “Prevenção significa chegar antes. No caso de drogas, é o conjunto de medidas para reduzir o uso”.

Ainda segundo Medeiros (2013), a sociedade, a família e o indivíduo devem ter uma função na prevenção: a sociedade deve atuar na criação e efetivação de medidas para a redução da oferta de drogas; a família deve “estruturar dinâmicas que auxiliem o indivíduo” e o indivíduo deve “desenvolver a capacidade social e profissional” (MEDEIROS, 2013, p.116). Portanto, acreditamos que a função social da escola é de suma importância nesse processo como partícipe dessa rede de interação social.

Respondendo a nossa segunda indagação, a prevenção ao uso de drogas pode ser realizada com base em modelos de saúde e de riscos ao uso. O autor supracitado aponta três níveis de prevenção voltados à saúde: a prevenção primária, secundária e terciária:

Na prevenção primária, as ações são realizadas com o objetivo de [...] diminuir os riscos do surgimento de drogas, ou seja, antes que o problema aconteça; Na prevenção secundária, as ações são destinadas a [...] reduzir a prevalência do consumo e o desenvolvimento da dependência; Na prevenção

terciária, as ações são destinadas a diminuição do [...] índice de dependentes bem como de suas dependências (MEDEIROS, 2013, p.118).

Os modelos voltados aos riscos são classificados em Prevenção Universal, Seletiva e Indicada. Na prevenção Universal, os programas são direcionados à população em geral e não há fatores associados aos riscos. Na Prevenção Seletiva, as ações são direcionadas para populações com um ou mais fatores que envolvem riscos para o uso de substâncias. E a Prevenção Indicada é direcionada para pessoas com comportamento de risco, ou que já são usuários de substâncias (BRASIL, 2010).

Com base em estudos realizados por Carlini – Cotrim (COTRIM, 1998 apud TOZZI e BOUER, *in* AQUINO, 1998, p.111), os modelos de prevenção ao uso de drogas na escola são divididos em três linhas de ação:

1. Aumento de controle social: estabelecimento de limites e aumento do controle sobre os indivíduos;
2. Oferecimento de alternativas: intervenções voltadas aos problemas e tensões sociais. As drogas são usadas como válvula de escape;
3. Educação: esta linha de atuação apresenta seis modelos educacionais:
 - a) Princípio Moral (baseado na religião, patriotismo e sacrifício social);
 - b) Amedrontamento (baseado no sensacionalismo e ênfase de sintomas negativos);
 - c) Informação Científica (baseado no fornecimento de informações sobre drogas de forma imparcial e científica, para a tomada de decisões racionais). Este modelo é pouco utilizado, segundo a autora, pois não implica na mudança ou não de comportamentos;
 - d) Educação Afetiva (técnicas para o fortalecimento de fatores pessoais, elevação da autoestima, treinamento de habilidades pessoais para tomada de decisão, interação grupal, resistência a pressões grupais e pessoais);
 - e) Vida Saudável (incentivo à prática de estilos de vida saudável como alimentação saudável, controle da obesidade e prática de exercícios);
 - f) Pressão do Grupo (modelo de pressão positiva no qual o jovem é protagonista de suas próprias decisões com práticas de convivência grupal positiva).

Todos os modelos descritos devem ser analisados de acordo com cada ambiente escolar, pois a comunidade escolar, em conjunto, deve averiguar o melhor modelo a ser adotado e a equipe docente. Cabe, ainda, a todos os funcionários

estarem inseridos nesse processo, pois a escola também pode ser vulnerável à entrada de substâncias psicoativas, por estarem em áreas de conflito e acessibilidade ao consumo, devido ao tráfico ilícito de entorpecentes. Desta forma, a escola deve estar preparada para saber lidar com tais situações através da prevenção primária quando o uso de drogas ainda não aconteceu.

Assim, a escola jamais pode se tornar zona de conflito e espaço favorável ao uso de drogas, mas se tornar “um espaço para a discussão e possibilidades de informações confiáveis, fortalecendo as relações pessoais e o convívio em grupo” (TOZZI e BOUER, *in* AQUINO, 1998, p. 109). Portanto, destacamos a importância da escola e do seu papel enquanto fator de proteção, pois “a escola deve produzir uma ação educativa que promova a formação integral, tornando os jovens capazes de conhecer a realidade em que vivem, para que nela possam intervir” (MEDEIROS, 2013, p.111).

Devido a isso, analisamos os documentos basilares da nossa legislação, a Constituição de 1988, e os documentos educacionais no Brasil, tomando como ponto de partida a LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação) e os Planos Nacional de Educação, assim como os Planos educacionais do nosso estado, no intuito de verificar a existência de diretrizes ou ações voltadas para a prevenção ao uso de drogas na educação.

É dever do Estado “proporcionar os meios de acesso à cultura, à educação, à ciência, à tecnologia, à pesquisa e à inovação” (Art. 23º, inciso V), por meio de políticas públicas voltadas ao desenvolvimento intelectual e social, de forma articulada como rege a Constituição em seu Art.205⁴⁸:

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1998, p. 76).

Partindo deste princípio constitucional, é criada a LEI Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação⁴⁹, garantindo aos cidadãos

⁴⁸ BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: <file:///C:/Users/positivo/Downloads/constituicao_federal_48ed.pdf> <<http://www.camara.leg.br/editora>> Acesso em: 18 ago. 2017.

⁴⁹ A Lei de Diretrizes e Bases da Educação sofreu modificações em 2013, com a Lei Nº 12.796, de 4 de abril de 2013.

o acesso à escola e à educação. Esta política educacional, juntamente com o Plano Nacional de Educação, estabeleceram diretrizes e metas a serem desenvolvidas em todos os níveis de governo, garantindo a democratização e a descentralização das ações.

O Plano Nacional de Educação – PNE traz em suas estratégias de ação, no âmbito da prevenção, a articulação entre os órgãos responsáveis pelas áreas da saúde e da educação. Esta articulação se dá através do desenvolvimento do Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE), com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi criado a partir dos Ministérios da Saúde e da Educação, com o objetivo de “promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação” (PSE, 2017).

Em seu Art. 4º, o PSE considera, dentre as ações, a prevenção ao uso de drogas, a prevenção e redução do consumo do álcool e controle do tabagismo, promovendo uma cultura da prevenção no ambiente escolar, com a inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas.

O PSE é, então, reeditado pela Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, intensificando no Art. 10º as ações de prevenção nos Estados, Distrito Federal e Municípios, não só no âmbito das ações de saúde, mas como relação às drogas, incluindo, drogas ilícitas como o crack, devendo suas ações estarem “em conformidade ao currículo escolar e à política de educação integral” (PSE, 2017):

Art. 10º O Programa Saúde na Escola deverá realizar no período do ciclo as seguintes ações:

III. **Prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas;** IV. **Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos;** V. **Prevenção das violências** e dos acidentes. (PSE, Portaria do DOU Seção 1, p. 36, 26/04/2017, grifo nosso).

É de suma importância que a escola apresente em seus documentos internos, como o Projeto Político Pedagógico, ações voltadas à temática, como se referem Tozzi e Bouer (*in* AQUINO, 1998, p. 119). Para eles, “o Plano Escolar é um instrumento

de articulação das diferentes ações preventivas previstas pela escola” (TOZZI e BOUER, in AQUINO,1998, p. 119).

Segundo os autores,

[...] os projetos de educação preventiva devem estar centrados na concepção de que a escola é um local privilegiado para o desenvolvimento de valores, atitudes e comportamentos a uma vida individual e coletiva (TOZZI e BOUER, in AQUINO,1998, p. 118).

Observamos, ainda, que o Plano Estadual de Educação da Paraíba (2015-2025) traz em suas diretrizes e metas, o desenvolvimento de ações voltadas à prevenção, de um modo geral, mais ligadas a questões de saúde e menciona ações voltadas à prevenção ao uso de drogas apenas como fator desencadeador da evasão escolar na faixa etária que compreende os adolescentes entre 15 a 17 anos, realizando o monitoramento de atitudes “desviantes” do processo de aprendizagem.

Já o Plano Municipal de Educação de João Pessoa (2015-2025), cita ações de prevenção voltadas ao uso de drogas e à violência através da parceria firmada, em 2000, entre as Secretarias Estadual e Municipal de Educação e a Polícia Militar na execução do PROERD – Programa Educacional de Resistência às drogas e a Violência, além de diversas ações voltadas para a promoção da educação em Direitos Humanos.

O PROERD se insere neste processo como parceiro na prevenção ao uso de drogas e à violência, mas não interfere na dinâmica escolar e no processo educacional e pedagógico, portanto, não faz parte das diretrizes escolares nem de documentos analisados anteriormente. Uma vez que apenas se desenvolve no “espaço” da escola, o programa faz parte da rede de prevenção como órgão governamental na execução de práticas preventivas junto à comunidade escolar em parceria com a sociedade.

Desta forma, o Programa se desenvolve nas escolas da rede estadual e municipal de ensino da Paraíba, bem como em algumas escolas da rede particular de ensino. Nos municípios paraibanos, como vimos anteriormente, atua disseminando mensagens de prevenção ao uso de drogas e à redução da violência no ambiente escolar, utilizando modelos de prevenção primária com foco na prevenção seletiva e universal.

Com relação à Rede municipal de ensino de João Pessoa, como delimitação do nosso objeto de estudo, estaremos enfatizando apenas as escolas da rede

municipal de ensino, utilizando dados do Plano Municipal de Educação do Município.

Segundo dados do PME (2015-2025), em João Pessoa, verificou-se a existência, em âmbito público municipal, de 79 creches (3 em construção e 4 projetadas e aprovadas), 02 escolas de educação infantil em tempo integral e 42 escolas com pré-escolas em tempo parcial, conforme dados de 2014 (SEDEC). Em 2014 foram atendidas na rede municipal 9.119 crianças, sendo em creche 4.251 e em pré-escola, 4.868. Segundo a Subgerência de Estatística do Estado da Paraíba, a Secretaria de Educação Municipal possuía 174 escolas em funcionamento, em 2015, e em 2016, o número de 176 escolas.

As escolas da rede municipal são normatizadas e fiscalizadas pelo Conselho Municipal de Educação, e as escolas da rede estadual e privada são normatizadas e fiscalizadas pelo Conselho Estadual de Educação. Segundo o IBGE, o Município de João Pessoa, em 2010, apresentava uma população de 109.862 crianças e adolescentes entre 5 a 14 anos. O ensino fundamental fica a cargo da rede municipal de ensino e o ensino médio fica a cargo da rede estadual de ensino no município de João Pessoa.

No próximo capítulo, estaremos abordando os aspectos relevantes da pesquisa realizada com os Instrutores do PROERD – Programa Educacional de Resistência às Drogas e a Violência, no âmbito da rede municipal de ensino de João Pessoa, no ano de 2015, no intuito de verificar a prática profissional dos profissionais de segurança pública, e o seu papel transformador enquanto educador social no ambiente escolar.

CAPÍTULO III - A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOS POLICIAIS MILITARES DA PARAÍBA NO PROERD: UMA PROPOSTA DE PREVENÇÃO.

De acordo com a Matriz Curricular Nacional (2014), referencial teórico-metodológico que orienta as ações formativas - inicial e continuada - dos profissionais das áreas de segurança pública - Polícia Militar, Polícia Civil, Corpo de Bombeiros Militares, o profissional da área de segurança deve ter “uma visão crítica da educação”,

[...] com base no modelo de segurança do cidadão, que abranja políticas sociais e projetos sociais preventivos, protagonizados pela articulação de diferentes forças sociais: administrações públicas, associações, terceiro setor, escolas, etc. (MATRIZ, 2014, p. 16).

A Matriz também especifica algumas características a serem seguidas pelos profissionais de segurança pública, a partir de um Estudo Profissiográfico e Mapeamento de Competências que estipula o Perfil dos Cargos das Instituições Estaduais de Segurança Pública, elaborados pela SENASP. As competências foram divididas em três dimensões: cognitivas, operativas e atitudinais.

As instituições militares no Brasil adquirem, desta forma, novos processos formativos e se complementam a partir da legislação educacional brasileira e de sua legislação própria. É a partir do aprimoramento de suas leis e do investimento em formação com temas atuais e relacionados ao contexto social, que o perfil dos profissionais vem se modificando, uma vez que deve “atuar demonstrando conhecimento sobre ética, cidadania e direitos humanos” (MATRIZ, 2014, p. 21).

Portanto, o Policial Militar deve estar preparado para lidar com as mais variadas situações, ou seja, o profissional deve ter a “capacidade de mobilizar saberes para agir em diferentes situações da prática profissional, em que as reflexões antes, durante e após a ação estimulem a autonomia intelectual” (MATRIZ, 2014, p. 18).

Desta forma, tivemos o objetivo específico de traçar o perfil dos entrevistados, observando alguns aspectos que traremos a seguir.

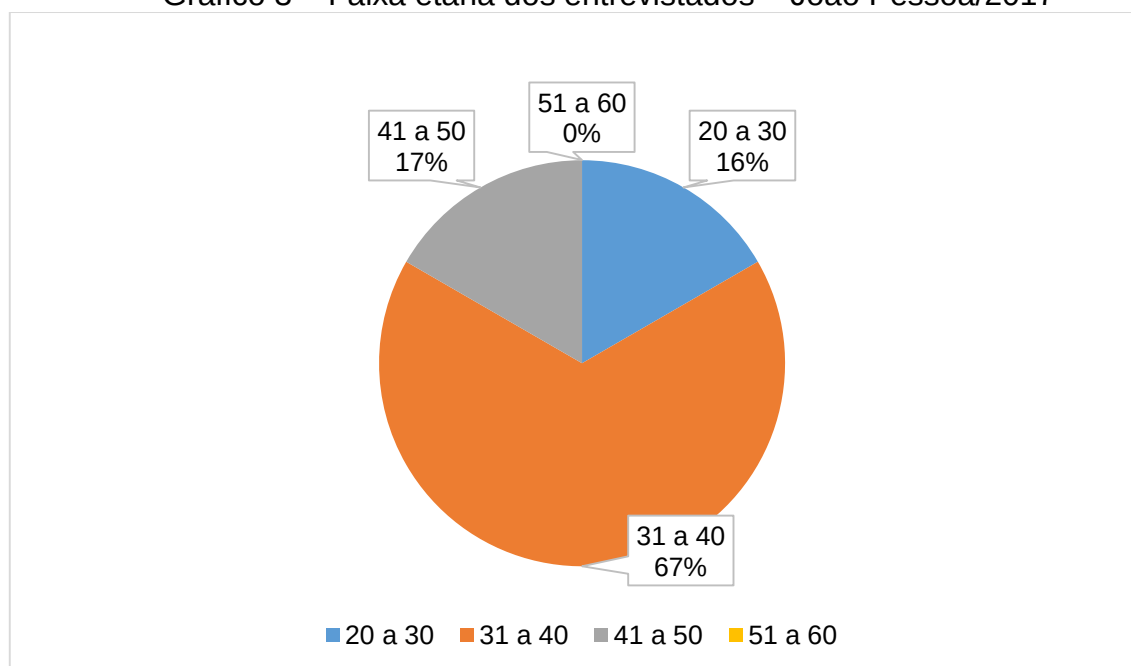
3.1 Perfil dos profissionais.

Nosso estudo traz, agora, o perfil dos entrevistados, observando alguns

aspectos do nosso público, como: a maioria é do sexo masculino, sendo apenas um do sexo feminino, a maioria se denomina como etnia parda 80% (04 entrevistados) e apenas 20% (02 entrevistados) se denominam negros. Quanto à religiosidade, 90% se intitularam cristãos, sendo 02 evangélicos, 01 católico, 02 acreditam em Deus ou se denominam cristãos, e apenas 01 não opinou. Com relação ao estado civil, 50% estão em situação conjugal estável (03 entrevistados casados e 02 em união estável) e apenas 01 se encontra divorciado.

Os entrevistados apresentaram idade relativa entre 31 a 40 anos (55%), e os demais se dividem na faixa etária dos 20 a 30 anos (14%), e dos 41 aos 50 anos (14%), conforme gráfico abaixo:

Gráfico 3 – Faixa etária dos entrevistados – João Pessoa/2017



Fonte: Fonte Primária

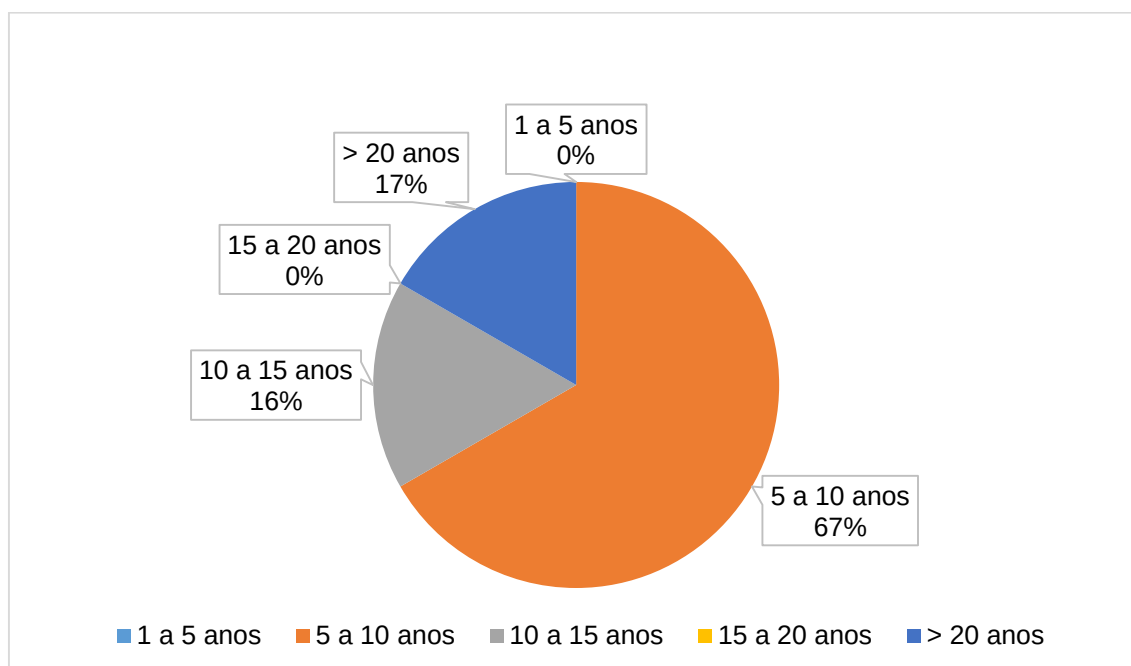
Com relação à formação escolar, 90% possuem graduação cujas áreas citadas foram: Serviço Social, Psicologia, Ciências Contábeis, Direito e Enfermagem e apenas 01 está em formação, cursando Direito. Destacamos, ainda, que os entrevistados apresentaram interesse em se especializar em suas áreas, mas apenas 01 realizou Pós-graduação (Especialização em Gestão de pessoas).

Com relação à formação do instrutor PROERD fora do âmbito institucional, perguntamos sobre a participação em algum curso de formação com a temática

envolvendo drogas e 90% afirmou que não fez nenhum curso específico sobre o assunto. Apenas um dos entrevistados citou a participação em cursos virtuais EAD, pela SENASP.

Sobre o tempo de serviço como Policial Militar, a maioria está em situação estável na instituição, com mais de cinco anos de atuação (67%). Os demais estão na faixa de 10 a 15 anos como ativos e 16% e 17% com mais de 20 anos de serviço. Para os profissionais militares, a previdência é regida pelo Estado, sendo diferenciada do Regime Geral de Previdência que prevê o tempo de 30 anos de serviço e, no mínimo, 27 anos de efetivo serviço na Polícia Militar da Paraíba, e a idade máxima 56 anos para praças:

Gráfico 4 – Tempo de serviço na Instituição – João Pessoa/2017



Fonte: Fonte Primária

No desempenho das atividades como instrutor PROERD, 04 entrevistados estão na faixa compreendida entre 03 a 04 anos na atividade e 02 entrevistados entre 01 a 02 anos. Todos eles são apenas instrutores, não se especializando nas outras instâncias para docência como Mentores e Masters.

3.2 Atuação dos Policiais Militares da Paraíba Instrutores do PROERD na prevenção ao uso indevido de drogas por crianças e adolescentes.

Para a análise da atuação dos profissionais instrutores do PROERD na prevenção, a sistematização dos dados qualitativos foi realizada através da subdivisão das categorias a serem analisadas, a partir das falas dos entrevistados, sendo utilizada a interpretação dos dados e a técnica de análise de conteúdo.

Assim, o intuito foi responder aos objetivos propostos na pesquisa, dando ênfase à questão da prevenção ao uso de substâncias psicoativas no âmbito escolar, através da atuação profissional dos agentes de segurança pública instrutores do PROERD, bem como da concepção destes profissionais em relação à Política Nacional sobre Drogas, dentre outros aspectos.

Neste trabalho, utilizaremos a terminologia Educador Social para designar o policial militar que passa a exercer uma atividade na área da educação, conforme estudos realizados por outros autores que trabalham a temática (NOGUEIRA, 2010; PEROVANO, 2006),

O Educador Social atua nos campos da educação não formal, em ações sócio-educativas e de inserção social [...], é um profissional que pode agir e interagir na prevenção e resolução dos problemas sociais de maneira criativa (PEROVANO, 2006, p. 38).

A seguir, veremos o resultado da pesquisa realizada junto aos instrutores do PROERD que atuaram no segundo semestre de 2015, em 38 escolas da rede municipal de ensino. Traremos, também, suas percepções em relação ao trabalho que executam, relativo à prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar. Foram elencados os subtópicos a seguir, que serão analisados a partir dos dados empíricos abstraídos no questionário.

3.2.1 A Política Nacional sobre Drogas (PNAD) e o PROERD na visão dos Profissionais Militares que atuam no Programa.

As informações fornecidas pelos participantes da pesquisa foram importantes para sabermos o nível de conhecimento dos instrutores em relação às políticas sobre drogas existentes no Brasil, cujas considerações foram visualizadas no primeiro capítulo deste trabalho. No entanto, comprovamos que não há clareza de opiniões em suas convicções, sendo as respostas bem divididas: 50% afirmaram que conhecem

ou já ouviram falar da política, através dos meios de comunicação e de cursos presenciais ou a distância, e 50% afirmaram desconhecer a política.

A respeito da PNAD, tivemos o objetivo de verificar, entre os entrevistados, a percepção quanto à Política sobre Drogas no Brasil, se há uma correlação entre a PNAD e as ações desenvolvidas pelo PROERD. Desta forma, observamos que 50% não faz correlação com sua prática, ou mesmo desconhece a Política, conforme a fala dos entrevistados 2 e 6:

Entrevistado 2: “A atividade do PROERD é um trabalho exclusivo das polícias militares e não está vinculado à PNAD, mesmo tratando-se de “prevenção” ao uso de drogas, pois, os instrutores não recebem apoio do Estado e municípios para atuar nas escolas, inclusive apoio financeiro e logístico”.

Entrevistado 6: “Vejo semelhanças em alguns temas de abordagens transversais, contudo não vejo correlação entre a política (PNAD) e as ações do PROERD”.

Os demais 50% dos entrevistados, afirmaram haver alguma correlação levando em conta questões voltadas a prevenção:

Entrevistado 1: “Acredito que estejam relacionados a ações de prevenção.

Entrevistado 4: “Fornece subsídios aos temas abordados em sala e como também situações e dificuldades enfrentadas pelos jovens”.

A partir das falas dos entrevistados, observamos duas situações em que os instrutores se dividem em suas opiniões. A primeira está relacionada ao fato do desconhecimento de parte dos entrevistados em relação à PNAD. Isso se dá devido à desvinculação do programa das legislações nacionais. A segunda situação diz respeito à falta de abordagens sobre a PNAD nos cursos de formação para instrutores do PROERD, justificando, assim, a visão dos entrevistados quando apontam a falta de correlação do programa com a política, atrelando a ideia da prevenção à visão

totalitária do conceito em sua essência.

Na verdade, o PROERD não está vinculado à legislação brasileira e não faz correlação com a PNAD, uma vez que o programa é originário dos Estados Unidos e apresenta uma filosofia própria. O programa foi criado com base na filosofia da prevenção primária, como foi apresentado no segundo capítulo desta dissertação, e funciona exclusivamente através das instituições militares em todo o território nacional.

Apesar de suas matrizes curriculares apresentarem um formato padronizado, as instituições de segurança pública devem estar vinculadas às Legislações sobre drogas existentes no Brasil, assim como a legislação deve estar inserida nos cursos de formação como disciplina obrigatória para nortear as práticas preventivas e levar aos instrutores, em sua formação, o conhecimento teórico sobre a temática.

Devemos levar em consideração que as diretrizes e objetivos contidos na PNAD norteiam as ações de prevenção em todo o âmbito nacional. Desta forma, apesar do PROERD não ser oriundo de políticas nacionais, ele pode se basear em normas e legislações nacionais, como preceitua o DARE internacional, conforme disposto no Art. 89 do Regimento Interno:

A parceria estabelecida com o D.A.R.E. América tem caráter pedagógico e não impede o desenvolvimento de novas estratégias de prevenção primária ao abuso de drogas e violência, respeitada a autonomia da Corporação e soberania do Estado (PROERD, 2012, p. 24).

Ainda sobre as considerações colocadas pelos demais entrevistados, vimos que a aproximação ou as semelhanças existentes entre a PNAD e o PROERD devem existir de forma a nortear o trabalho de prevenção. Em suas diretrizes, a PNAD coloca que deve ser garantido aos pais e/ou responsáveis, aos representantes de entidades governamentais e não governamentais, iniciativa privada, educadores, etc., a capacitação sobre a temática da prevenção, com foco no indivíduo, para “desestimular o uso inicial de drogas, incentivar a diminuição do consumo e diminuir os riscos e danos associados ao seu uso indevido” (PNAD, 2011, p.16). Desta forma, vimos o quanto se faz necessária a inserção da PNAD nos cursos de formação para instrutores PROERD, para nortear as ações de prevenção com base em fundamentos legais e nacionais.

No primeiro capítulo foram levantados alguns aspectos sobre a importância

da prevenção. De acordo com os pressupostos contidos na Política, as ações de prevenção devem ser priorizadas, pois, suas intervenções são eficazes e possuem baixo custo. Em seus objetivos, a PNAD traz como premissas a questão da prevenção como forma de conscientização, educação, informação, capacitação e formação de pessoas, como caminho de redução das consequências sociais e de saúde, devido ao uso indevido de substâncias psicoativas. A PNAD coloca, ainda, a “responsabilidade compartilhada” de todos os órgãos governamentais, com a descentralização das ações e a articulação com a sociedade civil na construção de redes, dentre estas, a participação social através dos Conselhos Estaduais e Municipais de políticas sobre drogas.

Ainda sobre a política sobre drogas, os profissionais foram questionados a respeito dos órgãos de controle social que atuam no município. Cerca de 80% dos entrevistados afirmaram que conhecem o Conselho Municipal de Políticas sobre drogas⁵⁰, tendo, um dos entrevistados, citado conhecer os equipamentos sociais para tratamento na área da dependência química. Os demais 20% não conhecem ambas instâncias:

Entrevistado 1: “Pouquíssimo contato com eles”.

Entrevistado 2: “COMAD (Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas), mesmo havendo militares como membros da equipe, a atuação do PROERD não sofre interferência do mesmo”.

O entrevistado 6 citou os seguintes equipamentos para tratamento e encaminhamento dos casos relativos a dependência química:

Entrevista 6: “USF, CAPS, CRAS, AA, PASM, encaminhamentos”.

A formação acadêmica do entrevistado, na área de saúde, foi um dado observado como um aspecto positivo, pois, demonstra o conhecimento dos equipamentos sociais e de saúde existentes em determinada localidade, dando ao

⁵⁰ O Conselho Municipal de Políticas Públicas sobre Drogas – COMAD de João Pessoa, criado pela Lei 10.510, de 15 de julho de 2005, foi instalado em 10 de outubro de 2006, em João Pessoa.

instrutor mais uma ferramenta para o desempenho de suas atividades.

O PROERD possui assento no Conselho Municipal de Políticas sobre Drogas de João Pessoa, enquanto entidade governamental, desde sua implementação, e possui participação nos Fóruns e debates relacionados à temática. O conhecimento e disseminação dessas informações entre os instrutores PROERD, são de extrema relevância para o desempenho de suas atividades, uma vez que favorece uma maior interação junto à comunidade escolar e participação social.

3.2.2 A Prevenção ao uso indevido de drogas na visão dos profissionais instrutores do PROERD.

A escola é um ambiente propício para intervenções de prevenção na infância, portanto, a proposta do PROERD de levar às crianças e adolescentes mensagens de prevenção às drogas e a violência, contempla a sua missão. Porém, devemos levar em consideração que para a verdadeira efetivação de um trabalho preventivo, faz-se necessário “que as ações sejam desenvolvidas em vários âmbitos e integradas entre as diferentes áreas sociais [...] e exige uma equipe motivada e persistente” (BRASIL, 2010, p.139).

Apesar dos instrutores fazerem uma leitura superficial sobre o conceito de prevenção, cuja temática é tão recorrente nos cursos de formação, o conceito abordado não está relacionado à legislação. Desta forma, as falas, abaixo, dos entrevistados demonstram o conhecimento sobre o conceito de prevenção às drogas, no que se refere a prevenção primária, ou seja, a prevenção que acontece antes do uso de drogas:

Entrevistado 2: “Prevenção quer dizer: preparar, chegar antes de, evitar, impedir. Em se tratando ao uso de drogas, todas ações voltadas às informações, ao conhecimento e às causas que levam os jovens a usar drogas com o intuito de prevenir e evitar o consumo”.

Entrevistado 3: “Trabalhar de maneira educativa, de forma que possa evitar a entrada de crianças, jovens ao contato direto com algum tipo de droga”.

Entrevistado 5: “Intervenção antes do uso das substâncias proibidas”.

O conceito de prevenção às drogas, abordado no segundo capítulo por Medeiros (2013, p.116), “chegar antes”, ou seja, “conjunto de medidas para reduzir o uso”, nos traz a importância do trabalho preventivo e está bem representado na fala dos entrevistados. Se relacionarmos a prevenção voltada para a educação, estaremos ampliando o conceito:

Entrevistado 1: “Ações de conscientização que esclareçam os malefícios das drogas e previnam o uso de entorpecentes”.

Entrevistado 4: “Empoderamento, protagonismo e fornecer ferramentas para vida sadia”.

Entrevistado 6: “Prevenção às drogas é levar o conhecimento sobre os males causados pela substância à saúde e ao lado social, antes do contato, como também frequentar e conhecer o ambiente”.

Segundo Sudbrack (*In BRASIL*, 2010, p. 172), faz-se necessária a abordagem centrada na informação, não utilizando formas de abordagem através do medo e do terror, mas “a ampliação do conhecimento permite a identificação das situações de risco a serem evitadas e também promove maior conscientização a respeito das consequências” ao uso de drogas.

Observamos que o PROERD utiliza vários modelos de prevenção, como o desenvolvimento de atividades com base na linha de Educação, conhecimento científico, afetividade e pressão do grupo, conforme estudos mostrados no segundo capítulo. No curso para instrutores, o militar recebe em seus ensinamentos a filosofia do programa que possui a missão de transmitir uma mensagem de “valorização da vida, contribuindo, assim, para o fortalecimento da cultura da paz e a construção de uma sociedade mais saudável e feliz” (PROERD, 2012, p. 05).

3.2.3 A formação do profissional do instrutor PROERD.

A Legislação interna do PROERD afirma, em relação aos cursos de formação

PROERD, que

Art. 50, § I. O Curso de Formação de Instrutores PROERD: Objetiva capacitar o Militar Estadual a valorizar a prevenção como importante estratégia diante da questão das drogas e da violência, e habilitá-lo a aplicar aulas dos Currículos do Programa em escolas das redes públicas e particulares de ensino (Regimento Interno PROERD, 2016, p. 14).

Desta forma, a abordagem utilizada nos cursos de formação, obedece normas e critérios internacionais, com um padrão definido de aprendizagem, com o objetivo de assegurar a finalidade primordial nos cursos de formação, que é a valorização da prevenção, e a efetivação da metodologia própria do curso que implica nos modelos preventivos de educação.

O instrutor recebe orientações sobre a filosofia e metodologia aplicada para o PROERD, com aulas teóricas e práticas, sob a orientação de um Pedagogo e uma equipe de supervisores/orientadores composta pelos próprios militares com formação adequada para ministrar o curso de instrutores, assim denominados: mentores e facilitadores. Para tanto, são oferecidos os meios favoráveis à realização dos cursos pela Instituição Militar, ou em outras Instituições, com profissionais capacitados pelos Centros de Treinamento em algumas regiões do Brasil.

No curso para Instrutor PROERD, o militar recebe “noções sobre psicologia, toxicologia, estratégias metodológicas de facilitação, visão geral do programa, cultura jovem e tendências atuais” (NOGUEIRA, 2010, p. 59), além de ser avaliado durante todo o curso com aulas práticas, de forma que o discente, ao final do curso, possa apresentar as seguintes habilidades em sala de aula: Modalidades de ensino, Habilidades de facilitação, Técnicas de gerenciamento de classe e Auxílio ao aprendizado, conforme legislação policial militar (Regimento Interno do PROERD).

Com relação aos cursos de formação para educador PROERD, os entrevistados se mostraram divididos em suas opiniões quanto às abordagens metodológicas e disciplinas aplicadas no curso: 50% acham satisfatórias e os outros 50%, discordaram.

As falas, abaixo, dos entrevistados demonstraram informações com um viés negativo em relação ao pouco tempo do curso, já que a duração é de 80 horas, em horário integral, como descrevem os entrevistados 1 e 2:

Entrevistado 1: “O curso é muito rápido e intenso, sugiro um tempo maior para debater

os conteúdos do curso”.

Entrevistado 2: “A metodologia está desatualizada, como também não tem disciplinas sobre as drogas, ou seja, falar de uma forma mais atual sobre os malefícios do uso de drogas, uma vez que o aparecimento de outras drogas tem apavorado a sociedade”.

O entrevistado 2 refere-se à desatualização quanto ao uso de novas drogas na atualidade, no período de sua formação. As indagações positivas foram direcionadas à praticidade e objetividade nas matérias aplicadas, conforme mostra a fala dos entrevistados. Informamos que um dos entrevistados não opinou:

Entrevistado 4: “Abordagens de fácil entendimento, temas da vida cotidiana”.

Entrevistado 5: “São bem práticas e objetivas”.

Entrevistado 6: “Filosofia (aplicável e eficiente), metodologia (estrategicamente pedagógica e social), disciplina (eficaz)”.

Estudos realizados sobre o PROERD apontam a necessidade de que o “curso de formação de instrutores PROERD contribua para o cotidiano escolar mais democrático na produção da saúde e na preservação da vida sem o uso indevido de drogas” (NOGUEIRA, 2010, p.16). Para tanto, é preciso considerar algumas “vulnerabilidades” que influenciam diretamente na formação do instrutor, como se refere Nogueira (2010). A verticalização dos cursos é uma exigência no cumprimento de “normas, políticas, e procedimentos DARE” para que não haja modificações nos currículos, além de questões logísticas para o desenvolvimento dos cursos. Tais aspectos influenciam, diretamente, na realização da formação e na ampliação do currículo direcionado ao instrutor.

Os manuais utilizados na formação dos instrutores obedecem um padrão de conteúdo em nível nacional e sua matriz curricular é originária do DARE Internacional e os manuais são revisados e adaptados à realidade brasileira. Desde os anos de 2001 a 2016, a Coordenação Estadual do PROERD já realizou vários cursos e

atualizações dos Currículos, como citamos no capítulo anterior.

Também é importante destacar a influência de organizações internacionais e nacionais na avaliação de políticas de prevenção e na verificação da eficácia dessas políticas e modificar possíveis arestas ou aspectos negativos que dificultem a sua execução. Para tanto, o *Pacific Institute For Research and Evaluation (PIRE)*, juntamente com o CEBRID, desenvolveram avaliações no Brasil desde 2005, apontando “parâmetros mínimos para que os Estados realizassem cursos de formação de instrutores de forma mais autônoma” (NOGUEIRA, 2010, p.61).

Na realidade, a baixa autonomia na formação educacional, não apenas se relaciona ao caso particular das instituições militares, mas a todo um processo de subordinação da educação às estratégias neoliberais de busca da “máxima eficiência com mínimo custo”. A educação tornou-se um veículo de gestão da pobreza, no qual os Estados passaram a depender de recursos internacionais (Banco Mundial, BID), mercantilizando a educação que se torna subjugada à ordem capitalista (MOREIRA, 2012).

Outras Polícias Militares adotaram, em seus cursos de formação, a mudança de nomenclatura, a exemplo da Polícia Militar do Paraná que, em 2005, instituiu em seu Centro de Formação o “Curso de Formação de Educadores Sociais – Categoria Instrutores – VIII Turma”, realizado na cidade de Maringá/PR” (PEROVANO, 2006, p. 107). Além de inserir em sua grade curricular a inserção de técnicos da Secretaria de Estado da Educação, de outros setores, com o aumento da carga horária de oitenta para cem horas/aula, aborda, então, os seguintes temas:

Técnica de ensino; Noções sobre as principais teorias pedagógicas; Noções sobre o desenvolvimento infantil e da adolescência; Práticas de dinâmica de grupo; Prevenção ao uso de drogas; Temas sociais; Ética profissional; Legislação educacional; Legislação específica sobre drogas; As Políticas Nacional e Estadual Sobre Drogas. (PEROVANO, 2006, P. 107).

O autor afirma, ainda, que a atualização do currículo se faz necessária, uma vez que o militar não possui formação pedagógica, a não ser que o tenha fora do espaço militar, e que o investimento em sua formação, enquanto educador social, se faz necessária, pois, ele “[...] é um sujeito que desenvolve sua ação educativa no meio comunitário e está envolvido com várias atividades como a educação especializada, educação de pessoas adultos e animação sociocultural” (PEROVANO, 2006, p. 44).

Portanto, diante da complexidade da sala de aula e da realidade social de cada estado, concordamos com as propostas apresentadas por Perovano (2006) se fundamenta na fala de alguns entrevistados quando se refere à necessidade de formação continuada, assim como a avaliação dos cursos de formação para instrutores em nível nacional:

[...] rever o currículo básico para a formação desses instrutores do PROERD no sistema nacional. Se há um sistema de formação básica do instrutor do Programa deve-se observar as peculiaridades regionais de cada estado, município, bairro. A formação não deve ser de maneira “padronizada”, mas articulada com a necessidade, características, morfismos sociais (PEROVANO, 2006, p. 189).

A partir de 2014, na Paraíba, os currículos de formação para Instrutor PROERD começaram a abordar algumas temáticas complementares voltadas aos Direitos Humanos e à proteção à crianças e adolescentes: Filosofia de Polícia Comunitária – “o PROERD como filosofia de Polícia Comunitária, e Noções sobre o Plano de enfrentamento ao Crack – “Crack é possível vencer” do Ministério da Justiça através da SENASP.

3.2.4 Atividades desenvolvidas pelo instrutor do PROERD com as crianças e adolescentes na escola.

Os currículos administrados pelo PROERD em todo o mundo já passaram por vários modelos até a busca de seu aprimoramento nos dias atuais. A partir dos anos 2000, ocorreu a modificação e implementação dos novos currículos, tanto nos Estados Unidos como no Brasil, em virtude de estudos e pesquisas realizadas por cientistas comportamentais norte-americanos.

Eles observaram um baixo resultado nos índices de redução ao consumo de drogas naquele país, em virtude do emprego de modelos de prevenção não adequados para o público alvo e sugeriram um programa no qual o policial fornecesse estratégias de comunicação e tomada de decisão, permitindo que as crianças praticassem tais habilidades através de dramatizações e simulações.

Desta forma, o Conselho Científico do D.A.R.E. América⁵¹ escolheu o “*Keepin’*

⁵¹ *Drug Abuse Resistance Education*. Surgimento do PROERD no mundo, disponível em: <http://www.proerdbrasil.com.br/oproerd/oprograma.htm> <acesso em 21/02/16>;

it REAL”, que foi desenvolvido por pesquisadores da Universidade Estadual da Pensilvânia – EUA, Dr. Michael L. Hecht e Dra. Michelle Miller Day, e no Brasil foi modificado para PROERD “Caindo na REAL”. Os currículos utilizados pelos instrutores PROERD foram desenvolvidos para cada faixa etária, em consonância aos Parâmetros Curriculares Nacionais (no Brasil) e aos Padrões Educacionais Fundamentais da Saúde, Artes da Linguagem e Matemática (nos Estados Unidos), com foco na prevenção primária.

São cinco currículos: Educação Infantil, Ensino Fundamental – 5º ano, Ensino Fundamental – 7º ano, Ensino Médio *Middle School* (este currículo não é aplicado atualmente no Brasil, pois está em fase de revisão científica e metodológica pelo D.A.R.E. América) e Currículo para Pais. Todos possuem uma cartilha específica que abrange desde o jardim de infância até o Ensino Médio, bem como o público adulto, mais específico para os pais, com enfoque no fortalecimento dos vínculos familiares e de proteção aos riscos provocados pelo uso abusivo de substâncias psicoativas.

Salientamos que a utilização do novo currículo PROERD, “Caindo na REAL”, pelas polícias militares, se deu de forma gradativa no Brasil, uma vez que nem todas as instituições possuem Centros de Treinamento do PROERD. Ressaltamos também que a logística e o apoio financeiro para aquisição do material a ser utilizado pelas crianças na rede estadual, municipal e privada de ensino são de responsabilidade de cada Estado, com a realização de convênios com o poder público local para elaboração e confecção das cartilhas.

Na Paraíba, alguns currículos já são utilizados, a exemplo dos currículos de Educação Infantil e PROERD Pais. Os demais foram implantados em 2017, uma vez que todos os instrutores foram capacitados para aplicarem os novos currículos em 2016.

As análises e questionamentos dos instrutores entrevistados na pesquisa estão relacionadas a utilização de três currículos: Currículo 10/12 Lições, que corresponde ao Ensino Fundamental - 5º ano, Educação Infantil e PROERD Pais.

As atividades do PROERD são realizadas de acordo com os currículos mencionados anteriormente, no qual cada instrutor se responsabiliza pela aplicação dos currículos conforme conteúdo das cartilhas. As aulas são ministradas,

semanalmente, durante 45min, em conformidade com a rotina escolar, de maneira que não interfira no calendário escolar, uma vez que são apenas dez encontros para a realização das atividades em sala de aula.

O Programa é realizado em parceria com o professor da escola, de modo que o profissional também seja envolvido nas atividades como um aliado do instrutor PROERD, pois, o mesmo não conhece a rotina dos alunos. Durante este processo, várias situações podem acontecer tanto para o instrutor PROERD, como para os demais atores sociais envolvidos.

É cada vez mais comum a existência de algum aluno na escola com problemas relacionados ao uso de drogas. Desta forma, 50% dos entrevistados citaram que já se depararam com o problema e intervieram junto à gestão escolar (direção, equipe multiprofissional: pedagogo, assistentes sociais e psicólogos) e a família no encaminhamento dos casos. Utilizaram, quando necessário, os equipamentos sociais da comunidade, como o Conselho Tutelar e outras instâncias, a depender da situação. Verificou-se que, nestes casos, a prevenção primária já não surte o efeito esperado:

Entrevistado 2: “Conversa com a direção da escola sobre a conduta e informar os órgãos de competência”.

Entrevistado 3: “O aluno já estava sendo acompanhado pelo psicólogo e o assistente social da escola”.

Entrevistado 4: “Reunião com os pais e responsáveis, informação do caso ao conselho tutelar, livro de ocorrência e delegacia dependendo do caso”.

De acordo com Perovano (2006),

O educador social perante jovens inadaptados socialmente terá primeiramente que realizar um diagnóstico do problema para posteriormente atuar. Este trabalho terá que ser alinhado com a escola e com outros trabalhadores sociais, nunca poderá ser um trabalho solitário e descolado do contexto. (PEROVANO, 2006, p. 39)

Apesar de a prevenção secundária não ser objeto de intervenção do

PROERD, ou seja, quando o indivíduo já experimentou algum tipo de drogas ou faz uso moderado de alguma substância psicoativa, o instrutor PROERD realiza alguns procedimentos de cuidado junto aos responsáveis pela criança ou adolescente, fazendo também o encaminhamento dos casos isolados à equipe escolar, sempre com o intuito de amenizar os riscos apresentados.

3.2.5 Atividades mais exitosas no trabalho de prevenção ao uso de drogas nas escolas realizado pelos profissionais do PROERD.

A inserção da filosofia de polícia comunitária nos cursos de formação para instrutor PROERD foi um aspecto relevante a partir do momento que o instrutor em sua prática educativa, também se depara com a realidade social no qual a escola está inserida e, assim, desempenha não só o papel de educador, mas de um símbolo da segurança pública naquela localidade. Ele é percebido não apenas como um reprodutor do discurso pela busca da prevenção, mas se torna um dos elos na rede de proteção à criança e ao adolescente e à comunidade.

Com relação às atividades mais exitosas no trabalho de prevenção ao uso de drogas nas escolas realizado pelos profissionais do PROERD, foram elencados vários aspectos positivos voltados às práticas de policiamento comunitário e de modelos de prevenção:

Entrevistado 1: “Aproximação com a comunidade e esclarecimento de dúvidas”.

Entrevistado 2: “Aproximação da polícia com a comunidade, desmistificando o medo na criança, criado na maioria das vezes pelos adultos, da agressividade da polícia”.

Entrevistado 3: “A carga cultural de cada instrutor e a sua desenvoltura em alguma área de conhecimento fora da polícia”

Entrevistado 4: “Proximidade com a comunidade estudantil”.

Outro aspecto observado está na troca de experiências entre os instrutores e

os alunos, tornando-se o ponto forte no trabalho de prevenção, no qual todos juntos constroem uma rede dinâmica de aprendizagem:

Entrevistado 5: “Dinâmicas e interação com os alunos”.

O instrutor PROERD, em sala de aula, é um educador social, pois, naquele momento, está transmitindo para as crianças um novo saber. Apesar de não estar inserido na dinâmica escolar, o militar que ali se encontra, passa a exercer momentaneamente a figura do professor, aquele que está ali para ensinar e aprender, pois, o processo de ensino aprendizagem é uma troca, como diz Freire (1996, p.52): “saber ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção”. Para o entrevistado 6:

Entrevistado 6: “Ensinar o ‘modelo de tomada de decisão PROERD’ demonstrando a sua aplicabilidade em diversas situações de dificuldades, onde os alunos decidem de forma segura diante de um problema, então obter relatos da aplicabilidade é importante”.

Desta forma, a troca de experiências existente no processo de ensino aprendizagem é uma prática dialética, no qual

Educadores e alunos numa busca ativa, como sujeitos de transformação, e não mais sujeitos de repetição. Esta deve ser a proposta de educação preventiva, produzida em ambiente escolar e em permanente atualização pedagógica, revisão de novos conceitos sociais, educacionais e ampliação de seu espaço no campo do conhecimento (PEROVANO, 2006, p. 105).

Ensinar a criança a tomar decisões sábias e refletir sobre suas ações é, sem dúvida, um aprendizado diferenciado, como afirma Freire: “formar é muito mais do que puramente treinar o educando no desempenho de suas destrezas”, é formar para toda a vida (FREIRE, 1996, p.15).

Com relação à aplicação da metodologia do PROERD através dos currículos utilizados no ambiente escolar, cerca de 80% dos entrevistados concordaram que o programa apresenta eficácia no tocante à prevenção ao uso de drogas e à redução da violência, influenciando os alunos e toda a comunidade escolar de maneira positiva:

Entrevistado 5: “Mostrar às crianças e adolescentes as consequências negativas que as drogas trazem as suas vidas”.

Entrevistado 6: “Sim, porque o conhecimento adquirido pelos alunos tanto cientificamente quanto da legalidade e postura cidadã de forma pedagógica por um policial, com conhecimento empírico sobre os problemas sociais e de saúde que as drogas trazem se traduz em uma ação”.

Em contrapartida, 20% dos entrevistados levantaram questões que, a princípio, podem parecer negativas, mas são relevantes do ponto de vista avaliativo do Programa que necessita ser acompanhado quanto a sua efetividade e continuidade. Tendo em vista que a prevenção não é sozinha a chave para a resolução dos problemas relacionados ao uso de drogas, mas, uma ferramenta poderosa quando executada em rede, de forma contínua, e utilizando-se de outras estratégias que venham colaborar com a execução de projetos de educação preventiva:

Entrevistado 2: “Acredito que a prática não condiz com a realidade, pois a atuação do PROERD não é um trabalho contínuo, ou seja, a criança só terá contato com o PROERD no máximo duas vezes ao longo da vida escolar, não há prevenção ao uso de drogas se o assunto for abordado esporadicamente”.

Entrevistado 3: “O programa traz inúmeras falhas, dentre elas o fato de deixar o instrutor engessado, preso ao manual”.

Segundo Freire, “a reflexão crítica sobre a prática se torna uma exigência da relação teoria/prática” (1996, p.24). Desta forma, faz-se necessária a crítica para que a reflexão aconteça, de modo que se torne uma via de mão dupla, levando a teoria e prática a se complementarem. É através do instrutor em sala de aula, e de suas vivências e interação com a realidade social a qual as crianças estão inseridas, que

as ações poderão ser avaliadas e levadas à mudança. O instrutor torna-se peça chave no processo dialético de ensino-aprendizagem.

Outra questão levantada pelos entrevistados destaca a figura positiva do policial fardado em sala de aula:

Entrevistado 1: “O policial militar pode influenciar positivamente as ações das crianças no combate ao uso das drogas”.

Entrevistado 4: “A metodologia e a presença da figura do policial militar ajuda”.

De acordo com os modelos de prevenção apresentados por Hellen Nowlis (1975), destacados no primeiro capítulo deste trabalho, podemos observar que o conteúdo didático-pedagógico utilizado pelo PROERD está configurado atualmente com o modelo psicossocial, “pois ocorre a validação do pressuposto de valorização da vida através de uma construção histórica e social do indivíduo através da evocação e prática de ações de cunho positivo” (PEROVANO, 2006, p. 104)

A prevenção, em todos os seus aspectos, ainda não faz parte da nossa cultura tão impregnada de atitudes coercitivas e moralistas frente aos problemas existentes nas instituições, a começar pela família, pela escola e demais instituições. A resolução de conflitos e a solução imediatista dos problemas não são evitados a partir do diálogo com práticas conciliadoras, mas da transformação dos fatos em questões de ordem criminal, atribuindo às instituições policiais o cumprimento de ações repressivas e coercitivas, o que não se concebe na atualidade a partir das práticas comunitárias e de direitos humanos.

3.2.6 Desafios enfrentados pelos instrutores na execução do PROERD.

Os entrevistados colocaram alguns desafios para a execução de suas atividades como Educador PROERD no espaço escolar, no qual 90% deles citaram alguns pontos negativos e apenas 10% não observaram problemas.

Dentre os pontos críticos estão:

a) Falta de apoio por parte de alguns profissionais (professores de sala de aula): a

falta de apoio de alguns profissionais de educação na escola, em participarem conjuntamente com o Instrutor PROERD em sala de aula, foi citada como ponto negativo, uma vez que o programa se desenvolve com a presença do professor. É ele quem conhece a dinâmica de seus alunos e deve, assim, interagir com o instrutor PROERD, construindo, juntos, um ambiente harmônico e favorável para o aprendizado:

Entrevistado 1: “Estrutura das escolas, falta de apoio de alguns profissionais da educação”.

b) A falta de apoio logístico e planejamento do horário escolar: o instrutor, ao chegar na escola, necessita de meios para realizar seu trabalho em conjunto com o professor e, por isso, deve haver o encaixe dos horários para realização do PROERD, dentre outras necessidades para a realização de suas atividades em sala de aula, influenciando na eficácia do programa:

Entrevistado 2: “Falta de apoio da equipe escolar no tocante a horários, materiais para as formaturas, entrega de documentos, em geral descaso total com o instrutor em algumas escolas”.

Entrevistado 3: “Insuficiência de recursos e apoio em termos estruturais que subsidiasse melhor a formação do programa de forma eficaz”.

c) A ideologia repressora ainda se faz presente por parte de alguns gestores escolares: percebe-se que alguns gestores associam o instrutor PROERD ao agente repressor, frente a atos de indisciplina e conflitos presentes na escola, uma vez a metodologia do PROERD se dá com o policial fardado em sala de aula:

Entrevistado 4: “A falta de interesse de alguns gestores e até mesmo professores que ainda tratam prevenção como repressão”.

Entrevistado 6: “Alguns docentes almejam a presença da polícia (ou instrutor PROERD) de forma tradicionalista, ou seja, prioritariamente para a

intervenção em casos que por ocasião, sejam concretizados em ocorrências policial”.

Os entrevistados também colocaram algumas queixas apresentadas pela direção escolar que são percebidas ao longo do processo em que o militar permanece na escola na execução do programa:

- a) Continuidade do trabalho do PROERD na escola: nos depoimentos abaixo, confirmamos nossas afirmações quanto às queixas apresentadas pelo gestor escolar ao receber o instrutor PROERD na escola:

Entrevistado 1: “Continuidade do trabalho e solicitam mais ações do PROERD”.

Entrevistado 5: “Indisciplina dos alunos, violência, etc.

Apesar de alguns autores⁵² (SOUZA, M. L. P.; BOTTECHIA, J. A. A.; MARTINS, J. N. R.; *et al*, 2015) atribuírem ao PROERD que suas abordagens são pautadas na “pedagogia do medo”, com viés “repressivo e proibicionista” em virtude de suas raízes serem oriundas de um país norte americano, onde a ideologia proibicionista é o carro chefe das políticas de drogas naquele país, devemos levar em consideração que as práticas educativas voltadas ao fortalecimento dos fatores de proteção e de segurança pessoal, ensinado pelo PROERD às crianças e adolescentes, a decidir de forma segura e confiante a escolher uma vida saudável, sem o uso de drogas, torna o programa uma ferramenta positiva para a prevenção através da figura propositiva do policial militar em sala de aula.

Os autores também colocam que o PROERD não está em sintonia com a Política Nacional sobre Drogas, por se basear no paradigma do medo e não da promoção da saúde, como preconiza a Política. Porém, a partir de 2014, os currículos de formação do PROERD já mencionam políticas voltadas para o uso de drogas, o Plano de enfrentamento ao Crack – “Crack é possível vencer”, do Ministério da Justiça, através da SENASP, que traz em suas diretrizes a promoção da saúde. Segundo

⁵² SOUZA, M. L. P.; BOTTECHIA, J. A. A.; MARTINS, J. N. R.; *et al*. **A prevenção e a política sobre drogas em escolas públicas do Distrito Federal**. Argumentum, Vitória (ES), v. 7, n.1, p. 126-137, jan./jun. 2015.

Albertani (2010), as abordagens de promoção à saúde favorecem “a aquisição de habilidades e experiências que tenham efeito protetor” (ALBERTANI *et al*, in BRASIL, 2010, p.139).

b) A presença de drogas no entorno externo a escola: esta questão se torna, na maioria das vezes, a principal queixa colocada pelos gestores escolares, justificando a permanência do PROERD na escola, como meio de afastar de seu entorno a presença de traficantes e aliciadores, como observa os entrevistados 2, 3 e 4:

Entrevistado 2: “Falta de policiamento nas áreas próximas às escolas, aumento do uso de drogas no ambiente escolar e, recentemente, a destituição da patrulha escolar. Atualmente foi criado o RONDA PROERD, mas sua atuação é limitada em apenas 2 bairros de João Pessoa”.

Salientamos que o RONDA PROERD estava sendo implementado no ano de 2015, no período em que realizamos a pesquisa, conforme nos reportamos no capítulo anterior.

Entrevistado 3: “Consumo de drogas exacerbado no entorno da escola, acessibilidade midiática sobre as drogas, contexto familiar e social que fomenta o uso das drogas precocemente”.

Entrevistado 4: “Uso de drogas, tráfico e violência”.

c) A ausência da família no acompanhamento das atividades escolares de seus filhos na escola: outro ponto de grande preocupação para os gestores escolares está na ausência da família no ambiente escolar, atribuindo para a escola o papel de educar, repassar valores e princípios que sempre fizeram parte da dinâmica familiar:

Entrevistado 6: “A principal queixa é a falta de participação da família na educação do estudante e na falta de comprometimento dessa família em apoiar e

frequentar o ambiente escolar”.

De acordo com Perovano (2006),

A tarefa do educador é prevenir e intervir em situações de desvio ou risco social, de forma a criar mudanças qualitativas. Deverá exercer intencionalmente influências positivas nos indivíduos. A educação social atua concomitantemente com outros trabalhadores sociais de modo interdisciplinar na proteção e promoção sociais. (PEROVANO, 2006, p. 39)

A trilogia utilizada pelo programa “escola, polícia e família”, além da inserção da comunidade, são extremamente importantes no trabalho do instrutor enquanto educador e a junção desses atores sociais são a chave para o sucesso do programa em uma dada realidade.

A importância da família e da escola no processo de aprendizagem e de proteção social à criança e ao adolescente devem ser valorizadas e resgatadas pela comunidade escolar, de forma a buscar a participação das famílias e o envolvimento dos pais e do corpo docente da escola, como forma de garantir que os fatores de proteção funcionem. O envolvimento da família no PROERD também foi um fator de extrema relevância, pois, a partir do curso PROERD para Pais todos participam da corrente do bem buscando a proteção e a prevenção primária ao uso de drogas.

Algumas questões de ordem institucional foram apresentadas pelos entrevistados como fatores que dificultam a sua atuação enquanto instrutor PROERD no âmbito da comunidade. Cerca de 80% relataram que existe, ainda, na corporação, a falta de conhecimento por parte de alguns colegas sobre a real finalidade do instrutor PROERD, enquanto que os demais 20% não apresentaram dificuldades:

Entrevistado 1: “Falta de conhecimento do efetivo da função do instrutor PROERD”.

Entrevistado 6: “Na questão de ações de prevenção, há uma dificuldade em evidenciar que a ausência de ocorrências, através do programa educacional, contribui para a melhoria dos serviços dos demais segmentos ou grupos, ou seja, aceitabilidade”.

Na verdade, existe uma cultura ainda na tropa de que o Policial Instrutor do PROERD não trabalha no combate à criminalidade de maneira direta, uma vez que

seu trabalho está direcionado ao ambiente escolar. Pelo contrário, a presença do Instrutor PROERD, na comunidade escolar, é um fator importante na prevenção, não só pela relevância de suas ações preventivas, levando mensagens positivas e preventivas, afastando as crianças e adolescentes do uso das drogas, mas também no trabalho de polícia comunitária, trabalhando diretamente na realidade da comunidade ao qual está inserido, prevenindo, assim, que o crime aconteça.

Outro fator que gera desmotivação ao instrutor PROERD, está no fato de que o instrutor exerce a atividade de educador em suas horas vagas que não seja no horário do expediente ou escala diária de serviço, como afirma o entrevistado 3. Isso ocorre na maioria das instituições militares, pois a tropa é empregada para o trabalho como policial militar e não há uma Unidade Operacional específica apenas para o PROERD devido ao efetivo reduzido.

Entrevistado 3: “Caso seja do serviço operacional, quando de serviço, não existe abertura para ministrar aulas”.

Desta forma, o militar é remunerado de acordo com as horas aulas ministradas, como preceitua o Regimento interno do PROERD. Para tanto, “toda e qualquer atividade desenvolvida pelos Instrutores PROERD é considerado ato de serviço” (Art. 83, Regimento Interno, 2016, p.23). Para o artigo seguinte, “ao Instrutor PROERD que ministrar aulas e palestras sobre prevenção às drogas e à violência será destinado o valor correspondente à hora-aula disposta em legislação vigente (Art. 84, Regimento Interno, 2016, p. 23).

Outras questões de ordem logísticas e financeiras também dificultam a realização de treinamentos constantes, já que as atividades realizadas pelo PROERD são custeadas pela corporação. Os custos são muito altos, pois a Paraíba não dispõe de um Centro de treinamento para a formação de instrutores PROERD. Quando solicitados, os cursos são ministrados por instrutores de outras localidades do Brasil, desta forma o Regimento Interno preceitua que o instrutor deve “manter-se atualizado a respeito das informações sobre as drogas, seus efeitos e estatísticas dos levantamentos realizados pelos órgãos oficiais” (Art.33 §3º, Regimento Interno, 2016), deixando ao instrutor a busca de alternativas de estudo nos diversos meios existentes para o seu aprimoramento. Os pontos destacados pelo entrevistado 2, descrevem sua

insatisfação com relação a este aspecto:

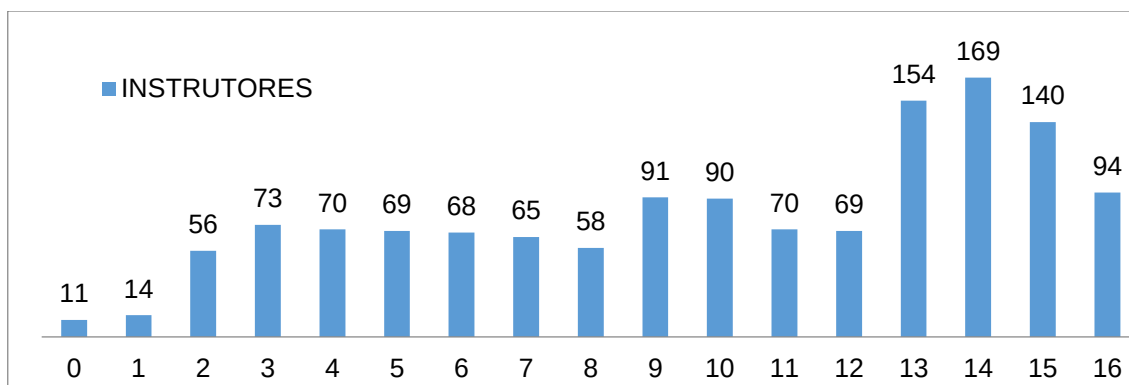
Entrevistado 2: “Falta de incentivo, seja na qualificação como também no financeiro, equipes de instrutores só para atuar no PROERD e, principalmente, apoio ao instrutor oriundo da coordenação do PROERD”.

De acordo com a Coordenação Estadual do PROERD, o programa apresentou avanços significativos nos anos de 2014 até o presente, com destaque para 2015, no qual ocorreram mudanças de execução e planejamento das ações, com o objetivo de otimizar o tempo e a qualidade no trabalho de prevenção executado pelos instrutores em sala de aula, de maneira que a comunidade escolar fosse atendida de forma eficaz e totalitária. Ou seja, um único instrutor ou uma equipe direcionada a uma determinada escola, seria responsável pela formação de todos os currículos, desde a educação infantil até o currículo Pais.

Outro aspecto levantado pela gestão está nas mudanças ocorridas no magistério, quando o instrutor passou a receber por hora-aula ministrada e não mais por número de turmas como anteriormente. A aquisição do material didático custeado pela instituição foi um dado importante para o PROERD, pois cada instrutor recebeu individualmente seu material didático, assim como a implantação do Currículo PROERD para Pais e do Projeto RONDA PROERD que vieram complementar e enriquecer o trabalho de prevenção na comunidade escolar.

No gráfico abaixo, podemos constatar que houve uma queda significativa no número de instrutores em atuação de 2014 a 2016, justificada pela atual gestão devido às mudanças citadas anteriormente, principalmente no foco de atuação, com a adoção do modelo qualitativo na execução das ações:

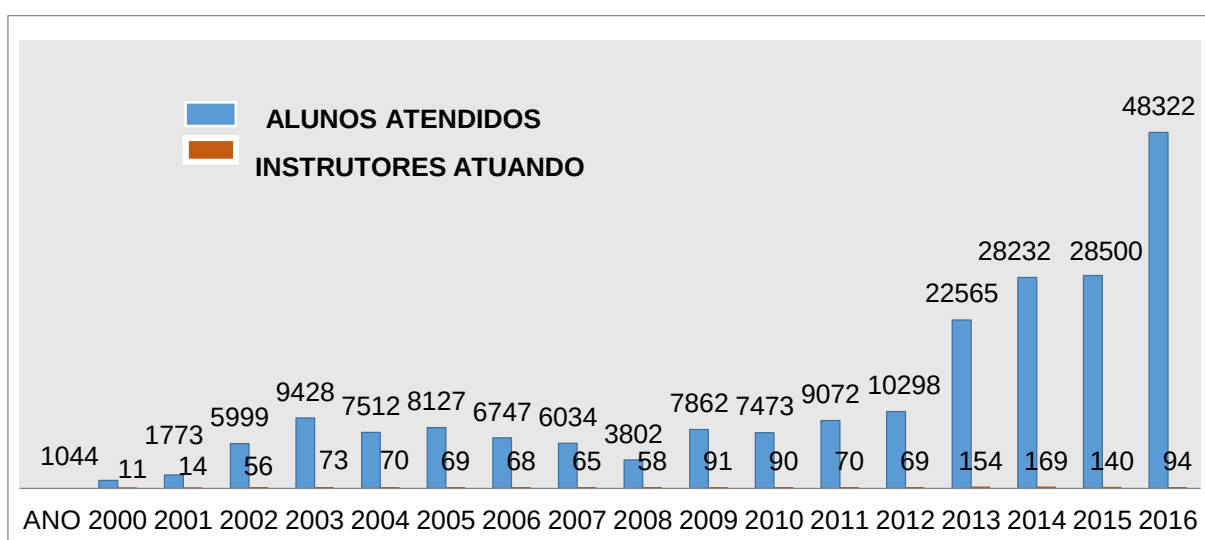
Gráfico 5 – Instrutores em atuação de 2000 a 2016– João Pessoa/ 2017



Fonte: Coordenação Estadual do PROERD.

Também devemos levar em consideração que nos anos de 2013 a 2016, o PROED ampliou o número de instrutores, com a realização de vários cursos, atualizando seus currículos e capacitando seu contingente, fato este observado no capítulo anterior. No gráfico abaixo, podemos verificar o resultado do modelo qualitativo de gestão adotado no ano 2015, uma vez que o número de alunos atendidos dobrou em relação aos anos anteriores:

Gráfico 6 – Comparativo de atuação de Instrutores X Alunos formados – João Pessoa/ 2017

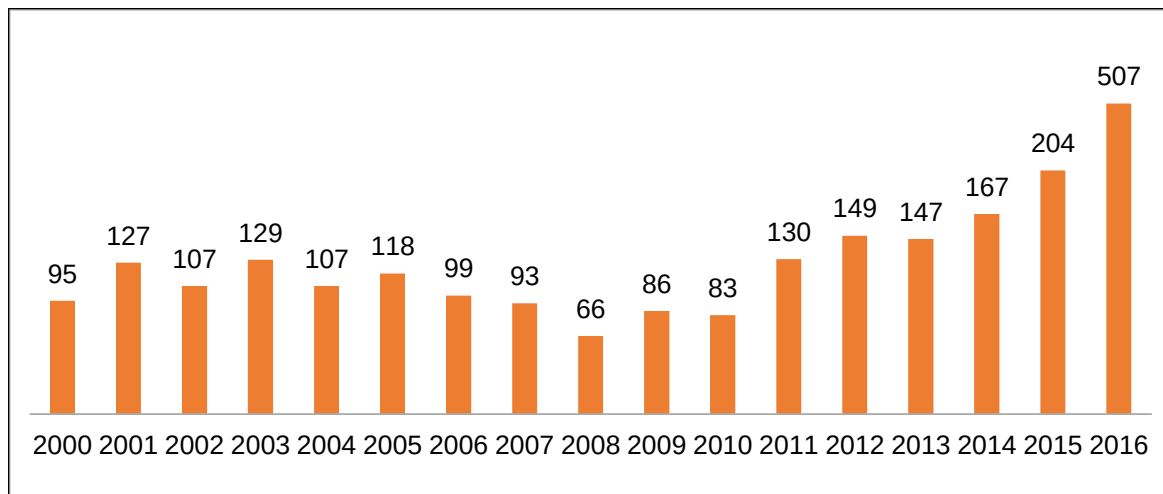


Fonte: Coordenação Estadual do PROERD.

Outro aspecto relevante pode ser observado no gráfico a seguir. Com a adoção do modelo qualitativo de gestão, a média de alunos formados por ano

aumentou gerando um ganho positivo na produtividade dos instrutores:

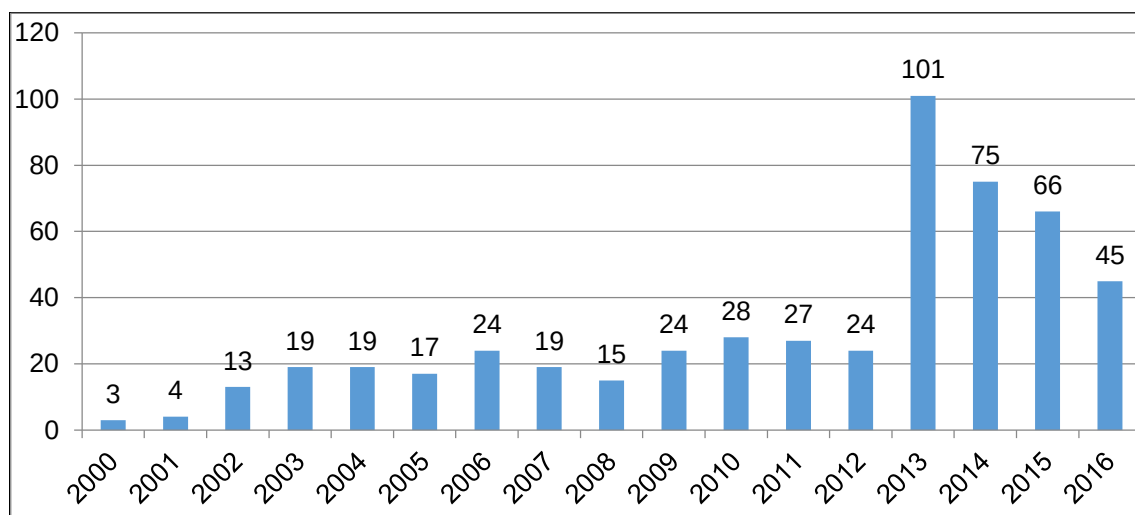
Gráfico 7 – Produtividade dos Instrutores PROERD – João Pessoa/ 2017



Fonte: Coordenação Estadual do PROERD.

Também no gráfico a seguir, verificamos o crescimento de municípios atendidos até 2013, com a formação de novos instrutores, como observado no capítulo anterior:

Gráfico 8 – Número de Municípios atendidos de 2000 a 2016 – João Pessoa/ 2017



Fonte: Coordenação Estadual do PROERD.

A princípio, os dados poderiam ser vistos negativamente quando houve a diminuição no número de municípios atendidos de 2014 a 2016, entretanto, tal fato se

justifica pelas mudanças no modelo de gestão adotado para melhor atender a rede escolar existente em determinado município e, assim, atingir a eficácia no trabalho de prevenção nas áreas da grande região metropolitana da capital.

3.2.7 Prevenção às drogas na escola: sugestões dos entrevistados para aprimorar o PROERD, a partir de suas experiências como instrutores.

As sugestões apresentadas pelos entrevistados para o aprimoramento do PROERD vão desde as questões de ordem institucional (apoio logístico, capacitação e avaliação da metodologia, divulgação, envolvimento e apoio por parte das chefias e da tropa, etc.), bem como do trabalho em rede integrado aos órgãos de segurança pública, saúde e educação, demonstrando o quanto é complexo e abrangente o trabalho de prevenção.

Quadro 9 - Ações e estratégias para a prevenção na escola

No âmbito social Trabalho em rede e controle social	Entrevistado 1: “Maior atenção ao PROERD e maior contato entre os órgãos de prevenção”.
	Entrevistado 3: “Uma ação integralizadora, onde de fato vários segmentos pudessem dar maior apoio e relevância ao assunto”.
No âmbito escolar Disciplinas transversais sobre drogas, participação e capacitação a todos os envolvidos	Entrevistado 2: “No âmbito escolar: a criação de disciplinas curriculares sobre o tema, palestras, fóruns, capacitação dos professores e uma ação conjunta entre os órgãos de combate às drogas e as escolas”.
	Entrevistado 1: “Maior capacitação e apoio dos órgãos envolvidos”.
	Entrevistado 4: “A presença na escola e um currículo mais abrangente”.
No âmbito da saúde Enfoque na promoção da saúde	Entrevistado 5: “Uma cadeira curricular do próprio ensino público, abordando a temática em questão”.
	Entrevistado 4: “O tema ser tratado como “saúde pública” e dar uma maior ênfase ao tema”.

No âmbito institucional Capacitação e divulgação institucional	Entrevistado 6: “Sugiro que o conteúdo, currículos, metodologia e filosofia do curso PROERD sejam inseridos também nos cursos de formação da PM/PB”. Entrevistado 2: “Revisão da metodologia com introdução de temas envolvendo toda problemática das drogas, órgãos que integram as polícias (PNAD, CEBRID, SENASP e etc.), como também informar os órgãos que atuam na reabilitação e tratamento dos usuários (CAPS, CRAS e Clínicas de reabilitação). Entrevistado 3: “Permitir que o instrutor se desprenda mais do manual, um apoio pedagógico mais elaborado, visando assim uma formação mais rica”. Entrevistado 5: “Ter um apoio de material, por parte da coordenação do PROERD”. Entrevistado 6: “Podem ser utilizadas estratégias de disseminar na própria instituição o significado da palavra “prevenção” e que sua abrangência, eficácia e eficiência irá contribuir para diminuição de ocorrências a partir de posturas cidadãs, educadas, de resolução de conflitos ou divergências antes que se tornem agressões e/ou crimes, com a diminuição e consciência dessa modalidade os grupos interventores não se sentiriam tão sobrecarregados”.
---	--

Fonte: Fonte Primária.

Segundo Albertani (*et al*, 2010), um trabalho de prevenção na escola terá mais resultado se seguir alguns requisitos:

- a) For integrado ao currículo escolar;
- b) For desenvolvido cooperativamente;
- c) Aproveitar os diferentes recursos humanos e materiais da escola e da comunidade em que está inserido;
- d) Usar espaços já criados [...];
- e) Forem planejadas ações que possam ser desenvolvidas com continuidade;
- f) Envolver toda a escola gradativamente;
- g) Os professores forem bem preparados para lidar com seus medos e preconceitos;
- h) A cultura específica da comunidade for respeitada (ALBERTANI *et al*, in BRASIL, 2010, p.139).

A autora afirma, ainda, que “o foco principal do trabalho da escola deve ser a reflexão que contribua para a visão crítica das situações [...] e para o desenvolvimento da autonomia e da capacidade de escolha dos adolescentes” (ALBERTANI *et al*, in BRASIL, 2010, p.144). Desta forma, os aspectos observados pelos instrutores PROERD, nos âmbitos social, escolar, de saúde e institucional, apontam justamente para a reflexão de questões relacionadas ao contexto social da escola em conjunto com a rede existente na comunidade, todos interagindo em prol de um trabalho coletivo e dinâmico para a prevenção.

Dentre as sugestões propostas pelos entrevistados, observamos a visão dos instrutores para a ampliação do programa, visando melhorar o trabalho de prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar, sendo ações voltadas para o trabalho em rede, de forma que todos os atores envolvidos estejam participando ativamente de projetos de educação preventiva, além de um maior envolvimento das instituições: saúde, educação e segurança pública, dentre outras.

A Política Nacional sobre Drogas destaca em um de seus eixos, Estudos, Pesquisas e Avaliações, a importância para o desenvolvimento permanente de estudos, pesquisas e avaliações, para aprofundar o conhecimento sobre a questão da drogadição, dentre estas, está a prevenção do uso indevido de substâncias psicoativas.

A PNAD coloca ainda que devem ser garantidos os meios necessários para

[...] à realização de estudos, análises e avaliações sobre as práticas das intervenções públicas e privadas, nas áreas de prevenção, tratamento, reabilitação, redução de danos, reinserção social e ocupacional, redução da oferta, considerando que os resultados orientarão a continuidade ou a reformulação dessas práticas (PNAD, 2011, p. 23).

Portanto, O PROERD enquanto programa preventivo, deve buscar o aprimoramento de suas ações, através de capacitações e processos avaliativos, favorecendo os instrutores, os espaços de educação permanente, rodas de diálogo para discussão da realidade local, dentre outras ações para eficácia do programa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em nossa dissertação, pudemos vislumbrar como é complexa a temática da drogadição, bem como da prevenção ao uso de substância psicoativas, uma vez que as políticas de segurança no Brasil, como também as legislações existentes nesta área, estão vinculadas à ideologia proibicionista de “guerra às drogas” há muitas décadas capitaneadas pelos países norte americanos e perdura até os dias atuais com políticas ambíguas, focalizadas e desarticuladas dos reais problemas existentes na sociedade, tratando o problema com foco no objeto droga e não no sujeito, dando subsídios ao seu desenvolvimento biopsicossocial.

No capítulo 1, mapeamos as diretrizes legais que tratam da política de prevenção ao uso de drogas no Brasil, resgatando aspectos históricos sobre a temática da drogadição, os modelos e abordagens utilizadas, as influências neoliberais e suas implicações para o surgimento das Políticas sobre drogas no Brasil, bem como da legislação existente no país, com destaque para a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) e seus desdobramentos nos dias atuais. Mapeamos, também, como as abordagens sobre a Política de Atenção Integral ao Usuário de Álcool e Drogas do Ministério da Saúde, a Política Nacional sobre o Álcool da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) e sua implementação no município de João Pessoa.

No capítulo 2, foram abordados aspectos relevantes sobre a infância, adolescência e vulnerabilidade ao uso de drogas, com destaque para os fatores de risco e proteção ao uso de drogas nesta faixa etária e o estudo dos modelos de prevenção a serem utilizados no ambiente escolar. Em cumprimento aos objetivos específicos, historiamos o PROERD no Brasil e na Paraíba, contextualizando a segurança pública no Brasil, tendo como modelo atual a segurança cidadã e os modelos de Policiamento Comunitário, a criação e implementação do PROERD no Brasil e, em especial, na Paraíba e seus desdobramentos nas Polícias Militares, bem como da relação existente entre as Instituições de Segurança Pública, e as instituições educacionais na Paraíba, na execução de práticas voltadas à prevenção.

E por fim, no Capítulo 3, trouxemos os resultados da nossa pesquisa, traçando um diagnóstico da situação do PROERD em nosso município. Analisamos alguns

aspectos tais como: o perfil dos profissionais, a atuação dos instrutores no âmbito da prevenção, a PNAD e o PROERD na visão dos profissionais, a concepção sobre prevenção às drogas, a formação profissional dos instrutores, as atividades desenvolvidas como educador social e ações mais exitosas no âmbito escolar, os desafios enfrentados na execução deste trabalho e as sugestões para aprimoramento do programa.

Na análise específica sobre a atuação dos profissionais do PROERD na prevenção ao uso indevido de drogas, a partir das observações colocadas pelos entrevistados, pudemos elencar vários pontos de discussão, visualizando a posição de alguns autores. Para tanto, pudemos começar fazendo algumas considerações a respeito das nossas indagações na busca pelas respostas para a problematização, hipóteses e objetivos propostos pela pesquisa.

Na pesquisa tentamos responder a problematização proposta quanto à visão dos profissionais em relação a sua prática no trabalho de prevenção às drogas na escola: como estes percebem a política de prevenção e qual a importância de sua formação profissional para o seu desempenho em sala de aula no trabalho, enquanto educador?

Observamos que a concepção dos entrevistados em relação a sua prática educativa foi extremamente elucidativa e nos trouxe aspectos positivos quanto à visão destes profissionais, uma vez que demonstraram compreender a relevância do seu trabalho preventivo, partindo da relação existente no processo pedagógico em sala de aula e da troca de experiências entre professor-aluno.

No estudo foi possível perceber que a prática profissional dos instrutores no Programa Educacional de Resistência às Drogas – PROERD apresenta vários aspectos relevantes no tocante à prevenção. Todavia, para uma ação mais efetiva do instrutor, para um melhor desempenho enquanto educador, é necessário lhe oferecer mais subsídios. Sabemos que suas concepções de mundo e a maneira como percebe a realidade em que vive, são reflexo da sua formação profissional, da sua formação pessoal e das suas relações sociais. Desta forma, percebemos que uma boa formação no âmbito institucional é o ponto inicial e peça importante para o desenvolvimento e eficácia do programa.

O conhecimento adquirido com as disciplinas ofertadas e a metodologia proposta ao instrutor PROERD é um diferencial para este profissional que não é

apenas um policial militar, mas um educador e agente de prevenção, destinado a trabalhar com um público que para ele é especial: as crianças e adolescentes.

Apesar de observarmos que 100% dos entrevistados não apresentam conhecimento na área pedagógica, mas a sua formação em outras áreas das ciências naturais e humanas foram importantes para seu desempenho, como observado por alguns entrevistados. Também destacamos que o currículo oferecido aos instrutores PROERD, ao longo deste período, desde a sua formação em 2000, passou por algumas modificações, atualizando seus instrutores, bem como seus currículos.

Percebemos que os currículos ainda necessitam adequar-se um pouco mais à realidade local e regional no Brasil, em virtude das várias culturas existentes entre as regiões, mas que alguns pontos são comuns a todas, sendo importante aos currículos em todo o Brasil a inserção de temas relacionados à violência, como o Bullying e o uso de crack.

A verticalização dos cursos de formação para instrutores PROERD promovidos pelas instituições militares, não aborda e nem faz correlação de sua filosofia com as políticas sobre drogas no Brasil de maneira eficaz. Desta forma, o instrutor se torna limitado apenas às diretrizes e metodologias internas durante o curso, não conhecendo a política que deveria fundamentá-la. Uma atuação pautada em práticas preventivas deve estar vinculada a um trabalho em rede e articulada aos órgãos e instâncias de controle social.

Sua formação profissional necessita de subsídios necessários para o conhecimento em amplas áreas de atuação, baseadas na legislação brasileira e nas políticas sobre drogas vigentes, na participação social através dos órgãos de controle social, como os Conselhos Municipais sobre drogas, bem como no seu engajamento no desenvolvimento de atividades de prevenção no ambiente escolar, com o envolvimento de toda a comunidade escolar. Para tanto, necessita buscar estratégias e ações voltadas ao envolvimento de todos, buscando a minimização dos fatores de risco e o fortalecimento dos fatores de proteção ao uso de drogas.

A análise e o estudo de programas de prevenção no Brasil ainda não abrangem um número considerável de produções, mas começa a ganhar espaço entre estudiosos da segurança pública, além de adeptos nas áreas das ciências humanas como a Pedagogia, a Sociologia, o Serviço Social, dentre outras, uma vez que apresenta novas possibilidades e intervenções positivas para a formação segura

e saudável de crianças e adolescentes em desenvolvimento.

Assim, diante da visibilidade do PROERD em desenvolver atividades educativas no âmbito escolar, confirmamos nossa hipótese de que pela forma de sua gênese, este programa pode se constituir como uma política de segurança pública por parte da responsabilidade do Estado e, conseqüentemente, contribuir para a diminuição do uso abusivo de substâncias psicoativas no ambiente escolar e para a redução da violência envolvendo jovens na nossa sociedade.

Segundo a UNODOC, os programas de prevenção com maior eficácia são aqueles que buscam uma prática interventiva a partir de políticas que previnam comportamentos de risco na infância e início da adolescência, observando os espaços no qual este público alvo se encontra. Dentre estes locais, a escola é citada como um dos ambientes relevantes para a prevenção.

Também destaca que deve ser criado um sistema de prevenção nacional às drogas, com o envolvimento de setores relevantes como a saúde, a educação, assistência social, juventude, trabalho, justiça, todos trabalhando de forma integrada, no planejamento, implementação, monitoramento e avaliação das políticas implementadas.

Nos países da América Latina, especificamente no caso do Brasil, podemos considerar que o avanço e a criação das políticas de drogas existentes são, ainda, muito recentes, necessitando do engajamento da sociedade civil organizada e das instituições, sejam estas de cunho público ou privado, no desenvolvimento de ações e estratégias para que as políticas já em curso sejam realmente efetivadas.

Também devemos levar em consideração a visibilidade positiva do engajamento de atores sociais e movimentos no âmbito da saúde que geraram várias iniciativas e políticas voltadas ao cuidado e ao tratamento daqueles que necessitam de atenções específicas devido ao uso de substâncias psicoativas, com a instituição de serviços de saúde especializados.

A partir da década de 1980, a política de redução de danos trouxe não só aos países periféricos, como aos vários países do mundo, novas diretrizes e ferramentas para o trabalho humanizado com o foco na redução dos riscos à saúde do indivíduo, desmistificando a ideologia proibicionista que criminaliza a figura do usuário e que traz à sociedade práticas ilusórias de baixo resultado e de cunho repressor.

Ainda nos reportando à realidade brasileira, observamos poucos avanços e

investimentos em programas voltados à prevenção, em virtude da falta de iniciativa governamental, bem como da subserviência dos países periféricos às exigências e acordos internacionais.

O surgimento de programas preventivos ao uso abusivo de drogas também não poderia ser diferenciado da lógica proibicionista estadunidense, justamente na década de 1980, quando o consumo de drogas se expandiu nos países europeus e norte-americanos, dando origem às várias iniciativas preventivas para conter a onda de violência e criminalidade da juventude pobre como solução pacificadora de conflitos sociais.

A junção de instituições, a exemplo dos órgãos de segurança local e da escola, foi fundamental neste processo. A princípio, poderíamos associá-los a sua função disciplinadora de condutas antissociais direcionadas à juventude, mas, a partir da sua visão sócio educadora e preventiva, pudemos vislumbrar ações voltadas ao fortalecimento dos fatores de proteção e ao pleno desenvolvimento do indivíduo, desde a infância e adolescência, prevenindo situações de risco social e fortalecendo suas habilidades pessoais.

Assim, a partir desse estudo, fica evidente que a escola e a polícia tornaram-se organismos importantes na construção de políticas preventivas voltadas à segurança pessoal e grupal, bem como no fortalecimento de suas ações na esfera educacional. A partir do desenvolvimento de programas preventivos, cujo estudo proposto nesta dissertação trouxe o despertar para a comunidade científica e a sociedade, a relevância da figura do policial militar enquanto educador social e sua contribuição enquanto agente de prevenção, evidenciou a necessidade de novas pesquisas sobre a temática e que sejam capazes de trazer novas contribuições para essa área de atuação, assim como a introdução de uma cultura de educação permanente, rodas de diálogo para discussão da realidade local, dentre outras ações para aprimoramento e avaliação do programa.

REFERÊNCIAS

ALBERTANI, H. M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. L. S. Trabalhando com a prevenção na família, na escola e na comunidade. IN: BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **Curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas**. – Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010.

ARGÜELLO, K. Artigo para a conferência intitulada **Do estado social ao estado penal**. 1º Congresso Paranaense de Criminologia, novembro de 2005, Londrina.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC. 1981.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1977.

BATISTA, J. **História da PMPB**. Disponível em: <http://abriosa.com.br>. <Acesso em: 06 maio 2015>.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política Social: fundamentos e história**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BRAGA, R. **A Restruturação do Capital: um estudo da crise contemporânea**. São Paulo: Xamã, 1996.

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

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. **Plano Mais Brasil PPA 2012-2015: Relatório Anual da avaliação: ano base 2012**. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão/SPI. - Brasília :MP/SPI, 2013.

_____. **Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2003.

_____. **Política Nacional Antidrogas**. Brasília, DF: Secretaria Nacional Antidrogas. 2002.

_____. **Política Nacional sobre o Álcool**. Brasília, DF: SENAD. 2007.

_____. **Presidência da República. Secretaria Nacional Antidrogas. Política Nacional Antidrogas**. Brasília: Presidência da República, Gabinete de Segurança Institucional, Secretaria Nacional Antidrogas, 2001.

_____. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **Curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas**. –

Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010.

_____. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Curso Nacional de Multiplicador de Polícia Comunitária** / Secretaria Nacional de Segurança Pública. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Justiça, 2013. 504p. : il.

BRAVO, M. I. **Serviço Social e reforma sanitária: lutas sociais e práticas profissionais**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BUCHER, R. **Drogas e Drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

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

CARNEIRO, H. **As plantas sagradas na história da América**. Artigo para Revista Varia História, nº 32, Julho de 2004.

CARVALHO, D. B. B. et. al. Políticas Públicas de Redução de Danos e uso de drogas no Brasil: contradições no processo de construção de uma política nacional. IN: **Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas** (Org.) Ivanete Boschetti. 2ª Ed. São Paulo: Cortez, 2009.

CARVALHO, R. N.; CAVALCANTI, P. B. **O debate recente sobre as Políticas Públicas: o caso da intersectorialidade numa perspectiva compreensiva**. Revista de Políticas Públicas. UFMA, São Luiz, v.17, n.1, p.161-170, 2013.

CARVALHO, V. A.; SILVA, M. R. F. **Política de segurança pública no Brasil: avanços, limites e desafios**. Revista Katálise, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 59-67, jan./jun. 2011.

CORTELLA, M. S. **A escola e o conhecimento: fundamentos epistemológicos e políticos**. 14. Ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

COSTA, I. F.; BALESTRERI, R. B. **Segurança pública no Brasil: um campo de desafios** / Ivone Freire Costa e Ricardo Brisolla Balestreri (organizadores). - Salvador: EDUFBA, 2010.

COTRIM, B. C. Drogas na escola: prevenção, tolerância e pluralidade. IN: AQUINO, J. G. **Drogas na Escola: Alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1998.

COUTINHO, M. C. **Marx: Notas sobre a teoria do Capital**. São Paulo: Editora Hucitec, 1997.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** 3ª Ed – São Paulo: Cortez, 2008.

DALBOSCO, C. **Representações sociais de educadores de escolas públicas sobre situações-problema relacionadas ao uso de álcool e outras drogas.** Brasília, 2011.

DIAS, L. L. **A Política de segurança pública entre o monopólio legítimo da força e os direitos humanos: a experiência da Paraíba no pós 1988**/Lúcia Lemos Dias. – Recife, 2010.

FERNANDES, A. S. **A reformulação da Doutrina de Segurança Nacional pela Escola Superior de Guerra no Brasil: a geopolítica de Golbery do Couto e Silva.** Revista Antíteses, vol. 2, n. 4, jul.-dez. de 2009.

FIGLIE, N. B.; BORDIN, S.; LARANJEIRAS, R. **Aconselhamento em Dependência Química.** São Paulo: Roca, 2004.

FIORI (2001), José Luís. **Coleções dos 90 uma década de neoliberalismo.** Rio de Janeiro. Ed. Record, 2001.

FRANÇA, F. G. **Sob a Aparência da Ordem”: um olhar sobre o policiamento solidário em João Pessoa-PB.** Fábio Gomes de França, João Pessoa, 2014. Tese de Doutorado em Sociologia/UFPB/CCHLA.

FREIRE, M. D. **Paradigmas de segurança no Brasil: da ditadura aos nossos dias.** Revista Brasileira de Segurança Pública. Ano 3 Edição 5 Ago/Set 2009.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção Leitura).

GARCIA, M. L. T; LEAL, F.X; ABREU, C.C. **A política antidrogas brasileira: velhos dilemas.** Psicologia & Sociedade; 20 (2): 267-276, 2008.

GIDDENS, A. **Sociologia.** 6.a Edição. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa, 2008.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2012.

GOMES, R. Entrevista online no Portal Rede Brasil com doutor em sociologia Luis Flávio Saporì, professor do curso de ciências sociais da PUC Minas. **Artigo Governo Dilma prioriza cadeia e ações antidrogas e abandona Pronasci.** RBA, 2013. Disponível em: <http://www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2013/07/governo-federal-prioriza-presidios-combate-drogas-abandona-pronasci> <acesso em 02/05/17>

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 5ª Ed. São Paulo, Cortez, 2001.

INOJOSA, Rose Marie. Intersetorialidade e a configuração de um novo paradigma organizacional. RAP, Rio de Janeiro, n. 32, p. 35-48, mar./abr. 1998. IN: NASCIMENTO, S. **Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas.** Artigo Revista Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 101, p. 95-120, jan./mar. 2010.

IVERSEN, L. **Drogas**. tradução de Flávia Souto Maior. Porto Alegre, RS: L&PM, 2012. Coleção L&PM Pocket; v. 1071

LABATE, B. C. et al. **Drogas e cultura: novas perspectivas** (orgs.) Salvador: EDUFBA, 2008.

LEGISLAÇÃO e políticas públicas sobre drogas no Brasil. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011.

LIMA, R. C. C. **Uma história das drogas e do seu proibicionismo transnacional: relações Brasil-Estados Unidos e os organismos internacionais**. Tese de Doutorado. UFRJ/Serviço Social. 2009.

LORENCINI, A. J. Enfoque contextual das drogas: aspectos biológicos, culturais e educacionais. IN: AQUINO, J. G. **Drogas na Escola: Alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1998.

MACEDO, J. C. A. **Práticas educativas da Polícia Militar do Estado de São Paulo: o Programa Educacional de Resistência às drogas e a violência**. Dissertação de Mestrado na área de educação. Universidade Estadual de Campinas, SP: [s.n], 2008.

MARX, K. **O capital: Crítica da Economia Política**. Volume I. 12ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1996.

_____. **O capital: Crítica da Economia Política**. Volume II. 15ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1996.

MATRIZ curricular nacional para ações formativas dos profissionais da área de segurança pública / Secretaria Nacional de Segurança Pública, coordenação: Andréa da Silveira Passos [et al.]. Brasília: Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2014.

MEDEIROS, I. **Drogas: educar e prevenir**. João Pessoa: Ideia, 2013.

MINAYO, M.C.S. (2015) (Org.) **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade**. 34ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes.

MORAES, E.; FIGLIE, N. B. Abuso de Álcool, Tabaco e outras drogas na adolescência. IN: FIGLIE, N. B.; BORDIN, S.; LARANJEIRAS, R. **Aconselhamento em Dependência Química**. São Paulo: Roca, 2004.

MOREIRA, J. A. S.; LARA, A. M. B. **Políticas públicas para a educação infantil no Brasil (1990-2001)**. Maringá: Eduem, 2012.

NASCIMENTO, S. **Reflexões sobre a intersectorialidade entre as políticas públicas**. Artigo Revista Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 101, p. 95-120, jan./mar. 2010.

NOGUEIRA, A. N. **O currículo do Programa Educacional de Resistência às drogas e a violência – PROERD da Polícia Militar do Estado de São Paulo: exercício de cidadania**. Dissertação de Mestrado da área de Educação. PUC – São

Paulo, 2010.

NOWLIS, H. **A verdade sobre as drogas. La verdad sobre la droga: la droga y la educación.** UNESCO, 2ª ed., 1975.

NORMAS Internacionais sobre prevenção do uso de drogas. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime – UNODOC (Versão em Português). International Standardson Drug Use Prevention, UNITED NATIONS, Vienna, 2015.

OLIVEIRA, E. M. **Alcoolismo: uma das expressões perversas da questão social.** 2001. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2001.

PEROVANO, D. G. **Concepções dos Instrutores do Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência sobre a sua formação.** Dissertação de Mestrado da área de Educação. UFPR – Curitiba, 2006.

Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015/ IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

Plano Municipal de Educação de João Pessoa (2015-2025). Secretaria de Educação do Município de João Pessoa - (2015-2025).

Plano Nacional de Segurança Pública. Brasília, 2000.
PLANO Nacional de Segurança Pública. **Projeto Segurança Pública para o Brasil.** Instituto Cidadania. Fundação Djalma Guimarães. s.d.

Planos Estaduais de Segurança Pública. Governo Federal. Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Segurança Pública. s.d.

POULANTZAS, N. **Poder político e classes Sociais.** Tradução de Francisco Silva; revisão de Carlos Roberto F. Nogueira. São Paulo, Martins Fontes, 1977.

PROERD (2012). **Manual do Instrutor. Working Draft of the Elementary Curriculum, DARE América.** Tradução Ademir Roberto Sander Alves da Silva, Tânia Regina Candemil. F&A Gráfica e Editora Ltda: 7ª Ed, 2012.

RELATÓRIO de atividades: Implantação do Sistema Único de Segurança Pública. Ministério da Justiça. Secretaria Nacional de Segurança Pública. 2003/2004/2005.

SALES, M. A.; MATOS, M. C.; LEAL, M. C. (Org). **Política Social, família e juventude: uma questão de direitos.** São Paulo: Cortez, 2004.

SALLES, L. M. F. As drogas e o aluno adolescente. IN: AQUINO, J. G. **Drogas na Escola: Alternativas teóricas e práticas.** São Paulo: Summus, 1998.

SAPORI, L. F. Segurança pública no Brasil: desafios e perspectivas. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007. IN: FREIRE, M. D. **Paradigmas de segurança no Brasil: da ditadura aos nossos dias.** Revista Brasileira de Segurança Pública. Ano 3 Edição 5

Ago/Set 2009.

SILVA, L. R. **Políticas sobre drogas no Brasil: a lógica da intersectorialidade e a dicotomia da fragmentação assistencial**. Dissertação de Mestrado UFPB. João Pessoa, 2015.

SIMÕES, J. A. IN: LABATE, B. C. et al. **Drogas e cultura: novas perspectivas** (orgs.) Salvador: EDUFBA, 2008.

SOUZA, M. L. P.; BOTTECHIA, J. A. A.; MARTINS, J. N. R.; et al. **A prevenção e a política sobre drogas em escolas públicas do Distrito Federal**. Argumentum, Vitória (ES), v. 7, n.1, p. 126-137, jan./jun. 2015.

SPOSATI, A. **Regulação social tardia: característica das políticas sociais latino-americanas na passagem entre o segundo e terceiro milênio**. VII Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Lisboa, Portugal, 8-11 Oct. 2002.

SUDBRACK, M. F. O trabalho Comunitário e a construção de redes sociais. IN: BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **Curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas**. – Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010.

TOZZI, D.; BOUER, J. Prevenção Também se ensina?. IN: AQUINO, J. G. **Drogas na Escola: Alternativas teóricas e práticas**. São Paulo: Summus, 1998.

TROJANOWICZ, R. Policiamento Comunitário: Como Começar. Rio de Janeiro: Polícia Militar, 1994. p.28 e 43. IN: Brasil. Secretaria Nacional de Segurança Pública. **Curso Nacional de Multiplicador de Polícia Comunitária** / Secretaria Nacional de Segurança Pública. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Justiça, 2013.

VASCONCELOS, D. B. **Artigo: GEOGRAFIA DAS DROGAS: Um estudo sobre a estrutura do narcotráfico nas cidades da América Latina**. XVIII Encontro Nacional de Geógrafos, 2016, São Luís/MA.

VIEIRA, M. S. S. **Droga, encantos e desencantos: O desafio de viver no Mundo Espetacular**. Tese de Doutorado. João Pessoa, 2012.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da Violência 2012, crianças e adolescentes do Brasil**. 1. Edição. Rio de Janeiro – 2012.

_____. **Mapa da Violência 2015, Adolescentes de 16 e 17 anos no Brasil**. Ed. Flacso Brasil. Rio de Janeiro – 2015.

ZALUAR, A.(org.) et al. **Drogas e Cidadania**. 1ªed. Editora Brasiliense, 1994.

SITES PESQUISADOS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil (1988). Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: <file:///C:/Users/positivo/Downloads/constituicao_federal_48ed.pdf> <http://www.camara.leg.br/editora> Acesso em: 18 ago. 2017>.

Cartilha Crack é possível vencer – 2011-2014. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf> <acesso em 15/03/17>).

Drug Abuse Resistance Education. Disponível em: <http://www.proerdbrasil.com.br/oproerd/oprograma.htm> <acesso em 21/02/16>; <https://www.dare.org/about-d-a-r-e/> <acesso em: 04/03/17>.

Geração Beat. Disponível em: <http://www.infoescola.com/literatura/movimento-beat/> <Acesso em: 29/01/17>.

História do PROERD no Brasil. 2015. Disponível em: <http://www.proerdbrasil.com.br/>. <Acesso em: 11 fev. 2015>.

Implementação do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas no município de João Pessoa. Disponível em: <http://www.joaopessoa.pb.gov.br>, <acesso em 20/04/17>; <http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/index.html>, <acesso em 20/04/17>.

Integralidade. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/integralidade> <acesso em: 10/03/17>.

Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID). Ministério da Justiça. Disponível em: <http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php> <acesso em 06.06.2014>.

O Sistema Nacional Antidrogas – SISNAD. Disponível em: <http://obid.senad.gov.br/obid> < Acesso em: 29/01/17>.

Realinhamento da Política Nacional Sobre Drogas. Disponível em: <http://obid.senad.gov.br/obid> < Acesso em: 29/01/17>.

Relatórios da Coordenação Estadual do PROERD em João Pessoa/PB. 2015/2016.

Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD). Disponível em: <http://obid.senad.gov.br/obid> < Acesso em: 29/01/17>.

Substância Psicoativa. Disponível em: <http://neip.info>, <Acesso em: 30/08/2016>.

Toxicomania. Disponível em: <http://www.infoescola.com/drogas/toxicomania> <Acesso em: 29/01/17>.

Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP. Fonte: <http://www.justica.gov.br>, <acesso em 22/04/17>.

Sistema Único de Segurança Pública (SUSP). Fonte: <http://www.observatoriodeseguranca.org/seguranca/pronasci>, acesso em <23/04/17>.

Surgimento do PROERD no Brasil. Disponível em: <http://www.proerdbrasil.com.br/oproerd/oprograma.htm> <acesso em 21/02/16>.

Currículos e Canção PROERD. Polícia Militar de Santa Catarina, Disponível em: <<http://www.pm.sc.gov.br/cidadao/proerd.html?id=5>> acesso em: 10/10/17.

MARCOS LEGAIS

BRASIL. Portaria 397-B. Diário Oficial da União (Brasília, DF), Seção I, parte I. 1975.

BRASIL. Decreto nº 76.363. Brasília, DF: Senado Federal. 1975.

BRASIL. Decreto Lei 6368. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 1976. p.152-156.

BRASIL. Decreto nº 85.110, de 2 de setembro de 1980. **Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes.**

BRASIL. Medida Provisória 1689-6. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 1998.

BRASIL. Decreto Lei 3696. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 2000.

BRASIL. Decreto Lei 4345. Diário Oficial da União. Brasília, DF. 2002.

BRASIL. Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010. **Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas.** Diário Oficial da União (Brasília, DF).

BRASIL. PL n.º 1937/2007. **Criação do Sistema Único de Segurança Pública – SUSP.**

BRASIL. Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. **Programa Saúde na Escola (PSE).**

BRASIL. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. **Programa Saúde na Escola (PSE).**

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Lei Complementar n.º 87, de 03 de dezembro de 2008. **Organização Estrutural e Funcional da PMPB**.

Lei complementar nº 111, de 14 de dezembro de 2012. **Sistema de Segurança Pública e Defesa Social da Paraíba, criando os Territórios Integrados de Segurança Pública e Defesa Social (TISPs)**.

Bol PM Nº 0218, de 18 de novembro de 2013. **Policciamento Solidário**. Boletim Eletrônico da PMPB.

Resolução Nº 0007/2016-GCG, de 11 Julho de 2016. **Diretrizes, competências e atribuições do PROERD na Paraíba e institui o Ronda PROERD**.

Portaria Nº 229/2015/CG-GCG, de 11 Nov 2015. Boletim interno Nº 0211 de 12 de novembro de 2015. **Láurea do Mérito Educacional Pacificadora Zilda Arns**.

ANEXOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre **POLÍTICAS SOBRE DROGAS: UMA ANÁLISE DA INTERVENÇÃO PROFISSIONAL DOS POLICIAIS MILITARES DA PARAÍBA SOB A ÓTICA DA PREVENÇÃO – PROERD**, e está sendo desenvolvida pelo(s) pesquisador (es) Janaína Cipriano do Nascimento Negreiros, aluna do Curso de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do(a) Prof(a) Dr^a Maria do Socorro de Souza Vieira.

Os objetivos do estudo são:

1. Analisar a relação entre a prática dos profissionais instrutores no Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência – PROERD e a proposta da prevenção no âmbito da Política Nacional sobre Drogas no Brasil. 2. Mapear as diretrizes legais que tratam da política de prevenção ao uso de drogas no Brasil; 3. Historiar o PROERD no Brasil e, de modo especial, na Paraíba; 4. Traçar o perfil dos profissionais militares que atuam do PROERD; 5. Analisar a visão dos profissionais sobre o trabalho que realizam no tocante à prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar; e 6. Identificar as possibilidades e desafios enfrentados no trabalho desenvolvido pelos profissionais executores do Programa PROERD.

A finalidade deste trabalho é apresentar propostas de ampliação do programa no município de João Pessoa, bem como divulgar os benefícios realizados e seus resultados, frente à questão da diminuição ou minimização dos riscos e malefícios causados pelas drogas em nossa sociedade.

Solicitamos a sua colaboração para a entrevista, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos das áreas de saúde e humanas e publicações em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome

será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa ou Responsável Legal

Contato com o Pesquisador (a) Responsável: janaina_cnp@yahoo.com.br
Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o (a) pesquisador (a).

Endereço: Universidade Federal da Paraíba

Telefone: (83) 3216-7405

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do CCS/UFPB – Cidade Universitária / Campus I

Bloco Arnaldo Tavares, sala 812 – Fone: (83) 3216-7791

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Participante



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Pesquisadora

Principal: Janaina Cipriano do Nascimento Negreiros

Email: janaina_cnp@yahoo.com.br

Orientador (a) Prof(a) Dr^a Maria do Socorro de Souza Vieira.

Pesquisa intitulada: POLÍTICAS SOBRE DROGAS: UMA ANÁLISE DA INTERVENÇÃO PROFISSIONAL DOS POLICIAIS MILITARES DA PARAÍBA SOB A ÓTICA DA PREVENÇÃO – PROERD.

Roteiro de Entrevista

Parte I – Perfil dos Sujeitos da Pesquisa:

1-Sexo/Gênero:

() feminino () masculino

2- Etnia:

() branca () parda () negra () amarela () indígena () outra _____

3- Idade:

() 20 aos 30 anos () 31 aos 40 anos () 41 aos 50 anos

() 51 aos 60 anos () acima dos 60 anos

4- Estado civil:

() solteiro/a () casado/a () união estável () separado/a

() divorciado/a () viúvo/a

5- Possui alguma crença religiosa? () Sim () Não () qual?: _____

6- Qual a sua formação escolar?

() 2º Grau completo () Superior incompleto

() Superior Completo – Curso _____

6.1- Tem algum curso de pós - graduação?

() Sim () Não

Para resposta afirmativa, qual a área de formação: _____

() especialização incompleta () especialização completa

() mestrado incompleto () mestrado completo () doutorado incompleto

() doutorado incompleto

7- Tempo de Serviço como Policial Militar?

() entre 1 ano e ½ a 5 anos () entre 5 anos e ½ a 10 anos

() entre 10 anos e ½ a 15 anos () entre 15 anos e ½ a 20 anos

() mais de 20 anos

8- Há quanto tempo ministra aulas como Instrutor Proerd? _____

9- Possui algum curso de aperfeiçoamento dentro do Proerd?

() Apenas Instrutor () Mentor () Master

10- Você já participou de algum curso de formação com a temática de drogas na Instituição?

() Sim () Não - Qual: _____

11- Com relação aos Cursos de formações do PROERD, você acha satisfatória a abordagem aplicada quanto à metodologia e disciplinas aplicadas?

() Sim () Não Explique:

12- Você se depara com algum (uns) tipo (s) de dificuldade (s) na instituição com relação a sua atuação enquanto instrutor PROERD?

() Sim () Não - Qual (is)?

Parte II - Questões relacionadas à Política Nacional Anti Drogas (PNAD)

1- Você possui algum conhecimento acerca da PNAD e seus objetivos?

() Sim () Não

Para resposta afirmativa, que tipo de conhecimento:

() através dos meios de comunicação (rádio, jornais, revistas, etc)

() Através de Cursos presenciais ou a distância

() Através da Instituição nos cursos de formação

() Outros _____

2- Qual a sua opinião acerca das ações desenvolvidas pela SENASP em relação às ações voltadas para a prevenção?

() ruins/ precários/ insuficientes () regulares () bons () ótimos

() excelentes () Desconheço

3- Em sua opinião, a respeito da PNAD, existente uma correlação entre a política e as ações desenvolvidas pelo PROERD?

() Sim () Não () Desconheço

Explique:

4- Você conhece em seu município os órgãos de controle e de direitos que trabalham com a questão das drogas?

() Sim () Não - Qual (is)?

Parte III - Questões relacionadas à Prevenção às drogas no ambiente escolar:

1- O que você compreende por Prevenção às drogas?

2- Você se deparou com algum (uns) tipo (s) de dificuldade (s) na Escola onde aplicou o PROERD ou com relação a sua atuação enquanto instrutor?

() Sim () Não - Qual (is)? Explique:

3- Comumente, quais são as principais queixas apresentadas pela Direção quando o Instrutor é recebido na Escola?

4 – Na sua opinião a aplicação da metodologia do PROERD, apresenta eficácia junto a prevenção ao uso de drogas destinadas a criança e ao adolescente?

() Sim () Não

Explique:

5- Em sua atuação enquanto instrutor já se deparou com algum caso de uso de drogas por parte de algum aluno?

() Sim () Não

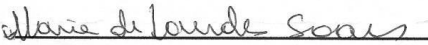
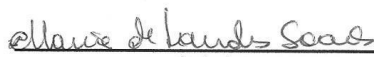
Para resposta afirmativa, que tipo de encaminhamento foi dado, explique:

6 - Em sua opinião, quais as atividades mais exitosas no trabalho de prevenção ao uso de drogas nas escolas realizado pelos profissionais do PROERD?

7- O que você poderia sugerir como ação a ser realizada no trabalho de prevenção ao uso de drogas? Sugestões:

8 - Em sua opinião, quais estratégias podem ser utilizadas para efetivar e/ou melhorar as ações realizadas pelo Instrutor PROERD nas Escolas? Sugestões:



1. Projeto de Pesquisa: Políticas sobre drogas: uma análise da intervenção profissional dos Policiais Militares da Paraíba sob a ótica da prevenção - PROERD			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 6			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 7. Ciências Humanas			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Janaina Cipriano do Nascimento Negreiros			
6. CPF: 028.834.044-29		7. Endereço (Rua, n.º): COMERCIANTE JOAO DA MATA LUCENA JOAO PAULO II Apt 201A JOAO PESSOA PARAIBA 58076040	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (83) 3231-3268	10. Outro Telefone:	11. Email: janaina_cnp@yahoo.com.br
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.			
Data: 23 / 05 / 2016		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Universidade Federal da Paraíba		13. CNPJ:	14. Unidade/Órgão: DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
15. Telefone: (83) 3216-7405		16. Outro Telefone:	
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.			
Responsável: 		CPF: 29031954484	
Cargo/Função: chefe do DSS			
Data: 23 / 05 / 2016		 Assinatura	
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.		P/ Profª Elisângela de Oliveira Indício Chefe Dep. de Serviço Social SIAPE 32455948	





SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA E DA DEFESA SOCIAL
POLÍCIA MILITAR
COMANDO GERAL
DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
GABINETE DO DIRETOR

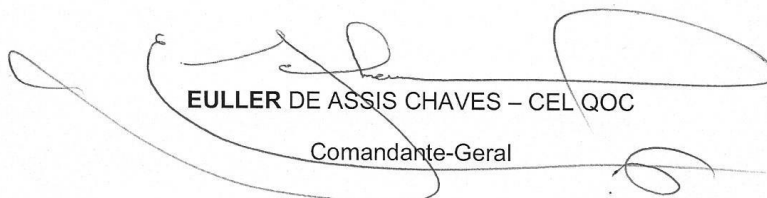
08.907 776 0001 007

PARAÍBA COMANDO DA
Praça Pedro Américo, S/N - Centro
CEP 58010-340
JOÃO PESSOA - PB

TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que o projeto de pesquisa (Mestrado Acadêmico) submetido ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba (PPSS/UFPB), intitulado **"Políticas sobre drogas: uma análise da intervenção profissional dos Policiais Militares da Paraíba sob a ótica da prevenção – PROERD"**, de autoria da mestranda **Janaína Cipriano do Nascimento Negreiros**, matrícula **2015108532**, orientado pela **Prof.^a Dra. Maria do Socorro de Souza Vieira**, tem a anuência da Polícia Militar da Paraíba, para a sua realização.

João Pessoa-PB, 06 de maio de 2016.


EULLER DE ASSIS CHAVES – CEL QOC
Comandante-Geral

08.907 776 0001 007

PARAÍBA COMANDO DA
Praça Pedro Américo, S/N - Centro
CEP 58010-340
JOÃO PESSOA - PB

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA PARAÍBA
Protocolo Comando Geral
RECEBI
PROTOCOLADO Nº _____
EM, ____/____/____ AS ____ HS

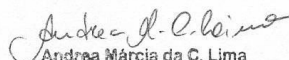


UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

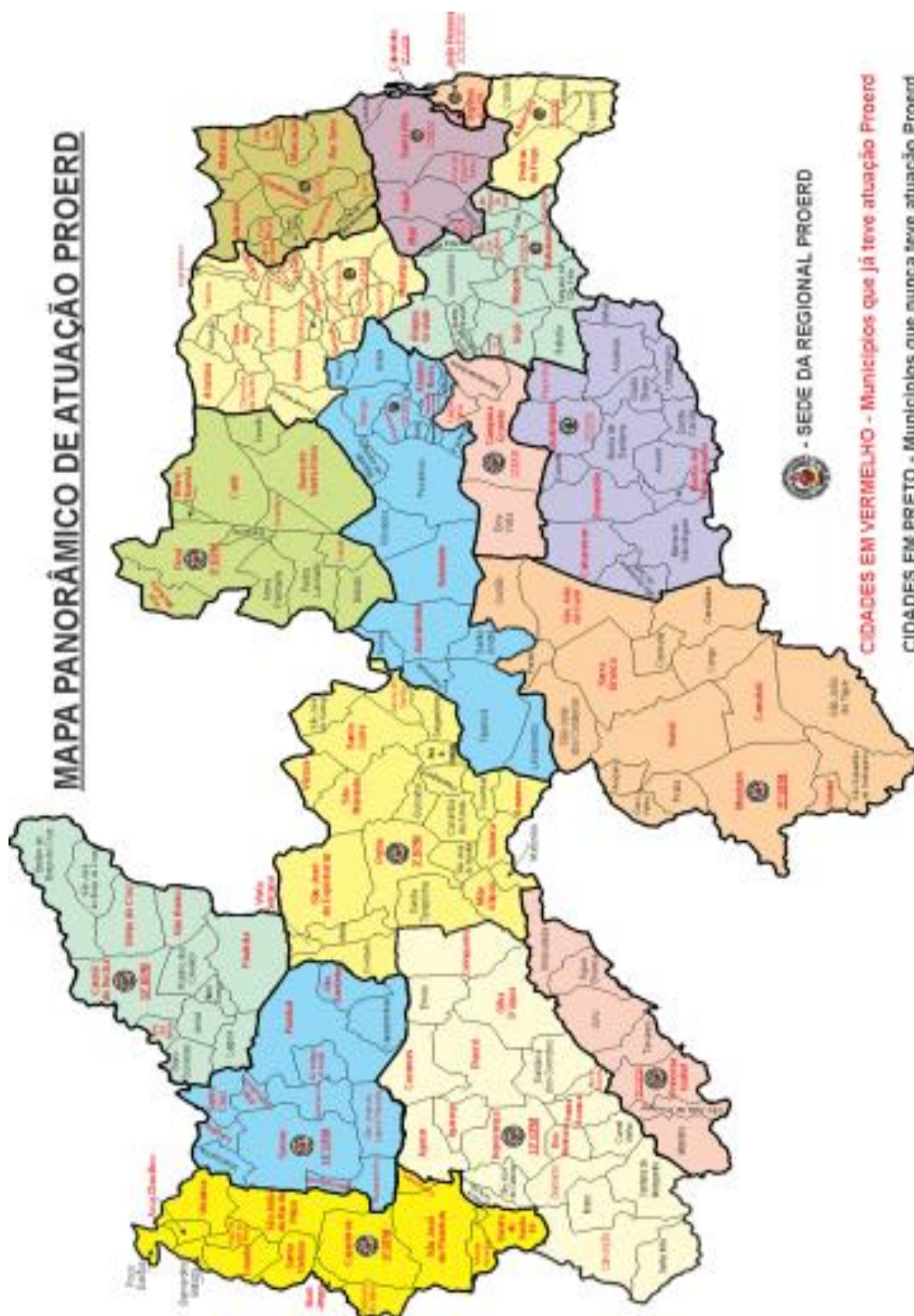
Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 7ª Reunião realizada no dia 25/08/2016, o Projeto de pesquisa intitulado: **“POLÍTICAS SOBRE DROGAS: UMA ANÁLISE DA INTERVENÇÃO PROFISSIONAL DOS POLICIAIS MILITARES DA PARAÍBA SOB A ÓTICA DA PREVENÇÃO - PROERD”**, da pesquisadora Janaína Cipriano do Nascimento Negreiros. Prot. nº 0320/16. CAAE: 56538516.0.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do relatório final do estudo proposto à apreciação do Comitê.


Andrea Márcia da C. Lima
Mat. SIAPE 1117310
Secretária do CEP-CCS-UFPB

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba
Campus I – Cidade Universitária - 1º Andar - CEP 58051-900 – João Pessoa – PB
☎ (83) 3216 7791 – E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

MAPA PANORÂMICO DE ATUAÇÃO PROERD



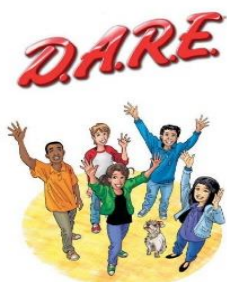
Fonte: Coordenação Estadual do PROERD – 2016



CURRÍCULO PARA A EDUCAÇÃO INFANTIL

Seção I: pré-escola da educação infantil e 1º e 2º ano do ensino fundamental: Idade dos alunos – 4 à 7 anos.

Seção II: alunos do 3º e 4º ano do ensino fundamental:
Idade – 3º ano: 8 anos; 4º ano: 9 anos;



CURRÍCULO PARA CRIANÇAS DO ENSINO FUNDAMENTAL (Metodologia Caindo na Real - Keepig it Real)



CURRÍCULO PARA ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL



Fonte: Polícia Militar de Santa Catarina, Disponível em:
<<http://www.pm.sc.gov.br/cidadao/proerd.html?id=5>> acesso em: 10/10/17.

Canção PROERD

Existe um programa
que vai lhe ajudar
existe um amigo
que vai lhe ensinar
que o problema *drogas*
merece atenção
e para manter-se a salvo
é preciso dizer não

Proerd é o programa
Proerd é a solução
Lutando contra as drogas
Ensinando a dizer não

Cultivando o amor próprio, controlando a tensão
Pensando nas consequências, resistindo a pressão
como amar a própria vida
e às drogas dizer não
quem lhe ensina é o amigo
mas é sua decisão

Proerd é o programa
Proerd é a solução

Lutando contra as drogas
Ensinando a dizer não

Existe um programa
que vai lhe ajudar
existe um amigo
que vai lhe ensinar
que o problema *drogas*
merece atenção
e para manter-se a salvo
é preciso dizer não

Proerd é o programa
Proerd é a solução
Lutando contra as drogas
Ensinando a dizer não

Cultivando o amor próprio, controlando a tensão
Pensando nas consequências, resistindo a pressão
como amar a própria vida
e às drogas dizer não
quem lhe ensina é o amigo
mas é sua decisão

Proerd é o programa
Proerd é a solução
Lutando contra as drogas
Ensinando a dizer não {BIS}

Composição:

Subtenente Claudio Coutinho Dos Santos - Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro

Fonte: Polícia Militar de Santa Catarina, Disponível em:
<<http://www.pm.sc.gov.br/cidadao/proerd.html?id=5>> acesso em: 10/10/17.