

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA – UNIPAMPA
MESTRADO PROFISSIONAL EM POLÍTICAS PÚBLICAS (PPGPP)**

EDISON ADEMIR PADILHA OURIQUES

**ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO ÀS DROGAS NO
ÂMBITO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS).**

**São Borja-RS
2021**

EDISON ADEMIR PADILHA OURIQUES

**ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO ÀS DROGAS NO
ÂMBITO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS).**

Relatório técnico apresentado à banca de defesa final do Mestrado Profissional em Políticas Públicas do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (PPGPP) da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA, campus São Borja.

Orientadora: Dr^a. Jaqueline Carvalho Quadrado

**São Borja-RS
2021**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais).

O093a Ouriques, Edison Ademir Padilha
 Análise da implementação de ações de prevenção às drogas no âmbito dos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).
 / Edison Ademir Padilha Ouriques .
 74 p .

 Dissertação (Mestrado) - - Universidade Federal do Pampa, MESTRADO EM POLÍTICAS PÚBLICAS, 2021.
 “Orientação: Jaqueline Carvalho Quadrado”.

 1. Drogas. 2. Prevenção. 3. Assistência Social. I.
 Título.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS SÃO BORJA

Rua Alberto Benevenuto, 3200 – Passo – São Borja – RS
CEP 97670-000 – TEL. (55) 3430-4323

EDISON ADEMIR PADILHA OURIQUES

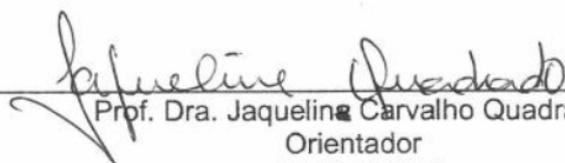
ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO ÀS DROGAS NO ÂMBITO DOS CENTROS DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em (Políticas Públicas).

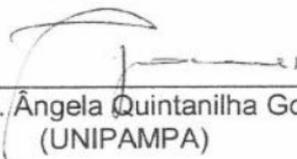
Área de concentração:

Dissertação defendida e aprovada em: 27, de fevereiro de 2021.

Banca examinadora:



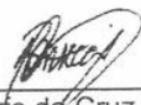
Prof. Dra. Jaqueline Carvalho Quadrado
Orientador
(UNIPAMPA)



Prof. Dra. Ângela Quintanilha Gomes
(UNIPAMPA)



Prof. Dr. Muriel Pinto
(UNIPAMPA)



Prof. Me. Roberto da Cruz Fonseca Junior
(CRAS – São Lucas de Viamão / RS)

RESUMO

Este trabalho se trata de um relatório técnico de pesquisa em Políticas Públicas. É uma pesquisa qualitativa, que usou como método de abordagem a perspectiva indutiva e descritiva. Buscou-se responder como, os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), conduzem suas ações preventivas ao uso indevido de drogas em seus espaços de abrangência. Participaram do estudo quatro municípios: São Borja, Itaqui, Maçambará e Itacurubí. Os dados coletados foram analisados por meio da análise conteúdo temática. Verificou-se que a política de assistência social (dos municípios estudados) percebe as atividades de redução da demanda de drogas (através de atividades preventivas) como potencialmente eficazes no enfrentamento as problemáticas do uso indevido de drogas. Porém, não conseguem perceber-las, como ações previstas na Política Nacional sobre Drogas, compatíveis com o nível de proteção social dos CRAS. Percebeu-se que os gestores necessitam de maior embasamento a respeito da temática das drogas, bem como, capacitações para realizar o planejamento e execução de atividades dentro dos serviços de atendimento integral a família PAIF. Os CRAS, dos municípios estudados, quando realizam atividades de enfrentamento às drogas o fazem de maneira a valorizar as palestras, as rodas de conversas e a distribuição de panfletos. Possuem poucos conhecimentos da relação entre os usuários, da política de assistência, com as situações de venda ilegal e uso/abuso de drogas. Não possuem dados oficiais que possam embasar suas ações em âmbito local. Porém, em suas áreas de abrangência, reconhecem o álcool como a droga mais consumida entre as pessoas das comunidades. A pesquisa identificou que as atividades de enfrentamento às drogas, desenvolvidas nos CRAS, devem seguir a natureza institucional do nível de proteção social básica. O enfrentamento às drogas deve ser realizado de forma permanente. Percebeu-se ainda que existe a possibilidade de construir ações de enfrentamento às drogas, sem que os profissionais tenham que tratar diretamente o assunto, uma alternativa seria por meio de atividades artísticas. Por fim, este trabalho apresenta em seu apêndice uma proposta de ação, construída a partir dos resultados atingidos na pesquisa.

Palavras-Chaves: Drogas. Prevenção. Assistência Social.

RESUMEN

Este trabajo es un informe técnico sobre investigación en Políticas Públicas. Es una investigación cualitativa, que utilizó la perspectiva inductiva y descriptiva como método de abordaje. Buscamos responder cómo, los Centros de Referencia en Asistencia Social (CRAS), realizan sus acciones preventivas ante el uso indebido de drogas en sus áreas de cobertura. Cuatro municipios participaron del estudio: São Borja, Itaqui, Maçambará e Itacurubí. Los datos recopilados se analizaron mediante análisis de contenido temático. Se encontró que la política de asistencia social (de los municipios estudiados) percibe las actividades de reducción de la demanda de drogas (a través de actividades preventivas) como potencialmente efectivas para abordar los problemas del uso indebido de drogas. Sin embargo, no los perciben, como acciones previstas en la Política Nacional de Drogas, compatibles con el nivel de protección social del CRAS. Se notó que los gerentes necesitan mayor conocimiento sobre el tema de las drogas, así como capacitación para llevar a cabo la planificación y ejecución de actividades dentro de los servicios de atención integral de la familia PAIF. CRAS, de los municipios estudiados, al realizar actividades de lucha contra las drogas, lo hacen de forma que valore las conferencias, los círculos de conversación y la distribución de folletos. Tienen poco conocimiento de la relación entre usuarios, política asistencial, situaciones de venta ilegal y uso / abuso de drogas. No cuentan con datos oficiales que puedan sustentar sus acciones a nivel local. Sin embargo, en sus áreas de cobertura, reconocen al alcohol como la droga más consumida entre las personas de las comunidades. La investigación identificó que las actividades de combate a las drogas, desarrolladas en el CRAS, deben seguir el carácter institucional del nivel de protección social básica. El afrontamiento de las drogas debe realizarse de forma permanente. También se advirtió que existe la posibilidad de construir acciones de combate a las drogas, sin que los profesionales tengan que lidiar directamente con el tema, una alternativa sería a través de las actividades artísticas. Finalmente, este trabajo presenta en su anexo una propuesta de acción, construida a partir de los resultados obtenidos en la investigación.

Palabras-Clave: Drogas. Prevención. Asistencia social.

Sumário

Apresentação	8
Metodologia.....	10
Aspectos gerais e relacionais entre a política sobre drogas e a assistência social ...	16
A necessidade de observação dos direitos sociais fundamentais na implementação das ações da política sobre drogas no âmbito dos CRAS.....	23
Ações de prevenção às drogas e a política de assistência social	29
A centralidade dada a família na política de assistência social e o perigo de estigmatização referente ao uso de drogas.....	36
Algumas experiências de prevenção às drogas em âmbito dos CRAS	42
Considerações Finais	49
Referências	52
APÊNDICE A.....	59
APÊNDICE B.....	60
ANEXO	61
Produto Técnico	62

Apresentação

O presente Relatório Técnico em política pública, trata-se de uma análise da forma como as ações de prevenção às drogas são vistas e desenvolvidas no âmbito dos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS).

Assim, destaca-se como tema central a Política Nacional Sobre Drogas (PNAD). Esta política pública articula diversas ações conjuntas com outras políticas públicas setoriais, na busca de intervir nos fenômenos referentes ao uso indevido das drogas lícitas, bem como, no tráfico e uso das ilícitas dentro do território brasileiro. Dentre as diversas políticas que contribuem com tais ações, está a política de assistência social, por meio dos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS).

Os CRAS são espaços onde se dá o primeiro contato, dos sujeitos que estão em situações de vulnerabilidade social, com os serviços estatais de assistência. Também são caracterizados por serem a “[...] unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social [...]” (BRASIL, 1993, s/p).

Tendo, os CRAS, possibilidade de trabalhar diretamente nos processos de vulnerabilidades sociais, e sendo que o uso das drogas tem se mostrado como forma de ampliação do risco social, este relatório técnico apresenta a prevenção (no âmbito dos CRAS) do contato dos sujeitos com substâncias psicoativas ilícitas (seja pelo seu uso ou comercialização), como a melhor forma de enfrentar os infortúnios emergentes do uso e abuso de substâncias psicoativas.

Convém destacar, nesse sentido, que a política pública brasileira de assistência social é a responsável pela garantia de proteção social básica das pessoas em vulnerabilidade. Tal proteção social desenvolvida pela política de assistência social, é dividida em duas categorias principais: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

No caso da proteção social básica, as ações são realizadas pelos Centros de Referência em Assistência Social – CRAS. Já a proteção social especial, é executada pelas unidades denominadas Centros de Referência Especializada em Assistência Social - CREAS. Essas duas instituições operacionais da política pública de assistência social possuem funções específicas. Enquanto os CRAS operacionalizam ações frente as necessidades básicas dos cidadãos em vulnerabilidade social, por meio da prevenção de agravos sociais, os CREAS são responsáveis por agirem sobre

os casos mais graves, principalmente quando já ocorreram violações de direitos do cidadão em vulnerabilidade social.

Os CRAS, desta forma, não são o âmbito da assistência social que agirá sobre aqueles usuários de drogas que necessitem de tratamento, ou já tiveram seus direitos violados devido ao uso de drogas. Porém, pode promover o acompanhamento familiar e comunitário (das pessoas em tratamento, recuperação e reinserção social), em redes, com a política de saúde e os Centros de Atendimento Psicossocial Álcool e outras Drogas – CAPS-AD.

Os CRAS, devido à sua natureza institucional, podem realizar atividades preventivas ao uso indevido de álcool e outras drogas, colaborando com os esforços conjuntos com a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) no que refere a diminuição da demanda de drogas no território brasileiro.

Desta forma, os estudos conduzidos pela pesquisa em política pública, focaram na dimensão integradora (presente no ordenamento da PNAD) com as demais políticas setoriais, para esboçar a contribuição que a política de assistencial social, poderá estar dando no processo de implementação de ações preventivas ao uso indevido de drogas lícitas, bem como, no uso e tráfico de drogas ilícitas.

Também se debruça no entendimento de que nenhuma teoria, estudo ou ação de enfrentamento às drogas, desarticulada da realidade social local poderá ser capaz de dar conta da complexidade inerente ao tema. Os trabalhos conjuntos de cada política pública, com suas especificidades, poderão se aproximar de uma solução plausível, para o enfrentamento às drogas.

Este Relatório Técnico, está estruturado de forma a apresentar, num primeiro momento, os passos metodológicos da pesquisa em políticas públicas utilizado para chegar nos resultados apresentados. Logo após, será realizada de forma descritiva os resultados obtidos pelo estudo, por meio da apresentação dos dados retirados da realidade local, bem como, naquelas informações contidas em plataformas de dados, websites e bibliografia, documentos legislativos, relacionados ao tema.

Metodologia

O presente Relatório Técnico, é resultado de uma pesquisa em política pública, que apresenta como problema central, a seguinte pergunta: - Como os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), conduzem suas ações preventivas ao uso indevido de drogas em seus espaços de abrangência? Procurou-se responder esta questão, para assim propor melhorias na implementação de ações preventivas ao uso de drogas, no âmbito dos Centros de Referência em Assistência Social.

É uma pesquisa empírica de abrangência local. Desta forma, foram estudados o município de São Borja (fronteira oeste do estado do Rio Grande do Sul), bem como, os municípios em seu entorno Itaqui, Maçambará, Itacurubi.

O estudo proposto, esforçou-se em direção da construção de conhecimento em política pública, que leve em consideração aspectos da comunidade local e regional. Assim, ocupou-se das teorias de análise de políticas públicas para ajudar na compreensão dos aspectos importantes que permeiam a execução das ações em âmbito local. Para esta pesquisa, a teoria do ciclo de políticas públicas (*Policy Cycle*), ajudou a delimitar o espaço de análise da política pública, que aqui se debruça na fase de implementação.

Para o teor desta pesquisa, utiliza-se a interpretação dada por Dalfior, Lima e Andrade (2015, p.284) a respeito da fase de implementação, ou seja, é aquele “[...] momento crucial do ciclo da política, em que as propostas se materializam em ação institucionalizada mediante a atuação dos agentes implementadores”. Os autores, afirmam que é na implementação que se colocam em prática “[...] ações e projetos de governo” (DALFIOR; LIMA; ANDRADE, 2015, p.284), bem como, destacam a importância de se tomar o contexto local, por ser o âmbito em que as políticas públicas acontecem.

Neste momento do ciclo da política pública, os atores institucionais (gestores, profissionais/burocratas) são de crucial importância, pois, como escrevem Lima e Andrade (2015, p.285), “é na etapa da implementação que o papel dos gestores e o desenho institucional da política se tornam críticos, em função dos atores envolvidos, dos instrumentos estabelecidos e do grau de centralização dos processos”.

Silva e Mello (2000, p.4) indicam que é na implementação que ocorre “[...] à execução de atividades que permitem que ações sejam implementadas com vistas à obtenção de metas definidas no processo de formulação das políticas”. Referente a

temática das drogas, a meta principal da PNAD, é a diminuição da oferta e da demanda de drogas, utilizando para isso a dimensão integradora com as demais políticas intersetoriais.

Para a assistência social, as ações de prevenção e enfrentamento às drogas no âmbito dos CRAS, é uma estratégia que precisa ser melhor estudada, visto que poucas pesquisas são realizadas neste sentido, com baixos números de informações, e de compreensões de como proceder, criar metas, e objetivos claros, bem como, entender sua contribuição para com os esforços de enfrentamento às drogas existentes nos ordenamentos da PNAD.

Na pesquisa realizada, as informações foram coletadas a partir de questionários enviados aos gestores das pastas das políticas municipais de assistência social. Frey (2009, p. 228) indica que no caso da análise da implementação, se busca “a descrição do ‘como’ e da explicação do ‘porquê’”, ou seja, “de maneira indutiva e empírica descreve-se o que acontece, quais atores atuam com quais motivos e com quais resultados’[...]”.

Destaca-se ainda que a pesquisa foi desenvolvida de maneira a combinar alguns métodos de abordagem e procedimento. Assim, optou-se pelo método de abordagem na perspectiva indutiva e descritiva. Usa os procedimentos de indução para chegar em conclusões “[...] mais amplas do que as premissas” (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007, p.25). “Na indução, a conclusão está para as premissas, como o todo está para as partes” (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007, p.26), ou seja, “de verdades particulares, conclui-se verdades gerais”.

A pesquisa realizou, conforme Gil (apud MICHEL, 2009, p.40) uma aproximação, uma “maior familiaridade com o problema, com vista a torná-lo mais explícito”. Assim, como método de procedimento, buscou realizar um estudo exploratório a fim de alcançar a compreensão de fatores determinantes que respondam a indagação descrita na questão problema de pesquisa e puderam ir ao encontro do objetivo geral e dos específicos.

Tratou-se ainda de uma pesquisa com enfoque qualitativo. As pesquisas qualitativas, segundo Richardson (2008, p. 79), “[...] justifica-se por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social”. Baseou-se ainda numa forma de investigação bibliográfica. Para Cervo, Bervian e Silva (2007, p.60) a pesquisa bibliográfica é aquela que “procura explicar um problema a partir de referências teóricas já publicadas em artigos, livros, dissertações e teses”. Baseando-

se nestas fontes pôde-se construir um embasamento teórico que auxiliou na exposição de conceitos e significados sobre a temática estudada.

Esta pesquisa também diz respeito a uma forma de investigação documental. Pois, entende-se que “toda a pesquisa implica o levantamento de dados de várias fontes, quais quer que sejam os métodos ou técnicas implicadas” (LAKATOS; MARCONI, 2006, p.137). Foram utilizados para compreensão do objeto, os dados qualitativos levantados nos documentos legislativos que orientam a política de assistência social e a Política Nacional sobre Drogas (PNAD), no território brasileiro, bem como as legislações locais, regionais e tratados internacionais.

O estudo também realizou um levantamento de dados bibliográficos (artigos, livros, dissertações, teses, etc.). No apêndice A, pode-se verificar o roteiro norteador para a coleta desses tipos de dados, que ajudaram na obtenção das respostas gerais do processo de investigação desta pesquisa.

Para se atingir os objetivos propostos, foi utilizado um questionário online, elaborado a partir da ferramenta gratuita disponibilizada pelo Google Formulário. Posteriormente, foi realizado o envio por e-mail, bem como, mantido o contato por telefone com as respectivas secretarias municipais, para reforçar o convite em participar da pesquisa. Para Vieira, Castro e Júnior (2010) as pesquisas que utilizam esta técnica estão crescendo em motivos de sua praticidade e baixos custos para execução da coleta dos dados.

Para tanto, deve-se ainda informar que a pesquisa utilizou os dados da audiência pública sobre a temática das drogas realizada em junho de 2018 na Câmara de Vereadores em São Borja/RS¹. Para obter maior objetividade na apresentação dos dados desta audiência, foi retirada apenas as falas do gestor da política de assistência social de São Borja (identificada como Gestor 1). Na fala, foi possível observar grande preocupação com as questões familiares, bem como, o foco na ideia primordial de investir forças na área da prevenção às drogas como uma das ações mais eficazes para o enfrentamento do uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas.

¹ Convém destacar que esta audiência pública ocorreu com vários representantes de políticas públicas de São Borja. Por este motivo, além do secretário da pasta da política pública de assistência social, também estavam presentes os representantes de órgãos públicos e privados de São Borja. Esta audiência pública deu visibilidade a temática das drogas em âmbito local, porém, nada se tinha de compreensão de como os municípios de seu entorno percebiam a temática. Isso motivou esta pesquisa a conhecer também a compreensão das políticas dos municípios vizinhos de São Borja.

Para a análise destes dados da audiência pública, foi utilizada a observação não participante, visto que, o sujeito investigado (Gestor 1) não sabia que estava sendo observado no momento da audiência. Para tanto, foi utilizada a gravação da audiência, disponibilizada nos arquivos da Câmara Municipal de Vereadores de São Borja, posteriormente transcrita em forma de texto.

A audiência pública, deu visibilidade para as questões que envolvem o uso indevido de drogas no município de São Borja, fazendo com que entrasse na agenda política a necessidade de elaboração de planos conjuntos para implantação de ações mais pontuais a partir de cada política pública municipal.

O gestor da política de assistência de São Borja, bem como, os secretários das pastas da assistência social dos municípios de Itaqui, Maçambará e Itacurubi, foram convidados a responder o questionário online². Tal ferramenta de coleta de dados apresentou de maneira geral as ações realizadas a partir do ano de 2018. Este processo buscou responder os seguintes objetivos específicos: 1 - verificar a maneira como o gestor, da pasta da política de assistência social de São Borja, bem como, os dos municípios vizinhos, percebem as ações de diminuição da demanda de drogas realizadas no âmbito dos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS); 2 – conhecer a dinâmica institucional dos CRAS frente a temática das drogas que permitam a execução de ações de prevenção.

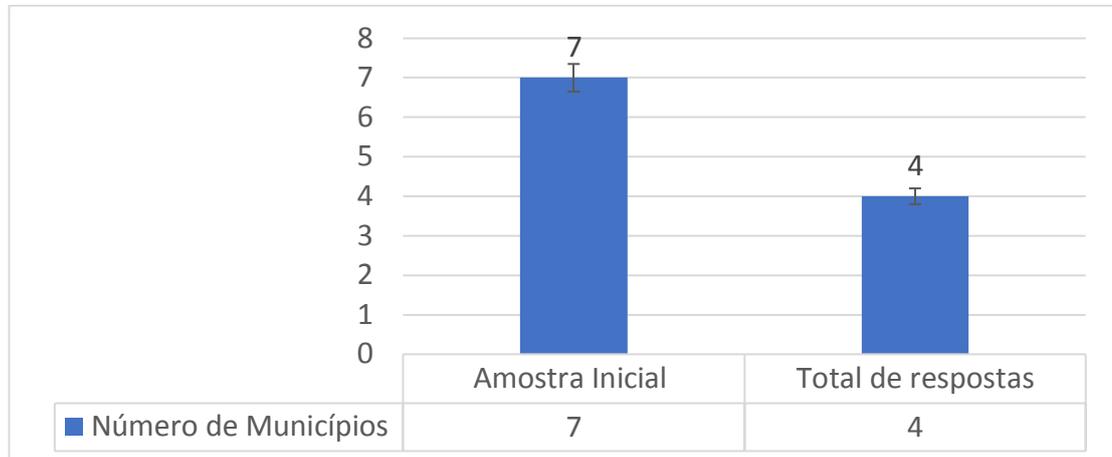
Convém notar, que inicialmente, teriam sido convidados seis (6) gestores municipais da política de assistência social, para preencherem o questionário on-line: Itaqui, Maçambará, Unistalda, Itacurubi, Santo Antônio das Missões e Garruchos. Embora tenham sido contatados várias vezes, nenhum gestor se opôs a participar da pesquisa, mas mesmo assim, apenas três (3) municípios, responderam (efetivamente) o questionário, totalizando 50% de participação. Por meio do questionário online, foi possível realizar uma observação participante, ou seja, aquela em que os sujeitos da pesquisa compreendem que estão sendo investigados.

Assim, os dados trabalhados nesta pesquisa envolveram quatro (4) municípios, ou seja, os três (3) que responderam o questionário, bem como, o município de São

² O questionário pode ser consultado no apêndice B.

Borja, que se utilizou do áudio da audiência pública da Câmara de Vereadores³. Neste sentido, a pesquisa obteve 57,15% do total da amostra definida no início da pesquisa.

Gráfico 1 – Total de dados coletados em relação a amostra inicial.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Para a organização da apresentação das informações, ao longo do relatório técnico, foram definidos alguns critérios: 1º Para apresentação dos dados de caráter particular dos municípios, foram utilizados os códigos Gestor 1 para São Borja, Gestor 2 para Itaqui, para Maçambará Gestor 3, e Itaquerubi Gestor 4; 2º - Nos casos em que as respostas eram de caráter geral, não se realizou a identificação dos municípios.

Convém notar ainda que com exceção do município de São Borja, todos os demais municípios pesquisados são classificados pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (BRASIL, 2004a) como municípios de pequeno porte. A classificação da PNAS, referente aos portes dos municípios brasileiros, considera cinco tipos conforme a quantidade de habitantes. Assim, existem os municípios classificados como de Pequeno Porte I (municípios que possuem até 20.000 habitantes), Pequeno Porte II (com até 50.000 habitantes), Médio Porte (de 50.001 até 100.000 habitantes), Grande Porte (de 100.001 até 900.000 habitantes) e Metrôpoles (acima de 900.000 habitantes) (BRASIL, 2004^a).

Dos municípios estudados, São Borja se classifica como município de médio porte, com uma população total estimada de 60.019 habitantes (IBGE, 2020). O município de Itaqui, possui população estimada de 37.489 (IBGE,2020), classificado

³ Convém destacar que a pesquisa trabalhou com os dados que foi possível de ser coletado. Desta forma, como o município de São Borja não foi respondente do questionário online, só foi possível analisar os dados da audiência pública.

como município de pequeno porte II, os demais municípios respondentes se classificam como de pequeno porte I, Maçambará com população estimada de 4.562 habitantes e Itacurubi com população estimada de 3.460 habitantes (IBGE, 2020).

Quadro 1 – Classificação quanto ao porte dos municípios e número de habitantes.

Município	Classificação	Habitantes
São Borja	Médio Porte	60.019
Itaqui	Pequeno Porte II	37.489
Maçambará	Pequeno Porte I	4.562
Itacurubi	Pequeno Porte I	3.460

Fonte: Elaborado pelo autor (IBGE, 2020; PNAS, 2004a)

Outros dois dados importantes a serem destacados são o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) dos municípios estudados, bem como, a densidade demográfica. Isso, pois, todos os municípios estudados possuem características de economia baseada na produção primária rural. Essas características influenciam na organização da política pública de assistência social, no que diz respeito a condução dos serviços socioassistenciais e nos programas e projetos da assistência social.

Segundo fontes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020), São Borja possui uma densidade demográfica de 17,05 habitantes por km² e um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,736. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é um indicador que varia entre 0 e 1, sendo que quanto mais próximo de 1 maior é o desenvolvimento humano do município. Este índice utiliza o mesmo cálculo do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) adotado pela Organização das Nações Unidas (ONU) para medir o desenvolvimento de seus países membros. Considera três dimensões básicas: educação, renda e longevidade (ONU, 2020).

Já o município de Itaqui, encontra-se com uma densidade demográfica de 11,21 habitantes por Km² e um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,713. Maçambará, por sua vez, tem densidade demográfica de 2,82 habitantes por Km² e IDHM de 0,684. E Itacurubi, encontra-se com 3,07 habitantes por km² e IDHM de 0,657 (IBGE, 2020).

Quadro 2 – Densidade demográfica e índice de desenvolvimento humano municipal.

Município	Densidade Demográfica	IDHM
São Borja	17,05 hab/km ²	0,736
Itaqui	11,21 hab/km ²	0,713
Maçambará	2,82 hab/km ²	0,684
Itacurubi	3,07 hab/km ²	0,657

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020).

Após coletados os dados, foi realizada a análise e interpretação do material. Assim, utilizou-se da análise de conteúdo, que segundo Minayo, Deslandes e Gomes (2007, p. 84) possibilita a realização da “[...] análise de livros didáticos para desvendamento de ideologia subjacente [...]”. A análise de conteúdo temática foi desenvolvida nas etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

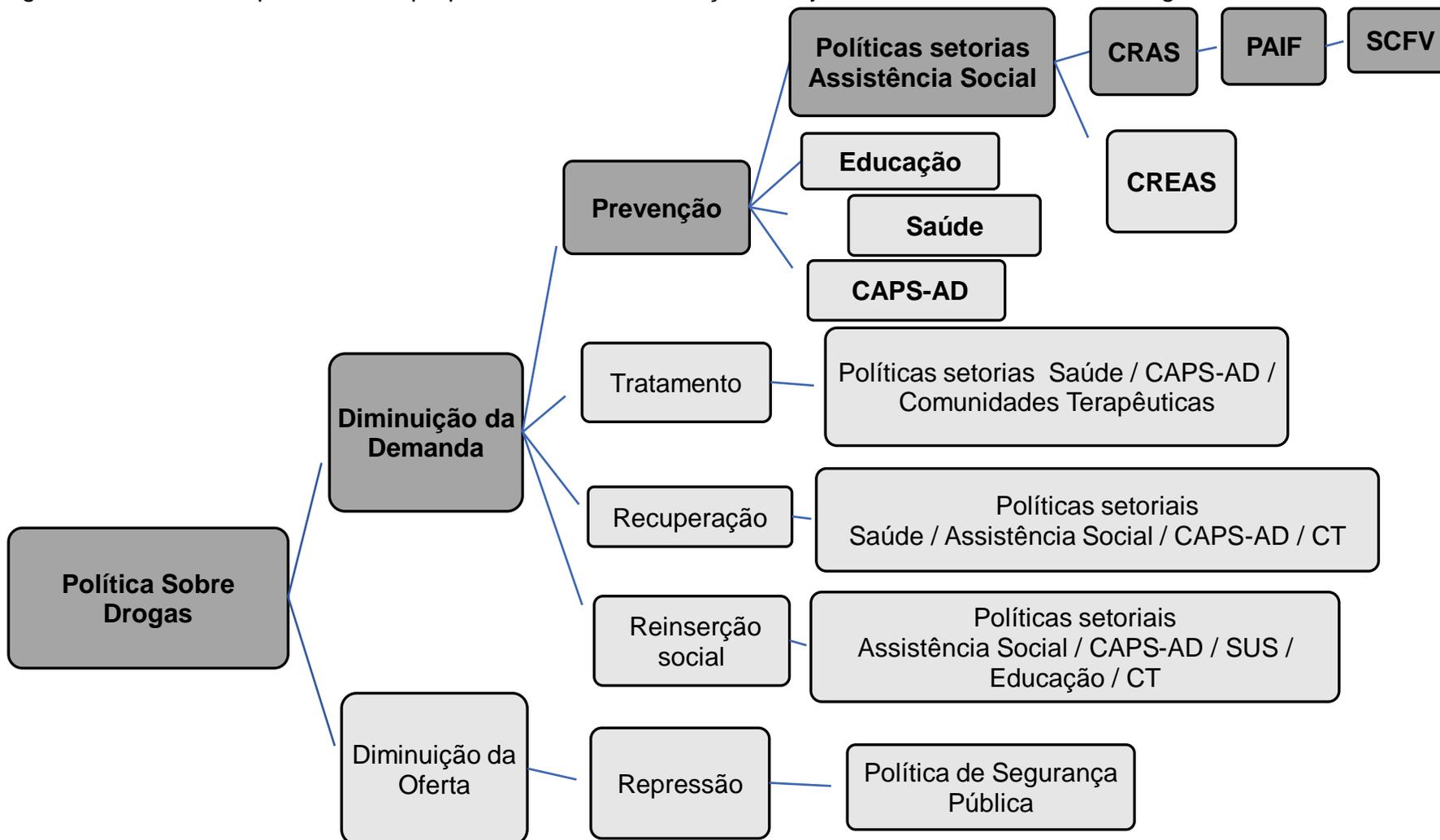
A análise de conteúdo permitiu agrupar as informações, e categoriza-las a fim de conseguir identificar os elementos importantes a respeito da temática estudada, a partir do conteúdo que foi se revelando pelos dados. Para Morais (1999, p.10), a “análise de conteúdo, em sua vertente qualitativa, parte de uma série de pressupostos, os quais, no exame de um texto, servem de suporte para captar seu sentido simbólico”.

Por último, devem-se ressaltar os cuidados éticos tomados durante o andamento da pesquisa. Principalmente no que diz respeito a seriedade na condução da pesquisa, na fidelidade dos dados que foram coletados, no direito de participar ou não da pesquisa, bem como, de garantir que o gestor pudesse (se assim desejasse) desistir da participação em qualquer momento da pesquisa.

Aspectos gerais e relacionais entre a política sobre drogas e a assistência social

O processo de implementação de atividades de diminuição da demanda de drogas, no que se refere as ações de prevenção ao uso e abuso, no âmbito dos CRAS, necessita de pelo menos um mínimo de conhecimento de como a Política Nacional Sobre Drogas (PNAD) se estrutura e se relaciona com as demais políticas setoriais. A figura 1 tenta ilustrar como a pesquisa abordou a questão da política sobre drogas e suas ações conjuntas com as demais políticas setoriais, em especial a assistência social.

Figura 1. Desenho esquemático da proposta de análise das ações conjuntas entre Política Sobre drogas e Assistência Social.



Fonte: figura/esquema elaborado pelo autor.

A Política Nacional Sobre Drogas (PNAD), aprovada pelo Conselho Nacional Sobre Drogas (CONAD), através da resolução nº3/ GSIPR/CH/CONAD, entrou em vigor no dia 27 de outubro de 2015 (BRASIL, 2005). Esta resolução trouxe para a política sobre drogas, importantes conquistas, dentre elas os “fundamentos, os objetivos, as diretrizes e as estratégias indispensáveis para que os esforços, voltados para a redução da demanda e da oferta de drogas, possam ser conduzidas de forma articulada e planejada” (BRASIL, 2017, p. 113).

Trabalhando em consonância com o que existe de mais atual em estudos e pesquisas em âmbito nacional e internacional, a Política sobre Drogas, indica ações pontuais no que se refere a diminuição da oferta e da demanda de drogas. Para a legislação sobre drogas, a demanda, significa a procura de drogas pelos indivíduos, ou ainda, a necessidade de disponibilização de substâncias psicoativas, legais ou ilegais. No que se refere a diminuição da oferta, seria a capacidade de diminuir “a quantidade de produtos oferecidos – sua oferta – é determinada pelos vendedores” (DICIONÁRIO FINANCEIRO, 2018). Para a política sobre drogas, a oferta, indica a disponibilidade de drogas no território brasileiro.

As ações da redução da demanda e da oferta de drogas são executadas de forma articulada entre as diversas políticas setoriais. A execução das ações indicada na Política Nacional sobre Drogas (PNAD), se dá principalmente pelas áreas de segurança pública (referente a diminuição da oferta), e a área da saúde (na diminuição da demanda). A diminuição da oferta de drogas implica em “atividades inerentes à repressão da produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas” (BRASIL, 2017, p.114). Estas ações são direcionadas aos produtores e comerciantes de drogas lícitas e ilícitas, no território brasileiro.

Já as ações de diminuição da demanda, que nesta pesquisa se detém nas atividades de prevenção, são ações direcionadas aos usuários de drogas e a população em geral. A diminuição da demanda, salienta uma das três dimensões⁴ da Política Brasileira sobre Drogas (PNAD), ou seja, a “integração das políticas públicas

⁴ As três dimensões da política sobre drogas consistem em: primeiro, uma política que garanta a “integração das políticas públicas setoriais com a Política de drogas, visando ampliar o alcance das ações”; segundo, a “descentralização das ações em nível municipal, permitindo a condução local das atividades da redução da demanda, devidamente adaptadas à realidade de cada município”; e finalmente, uma política que busque o “estreitamento das relações com a sociedade e com a comunidade científica” (BRASIL, 2017, p.112)

setoriais com a política de drogas, visando ampliar o alcance das ações” (BRASIL, 2017, p.112)⁵.

As ações de diminuição da demanda de drogas, vão ao encontro da implementação de políticas de prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas, bem como aquelas relacionadas ao tratamento, à recuperação, à Redução de Danos e à reinserção social de usuários e dependentes”. (BRASIL, 2017, p.114). Assim, são ações executadas pelas diversas políticas sociais setoriais, tais como saúde, educação, assistência social, entre outras.

A prevenção ao uso de drogas pode ser executada, por toda a sociedade, por todas as políticas públicas, e por setores privados. A própria resolução, nº3/GSIPR/CH/CONAD considera as atividades preventivas como as mais eficazes e de menor custo para a sociedade, além disso, considera-se que a prevenção poderia impedir que situações prejudiciais não venham a ocorrer.

Esta visão acerca da importância da prevenção está presente no entendimento do Gestor 1. Isso, pois, ao dar início nas discussões da audiência pública da Câmara de Vereadores de São Borja em junho de 2018, expressou que:

A questão das drogas, “é uma questão, no meu ponto de vista (no momento em que está acontecendo no nosso município, no nosso país), eu entendo de uma maneira mais preventiva” (GESTOR 1).

As características de menor custo das atividades preventivas, seria um fator relevante não somente nas atividades de diminuição da demanda - através do tratamento de saúde dos usuários -, como também na diminuição da oferta de drogas (por meio do combate policial). O tratamento dos agravantes na saúde da população, e os constantes confrontos policiais, e inúmeras perdas (inclusive de vidas inocentes) tem se tornado onerosos para os cofres públicos.

Deve-se salientar, no entanto, que as ações de prevenção às drogas possuem dois inconvenientes a serem destacados aqui: o primeiro diz respeito a necessidade das ações terem caráter continuado e ininterruptos, articuladas com pesquisas que possam renovar as atividades, e facilitar o entendimento de conceitos e teorias

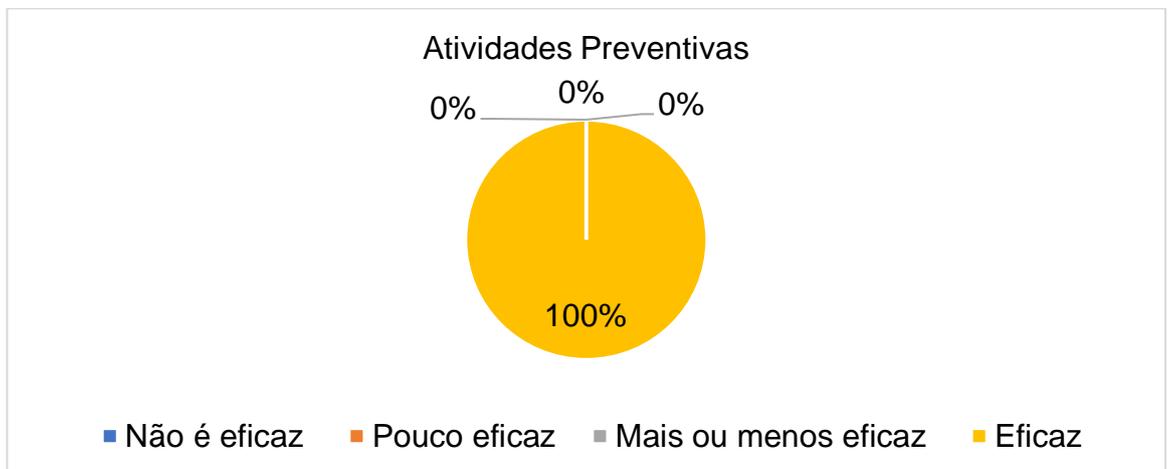
⁵ Isso não quer dizer que as ações de diminuição da oferta, não estejam pautadas pela dimensão integradora da PNAD, ou que, não executem ações preventivas. Para efeito deste trabalho, a análise não se dá nos processos desenvolvidos pelas políticas que executam atividades de diminuição da oferta, por isso, a dimensão integradora da PNAD, será analisada apenas nos processos de diminuição da demanda.

multidisciplinares para o conjunto de leigos que serão destinatários das ações. Isso pois, não adianta tratar o assunto das drogas sempre da mesma maneira, ela precisa acompanhar a dinâmica social e os processos de evolução do conhecimento humano.

O segundo inconveniente, diz respeito a uma dificuldade significativa de avaliar os processos de diminuição da oferta e da demanda de drogas por meio da prevenção, isso, devido ao longo período necessário para que tais ações manifestem seus efeitos. Além disso, é difícil poder determinar a diminuição do consumo e comércio de drogas aos processos preventivos, visto que outras políticas também executam atividades em prol da diminuição da demanda e da oferta de drogas.

Mesmo assim, as ações de prevenção ganham adeptos nas mais variadas políticas públicas. No que diz respeito aos gestores que responderam o questionário online desta pesquisa, onde foram perguntados sobre quais seriam as ações mais eficazes para o enfrentamento às drogas, a resposta foi a favor da prevenção.

Gráfico 2 – Reconhecimento de ações preventivas como eficazes no enfrentamento às drogas



Fonte: Elaborado pelo autor.

O Gestor 2, Gestor 3 e o Gestor 4, foram unânimes. Entendem que as atividades preventivas em escolas, igrejas e no CRAS seriam as ações de enfrentamento das drogas mais eficazes.

A política de assistência social, uma entre tantas políticas públicas setoriais, e em especial as de cunho social, podem sim, contribuir com ações conjuntas com a Política Nacional Sobre Drogas (PNAS), no que diz respeito a diminuição da demanda de drogas por meio de atividades preventivas. Os gestores das pastas da política de

assistência social, já possuem esta interpretação, porém, carecem de entendimento do lugar que a assistência social ocupa no planejamento e na execução das ações conjuntas com a PNAD. A fala de um gestor, ao dar resposta a pesquisa demonstra isso:

Bom dia! Ao cumprimentá-los cordialmente, vimos informar que o formulário já foi preenchido, porém cabe salientar que o equipamento que desenvolve esse tipo de trabalho, é o CREAS e o CAPS. (GESTOR 2)⁶.

Na verdade, a organização da política de assistência social define ações específicas para cada caso. Conforme a lei orgânica da assistência social – LOAS, os CRAS são definidos como a “[...] unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social [...]” (BRASIL, 1993, s/p). Além disso, possuem como uma de suas características principais, ser o âmbito em que se dão os primeiros contatos dos sujeitos com a política de assistência. Cabe destacar ainda, que estão localizados próximos as comunidades de maior vulnerabilidade socioeconômica.

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS (BRASIL, 2004a), e a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, indicam que é no âmbito dos CRAS que se realizam as ações de proteção social básica, voltadas para a prevenção e intervenção nas vulnerabilidades sociais. Executam o Programa de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF). Buscam impedir que violações de direitos, ou agravos sociais venham a ocorrer.

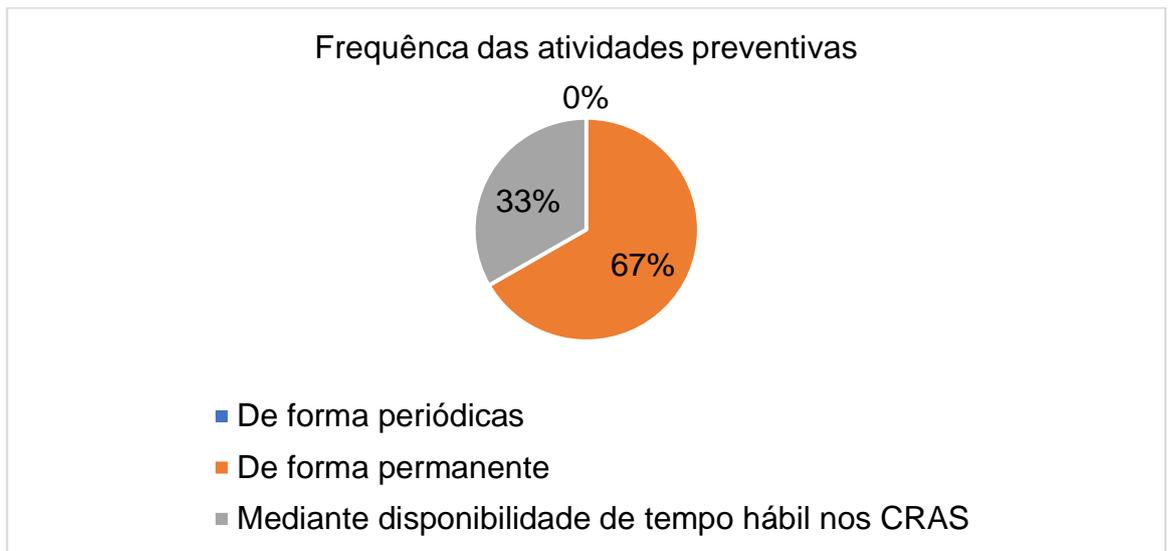
São várias as possibilidades de trabalhos dentro dos CRAS, na área da redução da demanda de drogas em conformidade com a PNAD. Cita-se, por exemplo, a utilização dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), oferecidos à população em vulnerabilidade social pelos CRAS, nos trabalhos de prevenção ao uso e comércio de drogas por meio de atividades preventivas. Os Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), são serviços ofertados para várias faixas etárias e discute-se os mais diversos assuntos que permeiam os cotidianos das pessoas atendidas pela política de Assistência Social (BRASIL, 2015).

Nesta perspectiva, poder-se-ia incluir periodicamente debates e informações sobre epidemiologia do uso de drogas lícitas e ilícitas, bem como informações de

⁶ E-mail recebido do Gestor 2 da secretaria de assistência social de um dos municípios contactados – ver em anexo).

cunho social e cultural. A periodicidade de ações preventivas também foi objeto de questionamento com os Gestores. Porém, as respostas ficaram divididas, sendo que o Gestor 2 respondeu que seria mediante disponibilidade de tempo hábil nos CRAS, e os Gestores 3 e Gestor 4, responderam que as ações deveriam ser realizadas de forma permanentes.

Gráfico 3 – Periodicidade de ações preventiva às drogas.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Isso demonstra, de forma, que embora as atividades preventivas, estejam ganhando visibilidade e despontando o interesse dos gestores, tais ações simples são barradas por algumas questões práticas. Cita-se pelo menos três: primeiro, a falta de tempo para planejamento e execução destas atividades, visto que a demanda da população em situação de pobreza é elevada; segundo, a falta de recursos humanos e materiais para a execução de atividades próprias da área da assistência social; e a terceira, é a falta de preparo dos profissionais responsáveis pela execução das atividades nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV) na temática sobre as drogas.

Entende-se, desta forma, que a política de assistência social (e por meio dela o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo – SCFV, ofertado nos CRAS), podem dar importantes contribuições para a redução da demanda de drogas na sociedade, executando atividades de prevenção junto as comunidades mais vulneráveis. Para tanto, se faz necessário chamar a atenção para maiores

investimentos em formação adequada ao tratamento dessas questões sobre drogas, para aqueles profissionais que irão atuar nos SCFV, ou em outras atividades.

A necessidade de observação dos direitos sociais fundamentais na implementação das ações da política sobre drogas no âmbito dos CRAS

Existe uma questão de fundamental importância para aqueles profissionais (burocratas do nível de rua), que atuam diretamente com as pessoas que vivenciam os infortúnios decorrentes do uso/abuso, tráfico, e as ações combativas/conservadoras ao fenômeno das drogas. Isso, pois, a maneira como o senso comum absorveu a fenômeno das drogas no contexto contemporâneo, criou uma imagem pejorativa, ligado ao policiamento e judicialização das ações das políticas de drogas

Assim, parte-se da discussão da importância da efetivação dos direitos humanos, e dos direitos sociais fundamentais contido na constituição brasileira de 1988. Conforme Karam (2013), o motivo disso, são as evidências da perda da dignidade daqueles que sofrem com a dependência e com as políticas combativas às drogas. As discussões em torno da garantia da dignidade da pessoa humana, coloca os direitos humanos, quase como uma necessidade central no trato das atuações das políticas de enfrentamento às drogas.

Para a construção da PNAD, o Brasil foi buscar nos tratados internacionais, modelos de ações para enfrentar as problemáticas das drogas, mesmo que estes não tomassem uma dimensão mais totalizante dos fatos que a temática implica. O Brasil não possuía uma política específica sobre drogas até o final da década de 1990. Até esse período, existiu legislações que tratavam principalmente do combate ao tráfico de drogas ilícitas, inspiradas e motivadas por tratados internacionais que visavam o controle das drogas em âmbito mundial.

Em âmbito internacional, são três as principais convenções sobre drogas, assinadas pelo Brasil, e que desenhavam as ações dentro do território nacional⁷: a primeira foi a “Convenção Única sobre Entorpecentes, 1961”, posta em prática pelo

⁷ Antes de ocorrer as convenções mencionadas, já havia sido realizada em 1909, em Xangai, a primeira reunião multilateral sobre Drogas (Conferência Internacional sobre o Ópio), incentivado pelos EUA, porém o Brasil só veio a participar dos encontros, e adotar as recomendações internacionais sobre substâncias psicoativas após a primeira convenção de Haia. Sobre isso ver: Carvalho, 2014.

decreto nº 54.216, DE 27 DE AGOSTO DE 1964, que tratava de esforços internacionais para combater o uso de drogas, garantindo o uso médico e científico; a segunda refere-se a “Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, 1971”, efetivada pelo decreto nº “79.388, DE 14 DE MARÇO DE 1977” e que objetivava o aumento do controle sobre substâncias psicotrópicas, indicando quais eram as drogas consideradas de uso proibido e prejudiciais à saúde⁸; e por último, teve-se a convenção internacional “Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988”, que apresenta “medidas abrangentes contra o tráfico de drogas, inclusive métodos contra a lavagem de dinheiro [...] também fornece informações para uma cooperação internacional [...], por exemplo, da extradição de traficantes de drogas”⁹ (UNODC, 2018, s/p).

Após estas três convenções, ocorreu a “XX Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o problema global das drogas” que ocorrera “entre os dias 8 e 10 de junho de 1998 [...] em Nova York”, no qual o Brasil se tornou consignatário (UNODC, 2018, s/p). Este é outro ponto que se deve destacar, pois, a partir daí os países consignatários “comprometeram-se a obter resultados mensuráveis na redução da oferta e da procura de drogas ilegais até 2008”. (UNODC, 2018. s/p).

Foi assim que “a partir do ano de 1998, o Brasil dá início à construção de uma política nacional específica sobre o tema da redução da demanda e da oferta de drogas” (BRASIL, 2017, p. 114). Existia, em âmbito federal, um órgão responsável pelas ações de combate às drogas, “o então Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN)”, que a partir de 1998, “foi transformado no Conselho Nacional Antidrogas (CONAD)”, bem como, “foi criada a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD)”, regulamentada pela “medida Provisória nº 1.669” e pelo decreto nº 2.632, ambos de 19 de junho de 1998”. (BRASIL, 2017, p.114).

À Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) coube “mobilizar os diversos atores envolvidos com o tema das drogas para a criação da política brasileira”. A partir de então foi criado um novo dispositivo legal, através do Decreto Presidencial, nº 4.345

⁸Esta convenção ainda é utilizada pelo atual Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas, regularizado pelo seu art. 2.

⁹Essa medida, está relacionada principalmente com as normas diplomáticas que regulam o tratamento de presos por tráfico de drogas em outros territórios do mundo. Por exemplo: se um brasileiro for preso por tráfico de drogas em outros países, ele estará sujeito as legislações e as sanções legais do país em que foi cometido o delito.

de 26 de agosto de 2002¹⁰, que instituiu a Política Nacional Antidrogas – PNAD (BRASIL, 2017, p. 112).

A partir do ano de 2003, entrou na agenda governamental a necessidade de construção de uma política que englobasse três aspectos principais, a saber: primeiro, uma política que garantisse a “integração das políticas públicas setoriais com a Política de drogas, visando ampliar o alcance das ações”; segundo, a “descentralização das ações em nível municipal, permitindo a condução local das atividades da redução da demanda, devidamente adaptadas à realidade de cada município”; e finalmente, uma política que busque o “estreitamento das relações com a sociedade e com a comunidade científica” (BRASIL, 2017, p.112).

Neste momento da agenda, que perdurou durante os primeiros anos da Política Nacional Antidrogas, as discussões se aprofundaram levando em consideração as transformações sociais, políticas e econômicas, em que o mundo e o Brasil vinham passando. Foram realizados durante este tempo, seis fóruns regionais e um nacional, que discutia sobre as temáticas das drogas e da política brasileira que alinhasse as ações em âmbito nacional (BRASIL, 2017). Além desses fóruns, foi realizado um seminário internacional de políticas sobre drogas, que cominou com o realinhamento da Política Nacional Antidrogas.

Com ampla participação popular, embasada em dados epidemiológicos atualizados e cientificamente fundamentados, a Política realinhada passou a chamar-se Política Nacional sobre Drogas (PNAD). Como resultado, o prefixo “anti” da Política Nacional Antidrogas foi substituído pelo termo “sobre”, já de acordo com as tendências internacionais, com o posicionamento do governo e com a nova demanda popular, manifestada ao longo do processo de realinhamento da Política (BRASIL, 2017, p.113).

A nova Política Nacional Sobre Drogas (PNAD) brasileira, aprovada pelo Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), através da resolução nº3/GSIPR/CH/CONAD, entrou em vigor no dia 27 de outubro de 2005. Esta resolução trouxe para a política sobre drogas, importantes conquistas, dentre elas os “fundamentos, os objetivos, as diretrizes e as estratégias indispensáveis para que os esforços, voltados para a redução da demanda e da oferta de drogas, possam ser conduzidas de forma articulada e planejada” (BRASIL, 2017, p. 113).

¹⁰ Este decreto não está mais em vigor, foi descrito aqui por ser uma informação importante acerca da construção da política sobre drogas.

Em 2006, outro instrumento foi criado para atualizar a legislação brasileira sobre drogas. Assim, foi aprovada a Lei nº 11.343/2006, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), após incessante trabalho coordenado pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD). Esta legislação, hoje em vigor, revogou as antigas leis brasileiras, e é a base legal que orienta e amplia as ações coordenadas no que se refere as questões sobre drogas (BRASIL, 2017).

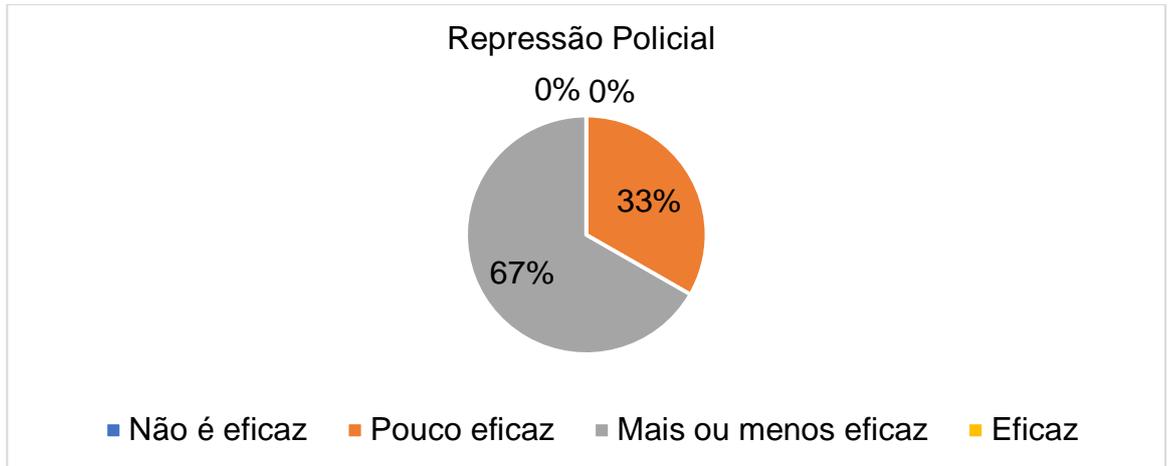
No ano de 2008, a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), e o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD), tornaram-se respectivamente Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas e Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas, por meio da lei nº 11.754/2008. Desta forma a atual política brasileira sobre drogas foi desenhada. Nela encontra-se regulamentada as ações a serem realizadas, principalmente no que tange a prevenção; tratamento, recuperação e reinserção social; redução de danos sociais e à saúde; redução da oferta; e estudos, pesquisas e avaliações (BRASIL, 2017).

Em 2019 a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) de 2005, sofreu modificações por meio do Decreto Nº 9.761, de 11 de abril de 2019 (BRASIL, 2019). Embora exista modificações do último ordenamento para o atual, pouco se diferem em relação a sua essência. E em 2020 o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD), aprovou a resolução nº 3 que orienta e regulamenta no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Sobre Drogas (SISNAD), o acolhimento de adolescentes em comunidades terapêuticas (BRASIL, 2020).

As políticas internacionais de guerra às drogas incorporadas nas ações da PNAD, ou seja, na ideia de combate às drogas por meio das ações de diminuição da oferta, produzem muitas vezes a sensação de que a única solução para a problemática, são leis mais duras e encarceramento em massa. Sobre isso, a pesquisa questionou a opinião dos gestores, sobre a eficácia (em suas opiniões) das ações de repressão policial ao tráfico de drogas, e ao endurecimento das leis para combater-las. Assim, obteve-se respostas múltiplas.

Sobre o entendimento de que a repressão policial poderia conter a problemática das drogas no território brasileiro, o Gestor 2 e o Gestor 3, responderam que seria mais ou menos eficaz. Já o Gestor 4 respondeu que este tipo de ação de enfrentamento às drogas seria ineficaz.

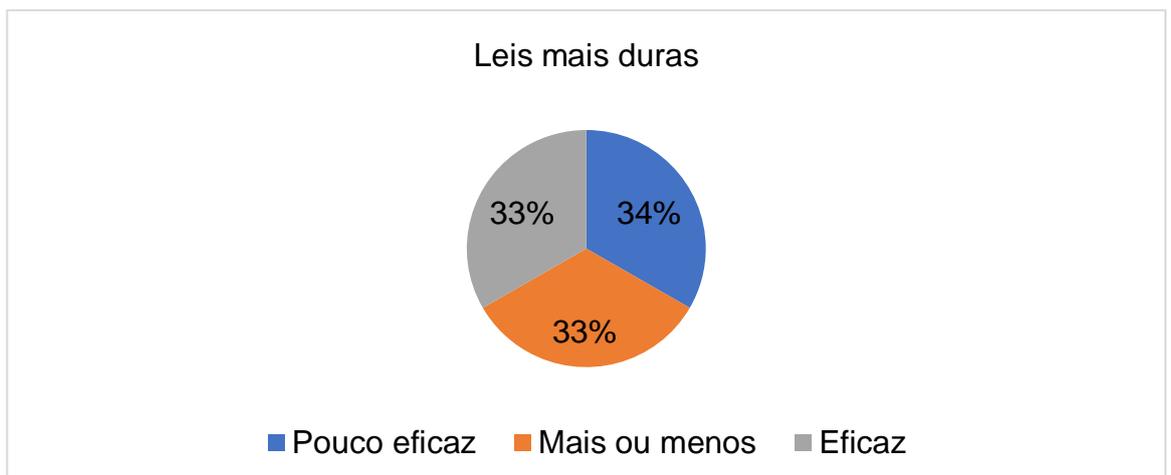
Gráfico 4 – Repressão policial como ação eficaz no enfrentamento às drogas.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Este entendimento de que a repressão policial ao tráfico de drogas seria mais ou menos eficaz, pode estar demonstrando que no imaginário social, às drogas ainda estão muito enraizadas nas concepções criminalistas, e de atos ilícitos. Já quando questionados, sobre leis mais duras, cada Gestor respondeu de uma forma diferente indicando divergências de opiniões. Desta forma o Gestor 2 respondeu que leis mais duras são mais ou menos eficazes no enfrentamento às drogas, o Gestor 3 respondeu que as leis mais rígidas são eficazes, e o Gestor 4 respondeu ser pouco eficazes.

Gráfico 5 – Leis mais duras como ações eficazes no enfrentamento às drogas.



Fonte: Elaborado pelo autor

O estudo realizado a partir dos materiais bibliográficos de maior circulação acadêmica, mostrou que o tema é mais complexo do que a forma como vem sendo

abordado pela sociedade. É, de forma geral, historicamente construída de uma série de interligações com diversos fatores, tais como econômicos, sociais, políticos e culturais. Tal complexidade é reconhecida na fala do gestor da política de assistência social, quando afirma:

Quero parabenizar o vereador [...], por se preocupar com este tema. Algo no meu entendimento, muito complexo, muito profundo (GESTOR 1).

A complexidade inerente a temática das drogas impossibilita fazer generalizações acerca de sua utilização ou comercialização, pois, atinge de maneiras diferenciadas as populações ricas e pobres. Dessa forma, a condução meramente repressiva e punitiva cria agravantes nas populações mais pobres, que na maioria das vezes, já vivem um estado de violação de seus direitos sociais fundamentais.

Também seria importante salientar que o fenômeno das drogas é algo comum em todas as faixas etárias, gênero, etnia, bem como, em todas as classes sociais. Dizer que estão presentes somente em determinado grupo social, seria um erro, porém, é sabido que uma política conservadora, punitiva e combativa, acaba por estigmatizar ainda mais as populações empobrecidas. Ouriques, Epitácio e Quadrado (2020) indicam que a própria forma como a sociedade se organiza em torno da temática de drogas pode gerar violações aos direitos das pessoas.

Karam (2013) por sua vez, aponta, que as drogas podem comprometer a segurança dos indivíduos, com destaque para as populações mais empobrecidas, seja enquanto usuário que busca no roubo a satisfação de sua dependência química, quanto no tráfico que absorve grande parte dessa população que muitas vezes encontra neste comércio ilegal uma maneira de satisfazer necessidades que por outros meios não os são possíveis.

A Política Nacional Sobre Drogas (PNAD) apresenta em seus pressupostos a articulação das demais políticas públicas setoriais, incumbidas de garantir os direitos sociais fundamentais as pessoas, como é o caso das políticas de “educação, assistência social, saúde e segurança pública, em todos os campos relacionados às drogas” (BRASIL, 2005, p. 2). Assim, os direitos fundamentais podem ser observados no momento em que estas políticas estão atuando em seus respectivos campos em busca da satisfação das necessidades das pessoas.

Outro ponto a ser observado na PNAD, diz respeito a distinção no tratamento dado ao usuário de drogas e ao traficante, apontando ações diferentes para estes dois seguimentos. Vai em busca da dignidade dos sujeitos no momento em que aponta a garantia do “[...] direito de receber tratamento adequado a toda pessoa com problemas decorrentes do uso indevido de drogas” (BRASIL, 2005, p.1). Por outro lado, executa suas ações referente a redução da oferta de drogas (traficantes), por meio “[...] dos órgãos responsáveis pela persecução criminal, em níveis federal e estadual, visando realizar ações repressivas [...] contra os responsáveis pela produção e tráfico de substâncias proscritas, [...]” (BRASIL, 2005, p.2).

O endurecimento da política referente ao tráfico parece não levar em consideração a origem da questão das drogas no território nacional que também é determinada por uma precária acessibilidade aos direitos sociais fundamentais. A busca da dignidade das pessoas que se envolvem com o tráfico de drogas ilegais, parece não estar presente nas ações de redução da oferta, em um nítido movimento de combate ao crime e poucas ações no processo de prevenção e recuperação dos sujeitos. A garantia dos direitos fundamentais não aparece de forma significativa nos objetivos e pressupostos da redução da oferta e demanda.

O contato com as bibliografias que tratam da temática, aponta que os direitos fundamentais devem ser garantidos a todos os membros da sociedade para que esses não venham a se envolver com a questão das drogas. A Política Nacional sobre Drogas (PNAD) vem em busca da atuação com aqueles que já estão em contato direto com essa temática. Busca intervir, em parceria com as demais políticas, na busca da dignidade dos usuários que sofrem com os excessos e prejuízos na saúde causados pelo uso de substâncias psicoativas. Porém, quando trata da repressão ao tráfico parece não levar em consideração a garantia da retomada dos princípios de dignidade das pessoas que se ocupam do comércio ilegal de drogas.

Ações de prevenção às drogas e a política de assistência social

Embora, em uma primeira vista, pareça que a política de assistência social e a Política Nacional Sobre Drogas (PNAD), não possuam pontos comuns (em uma primeira vista), elas podem ser boas aliadas, uma vez que a primeira materializa ações pontuais junto aos sujeitos da sociedade (que estão em vulnerabilidade social), e a segunda busca marcos regulatórios dessas ações no território nacional. Porém,

teorizar a respeito dessa interação entre duas políticas, é um desafio que se deve buscar por meio de diversos processos exploratórios, bem como, com pesquisas de diversas naturezas, sem nunca conseguir esgotar o assunto.

O fenômeno das drogas tem colocado toda a sociedade em estado de alerta. Porém, os cuidados com as comunidades, bairros e vilas, onde se encontram as populações em maior vulnerabilidade social, necessitam de cuidados especiais. Isso, porque nessas regiões o Estado está tendo dificuldades de operacionalizar benefícios básicos e garantir os direitos sociais fundamentais. Assim, estas regiões ficam muitas vezes à mercê de condições favoráveis para o surgimento e proliferação de uso indevido e tráfico de drogas.

Diante destas questões, já afirma o dito popular: - “é melhor prevenir do que remediar”. Nessa perspectiva, e entendendo que a política de assistência social deveria estar mais próxima das comunidades carentes, os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) foram pensados de maneira a serem locais de fácil acesso dessa população em estado de vulnerabilidade socioeconômica. Segundo a Lei Orgânica da Assistência Social LOAS (BRASIL, 1993), além de serem unidades públicas municipais de base territoriais, os CRAS estão incumbidos de prestarem os serviços de proteção social básicas. A proteção social básica, refere-se ao conjunto de ações que visam “[...] prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições [...]”, bem como, promover “[...] o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (BRASIL, s/d, p.26).

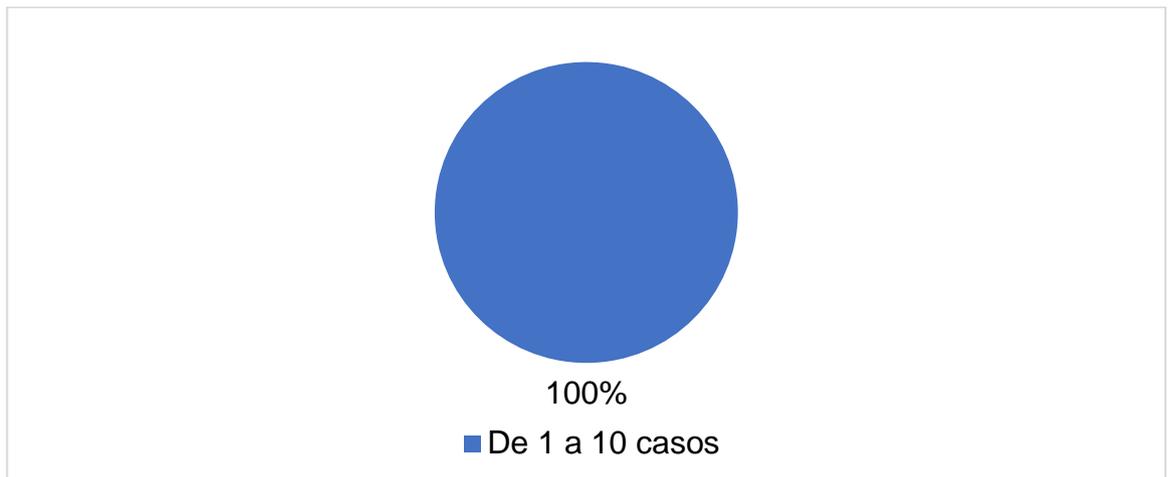
Embora a política de assistência social não traga em seus pressupostos menções referentes ao trato das problemáticas das drogas, elas estão presentes no cotidiano das pessoas atendidas pelos serviços assistenciais (seja direta ou indiretamente). As drogas são entendidas como agravantes dos processos de vulnerabilidade social, fato que já aparece em algumas Leis Orgânicas Municipais – LOM (a exemplo da LOM de São Borja) a necessidade de atenção por parte da rede assistencial aos casos envolvendo uso indevido de drogas. A Lei Orgânica Municipal de São Borja-RS, em seu capítulo VI, artigo 93 – II, onde trata da ação municipal na área da assistência social, diz que uma de suas provisões se dará por meio do amparo “[...] ao dependente de drogas” (SÃO BORJA, 1990).

As normatizações na área da política de assistência social são focadas principalmente nas pessoas em vulnerabilidade social. O fenômeno das drogas se apresenta para os serviços públicos assistenciais, como demandas e agravantes a

serem enfrentados. Assim, se torna necessário buscar na legislação sobre drogas as melhores ações para enfrentamento das situações geradas pelo uso indevido e tráfico de drogas, para que se consiga implantar medidas em âmbito institucional que possam contribuir com as condições socioambientais¹¹ das comunidades carentes.

A pesquisa questionou os gestores da política de assistência social, dos municípios de Itaqui, Maçambará e Itacurubi, sobre os casos de uso e abuso de drogas que tomam conhecimento em âmbito dos CRAS. Ao serem questionados sobre a quantidade de casos (por ano) encaminhados para serviços especializados, o Gestor 2, Gestor 3 e o Gestor 4 foram unânimes em apontar uma quantia em torno de um (1) a dez (10) casos por ano.

Gráfico 6 – Casos de uso/abuso de drogas acompanhados por ano.



Fonte: Elaborado pelo autor

Cabe salientar que mesmo parecendo poucos casos, trata-se de municípios de pequeno porte, que não contam com serviços de proteção social de média e alta complexidade, a não ser em centros regionalizados que se localizam em outros municípios. Essa questão evidencia que investir em ações preventivas nos âmbitos dos CRAS, nestas cidades que dispõem apenas da proteção social básica, seria algo viável uma vez que só dispõem desse tipo de serviços em âmbito local.

A política sobre drogas brasileira, aponta a prevenção ao uso de drogas como atividades potencialmente eficazes, por impedir que as relações entre os seres

¹¹ O termo socioambiental utilizado neste momento, refere-se ao ambiente cultural, econômico, educacional em que convivem as pessoas de determinada região. Seria a forma como estas pessoas convivem em seus ambientes de lazer, trabalho, moradia, estudos, entre outros.

humanos e as drogas se tornem agravantes prejudiciais à saúde a segurança das pessoas. Nesse sentido o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (BRASIL, 2006) irá prescrever melhor como deverá ser a realização das atividades preventivas ao uso indevido de drogas. Principalmente, em seu capítulo I, do título III.

Para a lei 11.343/2006 as atividades preventivas ao uso indevido de drogas, seriam “[...] aquelas direcionadas para a redução dos fatores de vulnerabilidade e risco e para a promoção e o fortalecimento dos fatores de proteção” (BRASIL, 2006). Nota-se que a ideia defendida pelo SISNAD, não se distancia muito do que existe nos pressupostos da assistência social definida como ações dos CRAS. Além disso, no Art. 19, é apontado a maneira como as ações preventivas devem ser realizadas:

Art. 19. As atividades de prevenção do uso indevido de drogas devem observar os seguintes princípios e diretrizes:

I – o reconhecimento do uso indevido de drogas como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade à qual pertence;

II – a adoção de conceitos objetivos e de fundamentação científica como forma de orientar as ações dos serviços públicos comunitários e privados e de evitar preconceitos e estigmatização das pessoas e dos serviços que as atendam;

III – o fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso indevido de drogas;

IV – o compartilhamento de responsabilidades e a colaboração mútua com as instituições do setor privado e com os diversos segmentos sociais, incluindo usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares, por meio do estabelecimento de parcerias;

V – a adoção de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como das diferentes drogas utilizadas;

VI – o reconhecimento do “não uso” do “retardamento do uso” e da redução de riscos como resultados desejáveis das atividades de natureza preventiva, quando da definição dos objetivos a serem alcançados;

VII – o tratamento especial dirigido às parcelas mais vulneráveis da população, levando em consideração as suas necessidades específicas;

VIII – a articulação entre os serviços e organizações que atuam em atividades de prevenção do uso indevido de drogas e a rede de atenção a usuários e dependentes de drogas e respectivos familiares;

IX – o investimento em alternativas esportivas, culturais, artísticas, profissionais, entre outras, como forma de inclusão social e de melhoria da qualidade de vida;

X – o estabelecimento de políticas de formação continuada na área da prevenção do uso indevido de drogas para profissionais de educação nos três níveis de ensino;

XI – a implantação de projetos pedagógicos de prevenção do uso indevido de drogas, nas instituições de ensino público e privado, alinhados às Diretrizes Curriculares Nacionais e aos conhecimentos relacionados a drogas;

XII – a observância das orientações e normas emanadas do Conad;

XIII – o alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.

Parágrafo único. As atividades de prevenção do uso indevido de drogas dirigidas à criança e ao adolescente deverão estar em consonância com as

diretrizes emanadas pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda). (BRASIL, SISNAD, 2006).

São vastas as possibilidades de atuação na área da prevenção. Embora seja definido as formas como devem ser realizadas as ações de prevenção (*top down*), a legislação deixa em aberto a maneira como as diversas políticas setoriais irão construir estas abordagens (*bottom up*). Para tanto, o planejamento de ações preventivas em âmbitos locais, vão depender do tipo de instituição que irão desenvolver as ações (neste caso os CRAS), recursos humanos e materiais, bem como, no tempo disponível para realização das atividades.

Inicialmente pode-se pensar em quantos CRAS existem em cada município estudado. Excluindo o município de São Borja, os demais municípios, possuem apenas um Centro de Referência de Assistência Social em funcionamento.

Quadro 3 – Centros de Referência de Assistência Social em Funcionamento

Município	CRAS em funcionamento
São Borja	5 CRAS ¹²
Itaqui	1 CRAS
Maçambará	1 CRAS
Itacurubi	1 CRAS

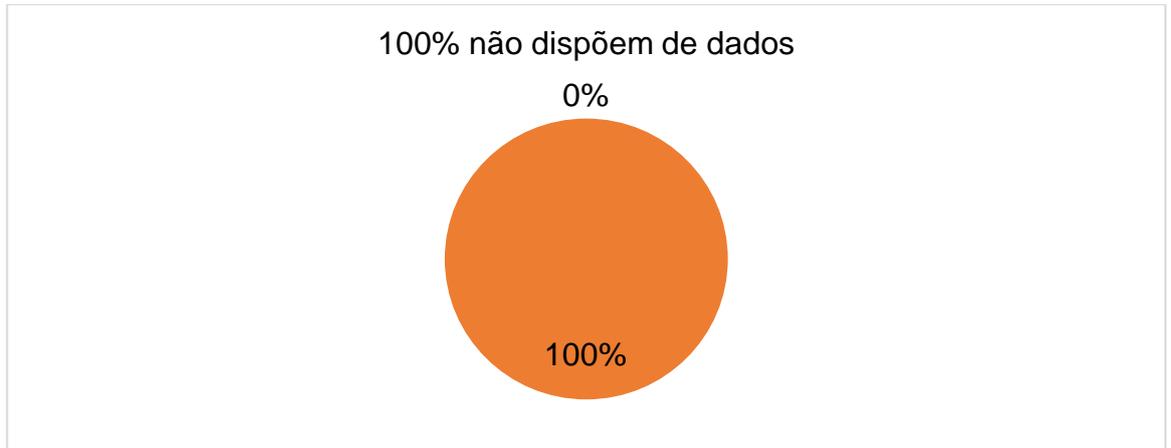
Fonte: Elaborado pelo autor

Geralmente os profissionais que trabalham nos CRAS estão empenhados a fazer o reconhecimento do território de abrangência. Assim, por estarem próximo da população usuária, seriam capazes de dizer com exatidão características importante das pessoas que estão em sua área de abrangência.

O Gestor 2, o Gestor 3 e o Gestor 4, foram questionados, ainda, sobre a disponibilidade de dados sobre o consumo e comercialização de drogas lícitas e ilícitas nos territórios de abrangência dos CRAS. Assim, todos, informaram não ter estes tipos de informações.

¹² Convém notar, que na web site da prefeitura de São Borja, as informações constam como apenas 4 CRAS. No entanto, devido a pandemia do Novo Corona Vírus, que vem modificando as rotinas dos serviços dos CRAS (desde o início de 2020), atualmente existem em São Borja 5 CRAS em funcionamento no Território, sendo 3 de forma permanente e 2 funcionam apenas 2 vezes na semana.

Gráfico 7 – Disponibilidade de dados em âmbito local

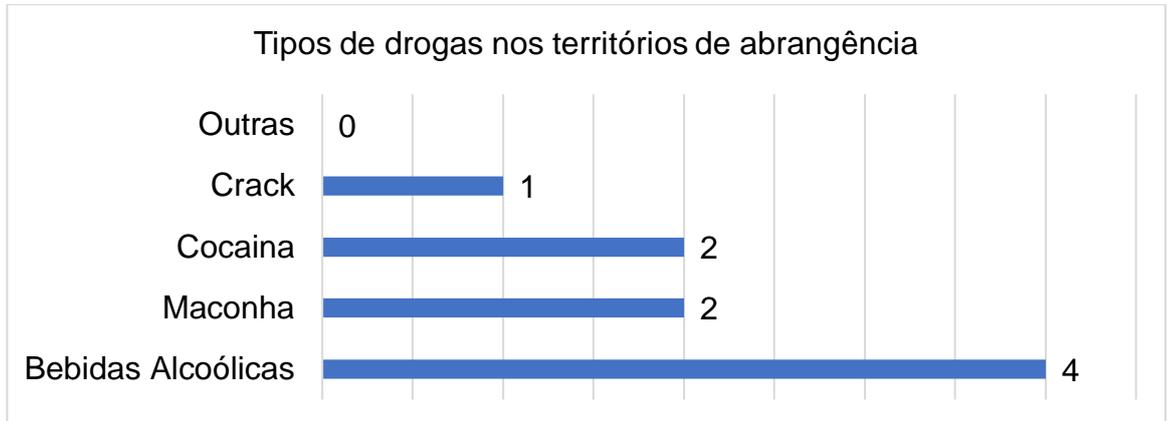


Fonte: Elaborado pelo autor

A dificuldade de ter informações oficiais a respeito das drogas em âmbito local, se confunde muitas vezes, com o próprio estigma e preconceitos em torno do trato das drogas. Bitencourt e Grossi (2020) já apontam que nos territórios de abrangência da política de assistência social, o fenômeno das drogas, principalmente referente ao tráfico ilícito, causa medo e represálias na população e nos representantes das políticas públicas. Muitas vezes, os profissionais tomam conhecimento das situações de tráfico e uso/abuso de drogas, porém, os próprios profissionais possuem resistência em realizar um trabalho nesta área, por medo de receber represálias do crime organizado.

Mesmo assim, os próprios Gestores participantes da pesquisa, demonstraram que possuem conhecimento dos tipos mais comuns de drogas na área de abrangência dos CRAS. Dos casos conhecidos, às drogas mais presentes nos territórios de abrangência são as bebidas alcoólicas, presente nos quatro municípios respondentes da pesquisa. Em segundo lugar estão a maconha e a cocaína e por último o Crack. Na pesquisa havia, ainda, a alternativa 'outras', para indicar outros tipos de drogas. Porém, a não sinalização desta alternativa, significa que outros tipos de drogas mais sofisticadas não são comuns nas áreas de abrangência dos CRAS.

Gráfico 8 – Tipos de drogas identificados nos territórios de abrangência.



Fonte: Elaboração do autor, a partir dos dados coletado na pesquisa.

Convém notar que, embora as bebidas alcoólicas sejam lícitas no território brasileiro, o uso abusivo está caracterizado como potencial gerador de enfermidades e agravantes na saúde da população. Ouriques (2017) já problematizava o sentido atribuído pelos adolescentes que frequentavam os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos nos CRAS de São Borja, a respeito do ato de ingerir bebidas alcoólicas. Os jovens, tendem a usar e abusar das bebidas em busca de se divertir, ou seja, bebem com fins recreativos.

Os problemas decorrentes do uso indevido de bebidas alcoólicas, também apareceram na pesquisa de Ouriques (2017), principalmente, referente a situações de violência domésticas, abusos e assédios sexuais, bem como, em alterações de comportamentos que levam as pessoas a se colocar em risco social. Tais consequências vão incidir nas políticas públicas de saúde e assistência social.

A situação do uso de álcool pode evoluir para o abuso de forma lenta. O próprio processo de dependência do álcool, para Sousa (*et.al.* 2005) segue esta lentidão, e muitas vezes, demora vários anos para ser comprovado. Também, ocorre que os problemas de saúde ligados ao costume de beber só aparecem muito tardiamente. Por isso, vários autores que trabalham a temática do uso/abuso e dependência química do álcool, tem se preocupado com a precocidade com que os jovens iniciam o costume de beber, pois, quanto mais cedo se inicia, mais cedo poderão aparecer prejuízos na saúde das pessoas.

As outras drogas que aparecem na resposta dos gestores dizem respeito, a maconha, a cocaína, e por último o crack. Tais drogas, possuem, para além de suas características intoxicantes, a situação de ilegalidade tratadas através das políticas

combativas. De certa forma, ao criar estratégias para enfrentamento a esses tipos de drogas, é importante levar em questão que os usuários da política de assistência social, convivem lado a lado com organizações criminosas, e que algum tipo de desconforto poderá surgir durante a implementação das ações preventivas.

Para isso os profissionais necessitarão de tempo para se prepararem, estudarem estratégias de abordagens, e se imbuir de conhecimentos sobre a temática de drogas. Neste caso, é importante que os gestores das pastas da assistência social, não criem mais atribuições aos profissionais que já estão sobrecarregados de trabalhos. É necessário que os recursos humanos, que realizarão atividades nos Grupos de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) tenham as condições subjetivas e concretas para realizar as atividades, bem como, o apoio institucional e profissional dos trabalhadores do CRAS.

A centralidade dada a família na política de assistência social e o perigo de estigmatização referente ao uso de drogas

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), possui como um de seus eixos estruturantes a matricialidade socio familiar. Isso significa, que para a política de assistência social a “[...] família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social” (BRASIL, 2004a, p.90). Desta forma, os programas, projetos e serviços são pensados de forma a garantir que a família possa romper com seus estados de vulnerabilidades. Por esse motivo, a fala do Gestor 1, apresenta referência acerca da família.

Então, esta parte minha, que eu coloco, entre outras, claro que isso é um conjunto de coisas, mas me parece que a parte preventiva, principalmente em relação a família é a mais importante (GESTOR 1).

A matricialidade socio familiar e os níveis de proteção da política de assistência social, indicam que a proteção social “[...] se ocupa das vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão e suas famílias enfrentam na trajetória de seu ciclo de vida, [...]” (BRASIL, 2004a, p.89). Assim as ações de enfrentamento às drogas devem ser planejadas de forma a conhecer a dinâmica social das famílias. E no caso da proteção social básica, poderia ser construído estratégias

a partir de estudos e observações da maneira com que os mais variados tipos de drogas se apresentam para os integrantes familiares.

Porém, deve-se tomar o cuidado de não confundir a centralidade da família, para a política de assistência social, com concepção de família. Isso, pois, corre-se o risco de reproduzir determinados conceitos que não condizem com a realidade atual. Por isso, ao identificar a família como uma categoria emergente nos dados coletados e analisados nesta pesquisa, se viu a necessidade de aprofundar o termo família, se desprendendo de concepções de senso comum, bem como, de visões moralizantes presentes, muitas vezes, nos próprios burocratas que conduzem as políticas públicas.

Assim buscou-se, no estudo da categoria família, embasamento para entendê-la não como desestruturas ou estruturas, mas sim, como arranjos que são reflexo da maneira como as pessoas interagem em suas sociabilidades. Isso, pois, ao longo da história, e também no presente momento, as famílias tornam-se alvo de inúmeras metamorfoses, que produzem novos arranjos e configurações, diferenciados daqueles de outrora.

Mesmo assim, muitas vezes, os trabalhadores das políticas públicas continuam reproduzindo as ideias de estruturas, desestruturas ou mesmo infraestrutura familiar. O gestor da política de assistência social, relata sua preocupação acerca do uso de drogas que causa a dissolução das famílias.

O vereador coloca bem a questão da família, então, muitas vezes, principalmente pela questão da droga, a infraestrutura familiar vai por água baixo (GESTOR 1)

As concepções familiares que a maioria das pessoas possuem, foram construções objetivas e subjetivas do modo de produção capitalista. Trata-se daquilo que Neder (2000, p.27) chama de “Famílias-padrão”¹³, ou seja, aquela que se toma por “base a família tradicional, patriarcal” aquela “família Burguesa de inspiração vitoriana”. Assim, Szymanski (2002 p.10) irá afirmar que, mediante as profundas transformações nos padrões sustentados historicamente, sobre a organização familiar, e que atualmente ganham novas configurações, irá exigir a mudança do “foco da estrutura da família nuclear [...]”, “[...] para a consideração das novas questões referentes à convivência entre as pessoas na família”.

¹³Sobre isso ver Neder (2000) Ajustando os focos das lentes: um novo olhar sobre a organização das famílias do Brasil, Livro Família Brasileira Base de tudo 4ª ed p.26-46. Cortez, 2000.

Ariés (1981) demonstra que a própria concepção dos papéis dos sujeitos na família era (em outrora) diferenciada durante a idade média. Antes as definições dos papéis familiares não eram como os assumidos na contemporaneidade. A criança por exemplo, era tratada como um adulto em miniatura, além do que, também não se existia uma definição clara sobre as diferentes faixas etárias. Para Ariés (1981) os diferentes momentos da vida foram sendo definidos posteriormente, e suas concepções, tinham atreladas não somente a idade, mas também funções sociais dos indivíduos. “Os textos da idade média sobre esse tema [...]” começaram a definir as idades em um número de sete: a infância, *pueritia*, adolescência, a juventude, *senectude*, velhice e por último *a senies* (ARIÉS, 1981, p.26). Não existia as divisões contemporâneas de crianças, adolescentes, adultos e idosos.

Para Ariés (1981, p.26) a concepção da adolescência tinha diferença entre alguns autores, sendo que se estendia, “[...] segundo Constantino em seu viático, no vigésimo primeiro ano, mas, segundo Isidoro, durava até 28 anos, e poderia estender-se até 30 ou 35 anos”. “Essa idade é chamada de adolescência porque a pessoa é bastante grande para procriar, disse Isidoro” (ARIÉS, 1981, p. 26). O autor prossegue escrevendo que “Nessa idade os membros são moles e aptos a crescer e a receber força e vigor do calor natural [...]” e seria por este motivo que “[...] a pessoa cresce nessa idade toda a grandeza que lhe é devida pela natureza” (ARIÉS, 1981, p.26).

As crianças e os adolescentes, enquanto sujeitos integrantes das famílias, durante a história foram alvos de negligência e tutela. Para Donzelot (1986) a família foi alvo de ações higienistas, bem como, muitas vezes a culpa dos problemas que atingiam as pessoas, foram sendo postas sobre ela. Com o advento do capitalismo, as famílias da classe trabalhadora deviam garantir seu sustento trabalhando nas fábricas. Posteriormente as famílias foram sendo organizadas sobre a autoridade doméstica da mulher, pela inclusão das crianças e adolescentes em internatos escolares, e pela centralização da figura masculina enquanto chefe da família. Nos dias atuais, esta família nuclear, construída sobre fortes incentivos capitalistas e morais, tem sofrido certas metamorfoses, que colocam o conceito de família ideal em xeque.

Para Szymanski (2002 p.10) a nova análise referente à família, deve passar pela concepção de que a mesma é um local onde os indivíduos se unem, em primeiro lugar por “razões afetivas”..., e “em que compartilham um cotidiano”, mesmo que sua organização não esteja baseada na autoridade paterna em relação aos demais. Assim

a autora classifica os tipos de famílias em nove (9): família nuclear, famílias extensas, famílias adotivas, só o casal, família unitária, famílias monoparentais, casais homossexuais, famílias reconstituídas, e também aquelas onde várias pessoas vivem juntas sem laços legais, mas com forte compromisso mútuo.

Caniço (et. al, 2010) por sua vez aponta, pelo menos, dezessete tipos de família, demonstrando assim que reduzir a compreensão de família apenas como um modelo é, no mínimo, ignorar os aspectos históricos que construíram a família contemporânea. Busca-se assim, não atribuir o termo estruturas familiares, mas sim, arranjos ou mesmo configurações familiares, que na contemporaneidade tem se mostrado cada vez mais necessária sua compreensão, para não recair no equívoco de outorgar terminologias de senso comum, tais como famílias desestruturadas. Para Caniço (et. al. 2010) a família nuclear seria aquela formada pela união conjugal entre dois adultos, e seus filhos. Essa família que o senso comum costuma atribuir como família padrão, e idealizada pelo modo de produção capitalista, não é a única reconhecida pelo autor.

No escrito de Caniço (et. al. 2010) dentro dos diversos tipos de família, o autor reconhece famílias, por tipos, por relação conjugal e por relação parental. Neste sentido, para além das configurações tradicionais de família, também considera famílias constituída por uma única pessoa (família unitária); famílias modernas onde a igualdade de gênero é a base da união; famílias co-habitação formadas por pessoas que convivem na mesma habitação sem laços conjugais ou objetivos em comum (estudantes, amigos, imigrantes); famílias homoafetivas.

No ordenamento Jurídico brasileiro, por meio da Constituição Federal de 1988, em seu artigo 226 apresenta basicamente dois modelos de família, no qual considera-a como base da sociedade, e merecedora de proteção do Estado. Nesse artigo da legislação se reconhece, para efeito da proteção do Estado, no parágrafo 3º, a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento, numa nítida noção de concepção de família tradicional. Também em seu parágrafo 4º, é entendida, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

Mesquita (2011) ao se debruçar sobre o estudo da centralidade na família, dada pela política pública brasileira de assistência social, reconhece, que “o conceito de família que apesar de ter sido ampliado na PNAS e na NOB/SUAS no cotidiano da efetivação dos programas, ainda se tem como referência um modelo tradicional de

família contrapondo os diversos arranjos familiares presentes na sociedade”¹⁴ (MESQUITA, 2011, p.6).

Esta perspectiva aponta a família não sob concepções de tipificação entre os integrantes, mas dá uma orientação sobre o convívio e formas de sociabilidade entre os membros, não indicando quem seriam estes. A política social pública, tem se baseado na Constituição Federal de 1988 para indicarem suas formas de ações, porém, outra questão relevante na concepção de família para as políticas públicas deve ser observada, ou seja, as políticas macroeconômicas de inspiração neoliberais.

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, no desenrolar dos anos 1990, a política brasileira sofre profunda influência das orientações internacionais de inspiração neoliberais. “Para tanto, o neoliberalismo assume uma tendência [...] que reedita o Estado mínimo e se coloca como o conjunto de alternativas e soluções disponíveis (*policy stream*), transferindo para a família a responsabilidade do bem-estar de seus membros” (MESQUITA, 2011, p.2); (grifo do autor). Isso representa um reforço a políticas que priorizam modelos idealizados de família.

No corredor da responsabilização da própria família pelo bem-estar de seus integrantes, também se encontra formas idealizadas de culpabilização da família pelos infortúnios enfrentados por seus integrantes. Não distante disso, o uso e abuso de drogas também tem sido considerado pelo senso comum, culpa da família.

Então eu penso, [...], que não podemos, também, pensar no curto prazo (infelizmente) neste mal, de resolver no curto prazo. Mas a médio e longo prazo. Eu entendo que um dos primeiros passos, é a questão da família em si. Ai sim direcionada pelos pais ou responsáveis (GESTOR 1).

A ideia de cobrar dos próprios pais ou responsáveis uma solução para os problemas que as famílias enfrentam, sem com que tenham sido preparados para realizar os enfrentamentos necessários, possui como pano de fundo políticas conservadoras.

As influências ideológicas dominantes, que incidem sobre as políticas públicas brasileiras, e, por conseguinte sobre as famílias, tem transferido para esta última e

¹⁴ Mesquita (2011) ao afirmar que o modelo de família tradicional ainda é o modelo de referência, não está negando os avanços conquistados na compreensão da instituição familiar dada pela Política Nacional de Assistência Social - PNAS, mas sim o reconhecimento de que os profissionais e pessoas que estão a frente destas políticas ainda possuem pouca inclinação ao rompimento de concepções idealizadas de família, onde colocam a família tradicional como uma estrutura ideal e a família monoparental, por exemplo, como desestruturada.

para a sociedade a responsabilidade do enfrentamento da questão social. Mesquita (2011) explica que isso têm se colocado como uma roupagem de “modernização conservadora em que as demandas das classes subalternas são submetidas ao mercado, há uma responsabilização individual em que volta à cena a benevolência, a caridade, a ajuda, a solidariedade” (MESQUITA, 2011, p. 6).

No que se refere a problemática das drogas, mesmo tendo a ideia de que a prevenção seria a solução no enfrentamento às drogas, a visão de que uma família bem estruturada será capaz de solucionar, ou mesmo impedir, o envolvimento de seus membros, ainda embasa o imaginário de muitos gestores e burocratas. A fala do Gestor 1 indica esta ideia:

Então para nós iniciarmos, já que eu tive a honra, e muito obrigado, de iniciar, acho que as medidas preventivas relacionadas a estrutura familiar, sim, devem ser trabalhadas (GESTOR 1)

Também deve-se destacar que os processos de subalternidade, e o aprofundamento da pobreza, que se acirra devido as políticas de inspiração neoliberais, tem colocado sobre as famílias uma forma de violência que surge da estrutura da sociedade, ou seja, a violência estrutural incide sobre as famílias brasileiras e conduz a um processo que se desdobra em mais fragilidades e outros tipos de violência (MINAYO, 1990).

O fenômeno do uso e abuso de drogas é maior do que a unidade familiar. Está disseminada na estrutura da sociedade contemporânea. Desta forma, não é demais apontar, que em qualquer âmbito social, entender a dinâmica das famílias e suas novas configurações, é pré-requisito fundamental. Assim, como lembra Szymanski (2002 p.17) ao “pensar na família hoje, deve-se considerar as mudanças que ocorrem na sociedade”, pois, as relações estabelecidas pelos sujeitos e as relações que eles estabelecem na atualidade devem ser consideradas.

A família, enquanto espaço de convívio, não está dissociada da realidade social onde ela se encontra. Por isso, os trabalhadores da assistência social devem estar atentos a processos estruturantes da sociedade que impõem sobre as famílias os mais diversos tipos de situações emblemáticas. Isso quer dizer que, na atualidade, não se pode cogitar pensar em uma família, isolada de tudo e de todos, sobre a forte tutela patriarcal. Pois, como escreve Szymanski (2002, p.17) “as mudanças que

ocorrem no mundo afetam a dinâmica familiar como um todo e, de forma particular, cada família conforme sua composição, histórica e pertencimento social”.

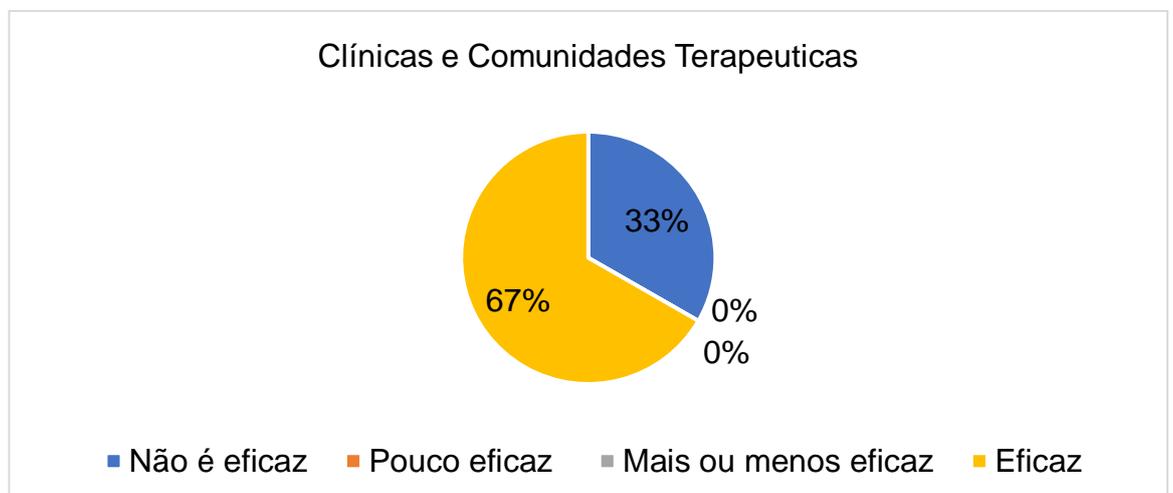
Algumas experiências de prevenção às drogas em âmbito dos CRAS

É cada vez mais comum ver em veículos de comunicação televisionada, mas principalmente pela internet, que a preocupação perante as drogas tem aumentado consideravelmente. Tal preocupação tem atingido serviços estatais, por todo o território brasileiro, que anteriormente realizavam apenas os serviços em suas respectivas responsabilidades, e que agora estão desenvolvendo atividades preventivas. Escolas, Centros de Referência de Assistência Social, por exemplo, tem percebido a problemática das drogas e proposto atividades conjuntas em prol da melhoria da qualidade de vida e segurança da sociedade.

Diante disso a pesquisa procurou saber, dos gestores, quais atividades de enfrentamento às drogas, eles consideravam mais eficazes. Assim, foi disponibilizada a seguinte pergunta: - Em sua opinião quais são os trabalhos mais eficazes no enfrentamento às drogas? (Escala de 1 a 5, onde, 1 é menos eficaz, e 5 é mais eficaz).

A primeira questão envolvia o tratamento de usuários em clínicas terapêuticas e em fazendas terapêuticas. Assim, os gestores apontaram que estes serviços são eficazes, um respondeu ser mais ou menos eficaz, e um respondeu não ser eficaz.

Gráfico 9 – Opinião sobre a eficácia das Clínicas e Comunidades Terapêuticas.

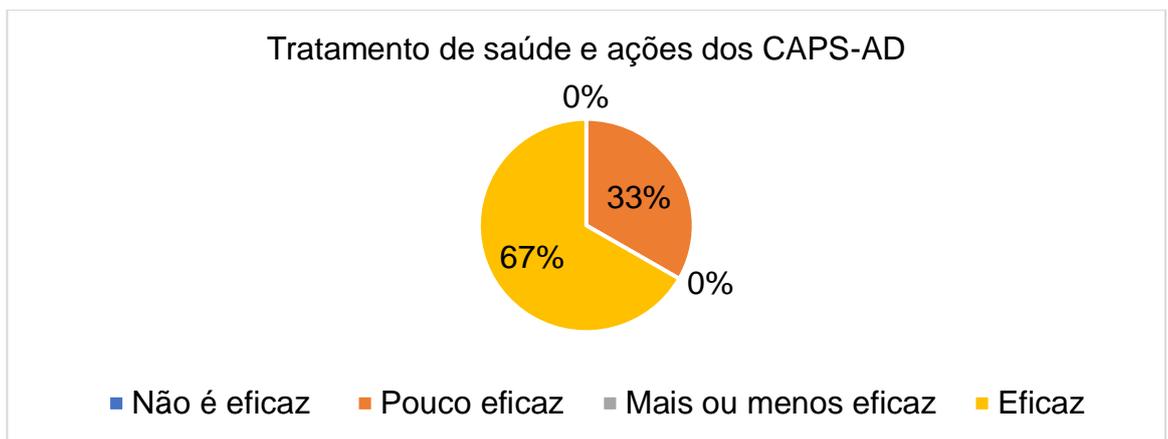


Fonte: Elaborado pelo autor

A ideia de que as fazendas e clínicas terapêuticas seriam a solução para os problemas de dependência química também embasam os novos ordenamentos da PNAD, onde se priorizam ações que vão ao encontro da abstinência total frente ao uso de drogas. A resposta que indica que estes tipos de serviços seriam mais ou menos eficazes, indicando a ideia mais generalista de que nenhum serviço ou atividade seria capaz de proporcionar cem por cento de eficácia, ou seja, a ideia circula a crença de que somente com a somatoria de esforços oriundos de toda a sociedade, seriam capazes de proporcionar melhores soluções para a problemática das drogas. Já a resposta que afirma não ser eficaz, talvez esteja ligado ao fato, de que muitos usuários de drogas que iniciam o tratamento em confinamento, acabam recaído no uso e abuso de drogas.

Os gestores foram questionados, também, sobre a eficácia das ações de tratamento de saúde e ações dos CAPS-AD. A maioria, indicou confiança no processo de enfrentamento as drogas realizados por estes serviços. Mesmo assim, um dos gestores apontou os serviços da saúde e dos CAPS-ADs como pouco eficaz, e dois, apontaram como eficazes.

Gráfico 10 – Eficácia dos equipamentos de saúde e dos Centros de Atendimento psicossocial álcool e outras drogas.

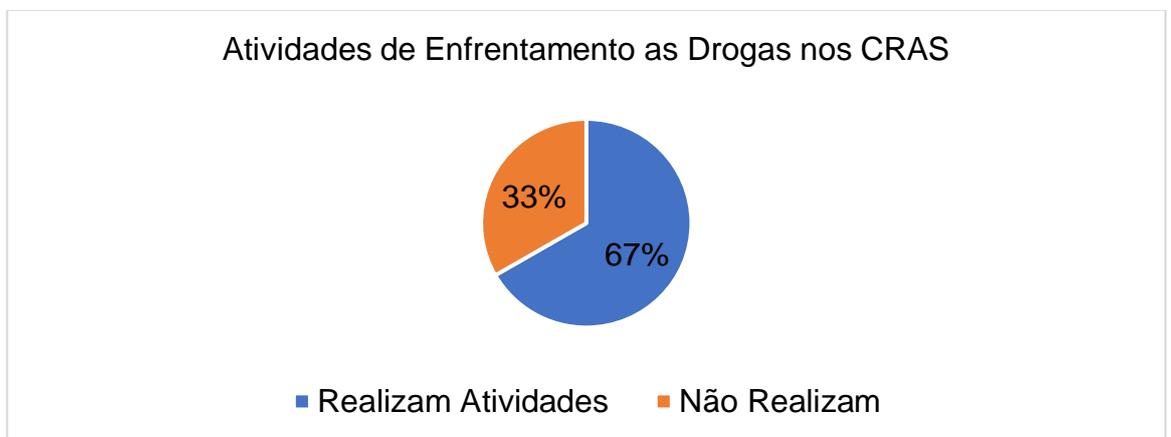


Fonte: Elaborado pelo autor.

Os Centros de Atenção Psicossocial – Álcool e outras Drogas (CAPS-AD), possuem como principal estratégia, o tratamento das pessoas com algum sofrimento psíquico (causado pelo uso e abuso de drogas e suas comorbidades) dentro da dinâmica social e familiar do usuário. Nestes serviços, rompe-se com práticas de confinamento de usuários.

Foram questionados, ainda, sobre as ações de enfrentamento às drogas realizadas nos CRAS. Desta forma foi realizada a seguinte pergunta: - Existem trabalhos preventivos às drogas lícitas e ilícitas, realizados pela equipe, no território de abrangência dos CRAS? Nesse sentido dois gestores afirmaram que são realizadas atividades, e um afirmou que não realizam atividades com a temática das drogas.

Gráfico 11 – Realização de atividades de enfrentamento às drogas nos Centro de Referência de Assistência Social.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Embora os gestores reconheçam a importância da prevenção às drogas, poucas atividades são realizadas nesse sentido. O gestor da política de assistência social de São Borja, já indicava a importância da prevenção e a maneira como ela deveria ser feita em sua opinião:

Eu sempre costumo dizer, me perdoe se eu estiver errado, mas normalmente quando se trata de jovens, adolescentes, os pais são os últimos a saber que seus filhos estão envolvidos com drogas. Acredito, que aí deva ser feito sim, um trabalho de base, um trabalho de transmissão de informações para estes pais, para estas mães, para que possam saber exatamente o comportamento de seus filhos, no dia a dia e o risco que eles podem estar correndo, principalmente na questão da droga. E porque não da bebida alcóolica também, que é um passo pra isso. (GESTOR 1).

As ações de transmissão de conhecimentos, como estratégias de prevenção, são geralmente as mais comuns e mais usadas em todos os setores que se envolvem com a temática das drogas. Algumas experiências de atividades preventivas pelos

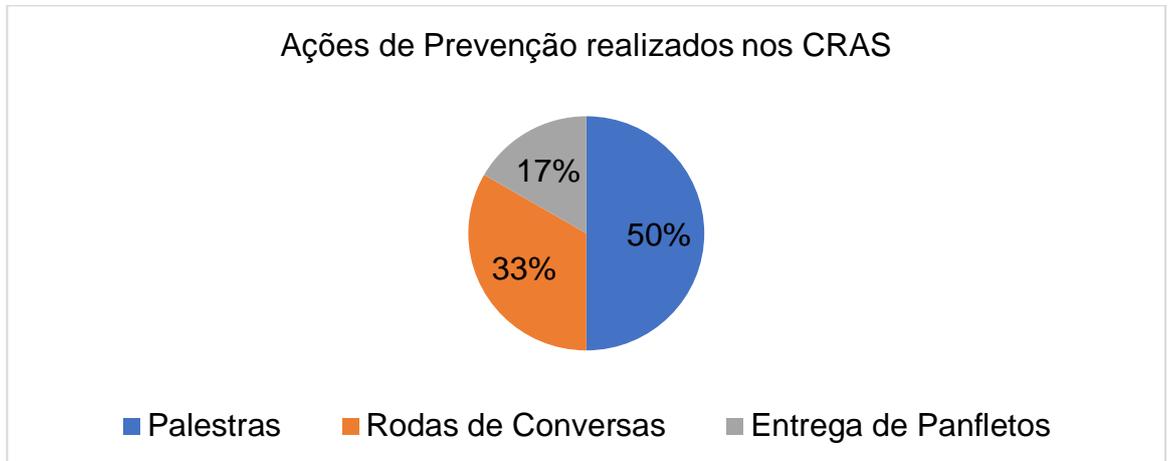
CRAS, podem ser vistas em todas as regiões do Brasil. Destaca-se, por exemplo a cidade de Corumbá-MS¹⁵ que ainda no ano de 2014 lançou o projeto chamado “todas contra as Drogas!”. (CORUMBA, 2014, s/d). Tal projeto visava realizar grupos de orientações com mulheres e “troca de experiências entre as mães, esposas, namoradas, tias, avós, irmãs, cunhadas”, dentre outras”, e conversavam principalmente a respeito do próprio “uso de drogas ou de outro usuário da família” (CORUMBA, 2014).

Outra experiência, é a de Hulha Negra – RS, que em 2018 deu início a uma série de ações preventivas com vista ao enfrentamento às drogas por meio da conscientização (HULHA NEGRA, 2018, s/d). O projeto proposto pela secretaria de assistência social em parceria com os CRAS e as escolas do município, chamava-se “Drogas nem pensar, Xirú”. Visava atingir toda a sociedade, mas principalmente os jovens em idade escolar (HULHA NEGRA, 2018, s/d). A proposta principal era formar grupos, de até cinco jovens, “para ser trabalhado a questão do combate as drogas”, onde produziriam “vídeos, que depois de selecionados” seriam postados nas redes sociais (HULHA NEGRA, 2018, s/d). Essa proposta se destaca pela atualidade, dinâmica, e envolvimento dos usuários/clientes das políticas públicas nas ações preventivas. Desta forma o usuário/cliente não será apenas o lado passivo (recebedor das ações de prevenção) mas também ativo, no momento em que se torna promotor de processos preventivos.

Esta pesquisa também buscou entender quais tipos de atividades, preventivas ao uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas, eram realizados nos CRAS dos municípios investigados. Desta forma, o questionário apresentou a seguinte pergunta objetiva: - quais tipos de ações são implementadas no âmbito dos CRAS? Nesse questionamento, os gestores puderam marcar mais de uma opção, sendo elas: palestras, rodas de conversas, entregas de panfletos, gincanas, campanhas periódicas, e outros. As respostas indicaram que as palestras são as principais atividades desenvolvidas, seguidas de rodas de conversas e entrega de panfletos.

¹⁵ Também cabe salientar que, a presente cidade, mesmo não sendo do Rio Grande do Sul, tem característica de ser uma cidade fronteira, assim como o município de São Borja -RS.

Gráfico 12 – Tipos de ações de enfrentamento às drogas realizadas pelo Centro de Referência de Assistência Social.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Foi questionado ainda, se ao identificar possíveis riscos de que as famílias venham a se envolver com as drogas, existiria atividades específicas de orientações aos grupos familiares a respeito da temática das drogas. Apenas um gestor indicou que sim.

Gráfico 13 – Existência de atividades de orientação às famílias sobre a temática das drogas.



Fonte: Elaborado pelo autor.

As ações de enfrentamento podem ser de diversas formas. Um outro exemplo que utiliza as palestras e rodas de conversas como atividades preventivas às drogas foi desenvolvido em Panambi – RS em 2018. Neste caso em específico, a proposta de implementação de ações preventivas ao uso abusivo de drogas, se deu no âmbito

dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV ofertado pelo CRAS. A Prefeitura de Panambi – RS realizou atividades de caráter preventivo por meio de rodas de conversas com crianças e adolescentes (PANAMBI, 2018). Essas objetivavam principalmente manter as crianças e adolescente “longe dos círculos das drogas, além de ajudá-los a lidar com o problema que ocorrem em meio do convívio social” (PANAMBI, 2018). Este tipo de ação de prevenção é a mais comum entre as realizadas pelos CRAS. Geralmente, é realizado periodicamente palestras e rodas de conversas que visam principalmente atingir o público jovem.

Na perspectiva da prevenção, os CRAS podem realizar diversas ações. Porém, não se deve restringi-las a um único público, e nem à apenas um tipo de atividade. Para potencializar as atividades em âmbito dos CRAS no que se refere ao enfrentamento do uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas, além de campanhas de orientação e informação (em escolas, associações, universidades, televisão e rádio) sobre os benefícios e malefícios das substâncias psicoativas, também poder-se-ia buscar relações de trabalho mais humanizado para aqueles jovens, adultos, idosos, em vulnerabilidade social.

Também, promover alternativas de lazer para a população, respeitando as diferenças e aptidões de cada pessoa. Isso poderia diminuir os casos de esgotamento dos prazeres da vida que muitas vezes levam ao uso indevido das drogas. Já contra o comércio ilegal de drogas, ações pontuais para gerar trabalho e renda, qualificação profissional e valorização de aptidões, estariam na vanguarda dos processos de proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade.

Para tanto, a construção de ações preventivas em âmbito dos CRAS, deve definir em que ambientes tais atividades serão realizadas. Assim, os locais onde ocorrem os encontros do Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), bem como o ambiente de recepção dos usuários dos serviços dos CRAS, podem ser preparados com cartazes e indicações dos efeitos de cada droga no organismo. Estes elementos visuais, tem a característica de ser um elemento informativo constante e não impositivo, uma vez que as pessoas que circulam pelo local possam (a seu interesse) se informar sobre o assunto.

Outra estratégia importante, é a inclusão de um calendário de atividades permanente (referente às drogas), nos planos de trabalho anualmente construídos para os SCFV. Tais atividades agendadas, podem incluir datas festivas, como

carnaval, eventos municipais agendados, festas de final de ano, entre outros, que envolvam os usuários dos serviços assistenciais em campanhas territoriais.

Neste sentido, o gestor da política de assistência social lembrava na audiência pública de São Borja, uma dessas datas importantes para compor o calendário de atividades permanentes. Em 2018, o próprio gestor da política em São Borja se fez presente na atividade de entrega de panfletos com orientações em prol de atividades preventivas.

E aproveitando, se não me falha a memória 26 de junho é o dia internacional de combate as drogas (me parece que é este dia) então nós estamos certos, vereador. (GESTOR 1).

Os grupos dos SCFV, quase que em sua maioria, trabalham com atividades lúdicas (principalmente os grupos de jovens e idosos). Desta forma, poderiam ser utilizadas estratégias de construção de imãs de geladeira, enfeites para porta das residências e retrovisores de carros, dentre outros, que tragam a importância da prevenção às drogas. Estas atividades, colocam os usuários/clientes em uma situação ativa e protagonista das ações de prevenção.

Palestras, filmes e visitas a locais que realizam trabalhos de tratamento e reinserção social de pessoas com algum tipo de uso abusivo de drogas, também seria uma alternativa. Isso, pois, a visualização da temática tem a capacidade de potencializar a sensibilização das pessoas, e fazer brotar um espírito de participação e engajamento com as atividades realizadas. Estas seriam apenas algumas ideias gerais de atuação nos CRAS por meio dos SCFV.

É claro que tudo isso, deve levar em consideração a realidade vivenciada pelo público usuário dos serviços dos CRAS. Pois, na perspectiva de uma ação pública, as pessoas são as destinatárias, ou seja, as políticas e ações devem retornar como benefício a população (CHRISPINO, 2016). Por isso, um estudo sobre o perfil desta população deve ser realizado antes do planejamento. Como essas ações possuem características de implementação de baixo para cima (*Bottom Up*) a articulação entre os burocratas e gestores, devem ser levadas em consideração, bem como, suas visões de mundo em torno das drogas, para que as ações planejadas possam receber o aval necessário para sua realização.

Esses são apenas alguns elementos importantes na discussão das teorias das políticas públicas, e das ações conjuntas da assistência social com a política brasileira

sobre drogas. Destaca-se, que, bem mais do que apresentar soluções definitivas, é importante apontar linhas de ações que busquem se adaptar as necessidades das pessoas e as condições contemporâneas ao trato da temática das drogas. Assim, a articulação de ações de prevenção devem ser um capítulo em aberto sujeito a modificações e adaptações constantes.

Considerações Finais

Esta pesquisa apresentou, de forma descritiva e indutiva, a forma como as ações de prevenção às drogas são percebidas pelo gestor da pasta da política pública de assistência social do município de São Borja, bem como, os gestores dos municípios de Itaqui, Maçambará e Itacurubi. Isso para se conhecer melhor a maneira como a assistência social, na região, vem tratando o assunto das drogas no que se refere a diminuição da demanda no âmbito dos CRAS.

Para tanto, buscou-se responder a seguinte questão norteadora: Como os Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), conduzem suas ações preventivas ao uso indevido de drogas ilícitas em seus espaços de abrangência?

Também, trabalhou com os seguintes objetivos: 1 - verificar a maneira como o gestor, da pasta da política de assistência social de São Borja, bem como, os dos municípios vizinhos Itaqui, Maçambará e Itacurubi, percebem as ações de diminuição da demanda de drogas realizadas no âmbito dos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS); e 2 – conhecer a dinâmica institucional dos CRAS frente a temática das drogas que permitam a execução de ações de prevenção às drogas.

Verificou-se que a política de assistência social (dos municípios estudados) percebem as atividades de redução da demanda de drogas (através de atividades preventivas) como potencialmente eficazes no enfrentamento as problemáticas do uso indevido de drogas. Assim, a pesquisa mostrou que os gestores entendem que a prevenção é uma ação eficaz, porém carecem de entendimento do papel de cada unidade assistencial (equipamento público) exerce no desenvolvimento de ações de enfrentamento as drogas.

Os profissionais/burocratas e gestores, precisam de maior embasamento a respeito da temática das drogas, para romper com os processos estigmatizantes das populações pobres, bem como, capacitações para realizar o planejamento e execução de atividades dentro dos serviços de atendimento integral a família PAIF, rompendo

com visões de senso comum, que atribuem às famílias nucleares, patriarcais a solução para o envolvimento de seus membros com o uso indevido das drogas.

Precisam romper, ainda, com ideias combativas às drogas, que atribuem às ações policiais, e as leis rígidas, uma forma potencialmente eficaz a solução da problemática das drogas, por meio, de ações de repressão. Tais atividades, ao contrário, tem produzido um clima de guerra urbana que transforma os laços de solidariedade social, em medo e estigmas.

Os CRAS dos municípios estudados, quando realizam atividades de enfrentamento às drogas, o fazem de maneira a valorizar as palestras, as rodas de conversas e a distribuição de panfletos. Possuem poucos conhecimentos da relação entre os usuários da política de assistência, com as situações de venda ilegal e uso/abuso de drogas. Porém, reconhecem o álcool como a droga mais consumida entre as pessoas das comunidades pertencente a suas áreas de abrangência.

A pesquisa identificou, que as atividades de enfrentamento às drogas nos CRAS, devem seguir a natureza institucional do nível de proteção social básica. Construindo, desta forma, com o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de processos preventivos que visam impedir que ocorra a perda de direitos sociais fundamentais.

O enfrentamento às drogas deve ser realizado de forma permanente. Porém, há de se reconhecer as dificuldades de construção de ações permanentes, devido à grande demanda institucional advinda de diversas expressões de vulnerabilidades, bem como, o tempo hábil para execução e capacitação dos recursos humanos.

Existe ainda, uma certa resistência no trato da temática das drogas. Essa, deriva da proximidade existente entre os profissionais e o fenômeno das drogas no território de abrangência dos CRAS. Isso, se fez notar, nas respostas prestadas pelos gestores. Em um primeiro momento responderam que não possuíam dados oficiais a respeito de uso e abuso de drogas em âmbito local. Em outra questão, afirmaram ter conhecimento de que existem drogas legais e ilegais sendo consumidas e comercializadas.

Uma forma de construir ações de enfrentamento às drogas, sem que os profissionais tenham que tratar diretamente o assunto, seria por meio de atividades artísticas. Por elas, as potencialidades de cada pessoa seriam desenvolvidas, e ao mesmo tempo, sem ser preciso fazer um enfrentamento direto, ocorreria o

afastamento dos usuários da assistência social dos círculos de venda e utilização de drogas.

Por fim, destaca-se que os gestores das pastas da assistência social precisarão dar condições objetivas para que sejam realizados os planejamentos e as atividades, bem como, o apoio institucional e profissional de todos os trabalhadores do CRAS. Esta pesquisa traz como apêndice principal um modelo de produto técnico (projeto) para ser realizado pelos CRAS. Vale ressaltar que dependendo do município, as ações deverão ser modificadas, levando em consideração as aptidões e as vivências do público/usuário em seu território geográfico.

Referências

ALVES, Maria Dalva Santos; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira; CAVALCANTE, Maria Beatriz de Paula Tavares. **Adolescência, Álcool e Drogas: Uma Revisão na Perspectiva da Promoção da Saúde.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a24> - Acessado dia 29 de julho de 2013 às 13h32min. 12 (3): 555-550 - Esc Anna Nery Ver Emferm, 2008.

ARIÉS, Philippe. **História Social da criança e da família.** Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

BITENCOURT, João Vitor; GROSSI, Patrícia Krieger. **As Influências do Tráfico de Drogas no contexto da Política de Assistência Social.** Universidade UNIGRANRIO – Revista de Serviço Social ISSN 2448-2293. v.1 n.5; MOITARÁ, 2020

BRASIL, CONAD – Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. RESOLUÇÃO Nº 3, DE 24 DE JULHO DE 2020. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. Edição: 143 | Seção: 1 | Página: 29 - Publicado em: 28/07/2020.

_____, Decreto nº 9761 de 11 de abril de 2019. Política Nacional Sobre Drogas. Presidência da república / subchefia da casa civil, Brasília, 2019.

_____, **Decreto de Intervenção Federal no Rio de Janeiro.** Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos DECRETO Nº 9.288, DE 16 DE FEVEREIRO DE 2018a.

_____, Legislação e Políticas Públicas sobre Drogas / p.106 Brasília, Presidência da República, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2010.

_____, Lei 11.343/2006. **Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas** – (Sisnad) Brasília: Câmara dos Deputados, 2006.

_____, Lei nº 8742/ de 7 de dezembro de 1993. **Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.** Previdência da República, Casa Civil, Incluindo a lei nº 12.435 de 2011. Brasília, 1993.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas.** Saúde. 2.ed. rev. Ampliada. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, MINISTERIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRARIO. **LOAS Anotada.** Acessada as 11h30min do dia 13 de março de 2019 - Disponível em https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/Loas_Anotada.pdf

_____, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. **Perguntas frequentes: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV).** Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) Departamento de Proteção Social Básica (DPSB). Brasília, 18 de dezembro de 2015.

_____, **Política Nacional de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência social. Brasília, 2004a.

_____. **POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS**. Gabinete de Segurança Institucional /Conselho Nacional Antidrogas. Resolução Nº3/GSIPR/CH/CONAD, DE 27 DE OUTUBRO DE 2005.

_____, Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Relatório brasileiro sobre drogas**. IME USP; organizadores Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade Stempluk e Lúcia Pereira Barroso. – Brasília: SENAD, 2009.

_____, **Resolução Conad nº1 de 9 de março de 2018**. Ministério da Justiça. GABINETE DO MINISTRO DOU de 13/03/2018 (nº 49, Seção 1, pág. 128). Disponível: http://www.lex.com.br/legis_27624178_RESOLUCAO_N_1_DE_9_DE_MARCO_DE_2018.aspx Acessado dia 11 de junho de 2018.

_____, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **O uso de substâncias psicoativas no Brasil**. (SUPERA: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento - módulo 1. – 11/12.) 12ª edição, p. 146. Coordenação: Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni. Brasília, 2017.

CANIÇO, Hernâni; BAIARRADA, Pedro; RODRÍGUEZ, Esther; CARVALHO, Armando. **Novos Tipos de Família**: Plano de Cuidados. Coordenação editorial - Imprensa da Universidade de Coimbra, 2010.

CARNEIRO, Henrique. **As Plantas Sagradas na história da América**. USP. Varia História, nº 32 – julho, 2004.

CARVALHO, Jonatas Carlos de. **A EMERGÊNCIA DA POLÍTICA MUNDIAL DE DROGAS**: o brasil e as primeiras conferências internacionais do ópio. Oficina do Historiador, Porto Alegre, EDIPUCRS, p. 153-176 - v. 7, n. 1, jan./jun. 2014.

CERVO, Amaro Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; SILVA, Roberto da. **Metodologia Científica**. 6 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

CORUMBA. Notícia. **Prefeitura lança projeto “Todas contra as drogas” nos Centros de Referência**. Prefeitura de Corumbá – Mato Grosso do Sul. Disponível em <http://www.corumba.ms.gov.br/noticias/prefeitura-lanca-projeto-todas-contra-as-drogas-nos-centros-de-referencia/16498/> Acessado dia 14.03.2019, às 10:47. Reportagem publicada as 09h10 de 19 de junho de 2014.

DALFIOR, Eduardo Tonole; LIMA, Rita de Cássia Duarte; ANDRADE, Mara Angélica Carvalho. **Implementação de políticas públicas**: metodologia de análise sob o enfoque da política institucional. ISSN 0103-1104. Acessado dia 20/07/2018 as 11:03 <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2015S005316>. Saúde debate | Rio de Janeiro, v. 39, n. especial, p. 283-297, dez 2015.

DIAS, R; MATOS, F. Políticas Públicas: princípios, propósitos e processos. São Paulo: Atlas, 2012.

DICIO, Dicionário Online de Português. Acesso livre, via internet. Website disponível em: <https://www.dicio.com.br> Acesso, 2018.

DICIONÁRIO FINANCEIRO, O que é oferta e demanda? Website de acesso livre: disponível em: <https://www.dicionariofinanceiro.com/oferta-e-demanda/> Acesso as 11:03 de 07 de maio de 2018.

DONZELOT, Jacques. **A Polícia das famílias**. Tradução de M. T. da Costa Albuquerque; revisão técnica de J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1980.

FREY, Klaus. **Políticas Públicas**: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de Políticas Públicas no Brasil. P.P.P. nº21, 2009.

GALLO, Alex Eduardo; Williams, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. **Adolescentes em conflito com a lei**: uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. Acessado dia 18 de Setembro de 2013 às 13h 56min disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v7n1/v7n1a07.pdf>, 7(1): 81-95 Psicologia: Teoria e Prática, 2005.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de Pesquisa social**. 6 ed. 5 reimpr. – São Paulo: Atlas, 2012.

GEHRING, Marcos Roberto. **O BRASIL NO CONTEXTO DOS ACORDOS E POLÍTICAS INTERNACIONAIS PARA O COMBATE ÀS DROGAS**: das origens a atualidade. Revista do Laboratório de Estudos da Violência da UNESP/Marília. ISSN 1983-2192. Edição 10 – Dezembro, 2012.

HAM, Christopher; HILL, Michael, **O processo de elaboração de Políticas Públicas no estado capitalista moderno**. Tradução: Renato Amorim e Renato Dagnino. Adaptação e Revisão: Renato Dagnino. Cap. 8- Burocratas no Processo de elaboração de Políticas Públicas P180-200. 2ª ed. Londres, 1993.

HULHA NEGRA. Notícia - **Prefeitura de Hulha Negra dá início ao projeto “Drogas nem pensar, Xirú”**. Prefeitura município de Hulha Negra – RS. Disponível em: <https://hulhanegra.rs.gov.br/noticia/visualizar/idDep/1/id/1058/?prefeitura-de-hulha-negra-da-inicio-ao-projeto-drogas-nem-pensar-xiru.html> acessado em 14 de março de 2019. Publicado em 24 de agosto de 2018.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/> Acessado às 19horas e 9 minutos do dia 02 de Dezembro de 2020.

KARAM, Maria Lucia. **Proibição às Drogas e Violação de Direitos Fundamentais**. Texto disponível em: <http://www.leapbrasil.com.br/textos>. Acessado as 16h00min do dia 14 de março de 2015. Texto da porta-voz da LEAP, Juíza (aposentada) Maria Lucia Karam – agosto, 2013.

KONDER, Leandro. **O que é dialética.** (coleção primeiros passos; 23) São Paulo: Brasiliense, 2008.

93

KOSIK, Karel. **Dialética do Concreto.** Tradução de Célia Neves e Alderico Toríbio,, 2 ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2002.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia Científica.** 4 ed. 3 reimpr. São Paulo: Atlas, 2006.

_____, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia Científica.** São Paulo: Atlas, 2003.

_____, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia científica.** 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

_____, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Sociologia Geral.** 7 ed. Ver. E ampl. 7 reimpr. São Paulo: Atlas, 2006 a.

LASSUS, **Linha de Cuidados e Atenção aos Usuários de Álcool e outras drogas no Sistema Penitenciário. Histórico do uso de álcool e outras drogas e suas interseção com o sistema penitenciário.** Modulo 01. Joana Carvalho Costa. Curso desenvolvido pela SEAD/UFSC em colaboração com o MINISTÉRIO DA JUSTIÇA / SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS / MINISTÉRIO DA SEGURANÇA PÚBLICA / Departamento Penitenciário Nacional / SEAD, secretaria de educação a distância, UFSC, 2018.

LESSA, Sérgio. **A Centralidade Ontológica do Trabalho em Lukács.** Revista Serviço Social e Sociedade nº 52, ano XVII; dezembro de 1996.

MARX, Karl; ENGELS, F. **O manifesto do partido comunista.** In Marx, Engels, Coutinho, et al. O manifesto do comunista 150 anos depois. São Paulo; Perseu Abramo, 1998.

MASUR, Jandira. **O que é alcoolismo.** 1ª reimpr. Da 2ª ed. De 1991. Coleção Primeiros Passos. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MESQUITA, Andréa Pacheco de. **A FAMÍLIA COMO CENTRALIDADE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS:** a Constituição da Agenda Política da Assistência Social no Brasil e as Rotas de Reprodução das Desigualdades de Gênero. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/code2011/chamada2011/pdf/area2/area2-artigo29.pdf> Acessado dia 11:52 do dia 08/06/2016 Anais do primeiro Circuito Acadêmico - Ipea 47 anos, Code, 2011.

MICHEL, Maria Helena. **Metodologia e Pesquisa científica em ciências sociais.** P. 22-33. - 2. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A violência na adolescência:** um problema de saúde pública. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S010>

2311X1990000300005&script=sci_arttext&tlng=es. Cad. Saúde Pública vol.6 n.3 Rio de Janeiro Sep. 1990.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 25ed. Revista e atualizada. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

MORAES, Roque. **Análise de conteúdo.** Revista Educação, vol. 22, nº. 37, (p. 7-32), Porto Alegre, 1999.

NEDER, Gislene. Ajustando o Foco das Lentes: Um novo Olhar sobre a organização das Famílias Brasileiras. p. 26-46. Silvio Monoug Kaloustian (org) Família Brasileira a Base de Tudo. 4 ed. São Pulo: Cortez, Brasília, DF: UNICEF, 2000.

NETTO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia Política: uma introdução Crítica.** São Paulo: Cortez, 2006.

NUNES, L. M.; JÓLLUSKIN, G. **O uso de drogas: breve análise histórica e social.** Acessado dia 21 de Janeiro de 2016 às 09:58 – Disponível em: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/449/1/230-237FCHS04-15.pdf> Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, 4, 230-237, 2007.

ONU, Organização das Nações Unidas. **Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento** PNUD. Acessado dia 03 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home.html>

OURIQUES, E. A. P. **Álcool e Violências: as experiências dos adolescentes ligados aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos nos CRAS de São Broja-RS.** Orientadora: Dra. Patrícia Krieger Grossi. Dissertação de Mestrado apresentada para o Programa de Pós-Graduação em Serviço Social (PGSS) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, 2017.

OURIQUES, E.A.P; EPITÁCIO, S.S.F; QUADRADO, J.C. **Política Nacional Sobre Drogas: um olha na perspectiva dos direitos humanos.** Missões: Revista de Ciências Humanas e Sociais. v. 6, n.1.Edição especial, 2020.

PANAMBI. Prefeitura Municipal de Panambi-rs. Notícia. **Prefeitura de Panambi realiza roda de conversa com crianças e adolescentes do CRAS.** Créditos de L.C. Morselli. Acessado as 11h30minutos do dia 14 de março de 2019. Disponível em <https://dial.news/prefeitura-de-panambi-realiza-roda-de-conversa-com-criancas-e-adolescentes-do-cras/> Publicado em 26 de Julho de 2018.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa Social.** 3. Ed. -9 reimpr. – São Paulo: Atlas, 2008.

_____, Roberto Jarry. **Pesquisa Social: métodos e técnicas.** Colaboradores José Augusto de Sousa Peres (et. al.). 3.ed. – 12. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2011. n.1, janeiro-junho de 2007.

ROCHA, F. A. G; ARAÚJO, M. F. F; COSTA, N. D. L; SILVA, R. P. **O USO TERAPÊUTICO DA FLORA NA HISTÓRIA MUNDIAL.** Disponível em http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/2492/pdf_151 Acessado dia 05 de janeiro de 2016, as 11:31. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. HOLOS, 2015.

RUA, Maria das Graças; ROMANINI, Roberta. **Para aprender Políticas Públicas.** Unidade IX, (IGEPP – Instituto de Gestão Econômica e Políticas Públicas). Acessado dia 21 de julho de 2018 as 15 horas e 32 minutos. Disponível em: http://igepp.com.br/uploads/ebook/ebook-para_aprender_politicas_publicas-2013.pdf IGEPP, 2013.

SÃO BORJA, Câmara Municipal de Vereadores. **Lei Orgânica do Município do São Borja.** Inclui a Emenda LOM nº 41, de 30/11/2010. Câmara Municipal de São Borja, Sala Aparício Mariense, 3 de abril de 1990.

SECCHI, Leonardo. **Análise de políticas públicas:** diagnósticos de problemas, recomendações de soluções. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

SEIBEL, S. D. e TOSCANO, Jr. A. **Antropologia:** Aspectos Sociais, Culturais e Ritualísticos. Acessado dia 05/01/2016 as 11:45, disponível em: http://www.neip.info/upd_blob/0000/82.pdf - In; Dependência de drogas, p. 25-34- São Paulo, Editora Atheneu, 2001.

SILVA, Luiza Lopes da. A questão das drogas nas relações internacionais: uma perspectiva brasileira / Luiza Lopes da Silva - Brasília: FUNAG, 2013.

SILVA, Pedro Luiz Barros; MELO, Marcus André Barreto de. **O PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL:** características e determinantes da avaliação de programas e projetos. Caderno nº 48 - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP NÚCLEO DE ESTUDOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS – NEPP, 2000.

SOUZA, Celina et al. **Políticas públicas:** uma revisão da literatura. Sociologias, v. 8, n. 16, p. 20-45, 2006. <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>

SOUZA, Delma P Oliveira; ARECO, Kelsy N; FILHO, Dartiu Xavier da Silveira. **Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá Mato Grosso.** Disponível em <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v39n4/25530.pdf>. Acessado 26 de julho de 2013 às 15h36min. Revista Saúde Pública 2005;39(4):585-92, 2005.

SZYMANSKI, Heloisa. **Viver em Família como experiência de cuidado mútuo:** desafio de um mundo em mudanças. Revista Serviço Social e Sociedade nº71 –ano XXIII p.9-25. São Paulo; Cortez, setembro de 2002.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa:** construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas. Petrópolis: RJ, VOZES, 2003.

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime. **Drogas: marco legal**. Histórico Escritório de ligação e Parceria No Brasil. Website oficial disponível em: <http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/marco-legal.html> Acessado no as 11:41 do dia 04 de maio de 2018.

VIEIRA, Henrique Corrêa; CASTRO, Aline Eggres de; JÚNIOR, Victor Francisco Schuch. **O uso de questionários via e-mail em pesquisas acadêmicas sob a ótica dos respondentes**. XIII SEMEAD – Seminário em Administração / ISSN 2177-3866, dezembro de 2010.

APÊNDICE A

Roteiro para a coleta de Dados: pesquisa bibliográfica, documental, dados estatísticos.

- Coleta de informações sobre os princípios, objetivos, e organização da Política Brasileira Sobre Drogas; DOCUMENTOS LEGISLATIVOS: (SISNAD, 2006) e (SISNAD, 2019); (PNAD, 2005) (PNAD, 2019)

- Coleta de informações sobre os princípios, objetivos e organização da Política de assistência Social; DOCUMENTOS LEGISLATIVOS: (LOAS, 1993), (PNAS, 2004), (NOB/SUAS, 2012)

- Coleta de informações para o referencial teórico; TEMATICAS: Políticas Públicas, Prevenção, drogas e Assistência Social. livros, revistas científicas, dissertações e teses, websites.

- Buscar informações e indicadores em agências de dados estatísticos, perfil do município, dados sobre drogas a níveis regional, nacional e internacional. WEBSITES: (ONU-DC), (IBGE), (CISA), (ODS)

ANEXO

WhatsApp x Facebook x Re: Ações de Prevenção x Coleta de dados PPGPP x Ações de Prevenção às Drogas x Email - Edison Ademir P...

mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#search/smtas%40itaqui.rs.gov.br/FMfcgwxHNDcsxVbWhnXpJQHqkxFnhVjt

Apps MEGA Login - Dropbox Entrar na conta da... (4 não lidos) - Yahoo... BOL Mail Zipmail - Entrada (1... MAÇAMBARÁ-NO... Músicas para Missa Outros favoritos

Gmail

Escrever

- Caixa de entrada 17
- Com estrela
- Adiados
- Importante
- Enviados
- Rascunhos 12

Meet

- Iniciar uma reunião
- Participar de reunião

Chat

- Edison Ademir +
- Daniele Javarez

1 de 2 < > P_t

Re: Ações de Prevenção às Drogas nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS)

ASSISTÊNCIA SOCIAL [REDACTED] <smtas@[REDACTED].gov.br> para mim qua., 6 de mai. 12:38

Bom dia!

Ao cumprimentá-los cordialmente, vimos informar que o formulário já foi preenchido, porém cabe salientar que o equipamento que desenvolve esse tipo de trabalho, é o CREAS e o CAPS.

Atenciosamente,

Secretaria de Assistência Social de [REDACTED]

SECRETARIA MUNICIPAL DO TRABALHO, HABITAÇÃO E ASSISTÊNCIA SOCIAL RUA: AV. [REDACTED] N. [REDACTED], [REDACTED], BAIRRO: [REDACTED] ALTA, [REDACTED]

Em 04/05/2020 09:32, edisonouriques@gmail.com escreveu:

RS_Mun97_region.xls

Windows taskbar: PT, 15:31, 11/08/2020



Universidade Federal do Pampa
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas

Produto Técnico

Projeto

A Arte educa para a Vida

Universidade Federal do Pampa
Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas

Projeto de enfrentamento às drogas nos CRAS

A ARTE EDUCA PARA A VIDA

Edison Ademir Padilha Ouriques*

*Assistente Social do Departamento de Assistência Social do Município de Maçambará/RS. Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal do Pampa – Unipampa/RS. Especialista em Políticas de Intervenção em Violência Intrafamiliar. Especialista em Serviço Social e Direitos Humanos. Mestre em Serviço Social pela PUCRS. Discente do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UNIPAMPA. Trabalho Técnico apresentado como alternativa de atividades de enfrentamento às drogas para ser desenvolvido nos CRAS.

Sumário

I.	Apresentação
II.	Objetivo Geral
2.1.	Objetivo Especifico I
2.2.	Objetivo Especifico II
2.3.	Objetivo Especifico III
III.	Justificativa
IV.	Público Alvo
V.	Referencial Teórico
VI.	Metodologia
6.1.	Cronograma das Atividades
6.2.	Quadro de Recursos Humanos e Materiais
	Referências Bibliográficas

I. Apresentação

O presente trabalho técnico, trata-se de um exemplo de atividades de prevenção às drogas, possível de ser realizados pelos Centros de Referência de Assistência Social. Foi pensado de forma a ser uma sugestão de ação para os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, na perspectiva do Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família PAIF.

Para tanto, traz como principal estratégia o desenvolvimento de potencialidades artísticas nos usuários dos CRAS, mesmo sem ser preciso tocar na terminologia das drogas. Assim, é um projeto que dispensa maiores capacitações a respeito das drogas, e pode ser incorporado nas atividades já existentes nos CRAS, evitando ainda os processos de resistência e estigmas causados pelos preconceitos que permeiam a temática das drogas.

O projeto foi construído com intuito de afastar, os usuários dos CRAS, do entorno de locais de comércio e uso de drogas. Apresenta, por meio da arte, novas alternativas de lazer. Busca uma educação que desperte seu público alvo para uma nova qualidade de vida, através de cinco (5) modalidades artísticas. Portanto poderá ser utilizada a música, a pintura, a escuta e criação de histórias (aqui denominada de Contos), o teatro e o artesanato (esse último substituindo atividades de escultura).

Prates (2003) afirma que a arte constitui-se uma das formas de intervenção do assistente social, ou ainda, de outras profissões que possuem como objeto de trabalho a questão social. Para a autora, a arte expressa, no tempo e no espaço, a representação que os sujeitos fazem do real, seus sentimentos, valores, concepções, e percepções da vida, podendo ser utilizada para o desenvolvimento de processos sociais.

A arte é importante instrumento de reprodução do ser social. Expressamos, através do traço, da cor, do som, dos gestos, sentimentos, valores, hábitos, costumes, indignações, paixões, modos de ver o mundo, a vida, a nós mesmos e materializamos na pintura, na dança, na culinária, na escultura, na dramatização, na arquitetura, na música nossas objetivações, em parte históricas e socialmente construídas, em parte históricas e socialmente determinadas, possibilitando que sejam apreendidas pela razão e sensibilidade do outro (PRATES, 2003 p.67).

Assim, podem-se utilizar os benefícios da arte, e sua relação com as atividades criadoras do homem, para produzir um estado de bem-estar com a vida. A arte proporciona uma nova maneira de compreender a realidade e às vezes busca-se também, por meio dela, manifestar esperança de transformação de situações problemáticas da sociedade.

Neste projeto a intervenção por meio de atividades artísticas foi planejada no intuito de buscar uma prevenção do envolvimento dos usuários da política de assistência social com o uso/abuso e comercio ilegal de drogas nos territórios de abrangências do CRAS.

Esse plano de trabalho constitui-se de algumas etapas, que serão descritas no decorrer desse trabalho. Para além desta apresentação, tem-se ainda no item II a descrição dos objetivos do projeto, sendo eles o geral e os específicos. Logo após no item III será esclarecida a relevância do projeto por meio da justificativa, e o público alvo no item IV, a quem se destinam os trabalhos. Por último, no item VI a metodologia trará as etapas da aplicação do projeto, juntamente com um quadro do cronograma e de recursos humanos e materiais.

II. Objetivo Geral

Por meio de atividades artísticas, buscar o desenvolvimento de potencialidades capazes de ampliar a qualidade de vida dos usuários da política de assistência social, prevenindo e afastando-os do envolvimento com a venda e consumo de drogas.

6.3. Objetivo Especifico I

Buscar através da música, pintura, teatro, contos e artesanato uma maneira de reconhecer a beleza presente nas pequenas coisas que envolvem o dia a dia de cada ser humano.

6.4. Objetivo Especifico II

Fazer com que o público alvo reflita sobre suas condições sociais e emocionais, sem que sejam pressionados, no intuito de despertar e organizar seus pensamentos, na busca de saídas para as adversidades da vida.

6.5. Objetivo Especifico III

Através das modalidades artísticas, transmitir conhecimentos que proporcionem a continuidade das mesmas, e possam ser continuadas como hobbies, ou mesmo, como profissão.

III. Justificativa

Alguns autores tem apontado que os processos preventivos tem se mostrado mais vantajosos do que outras formas de ação de enfrentamento às drogas, por evitar que as pessoas percam suas qualidades de vida, seja por meio de problemas de saúde, ou ainda, pelo envolvimento com a violência urbana que permeia a temática das drogas.

No entanto, o próprio Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), aponta diversas ações na área da temática da diminuição da demanda de drogas no território brasileiro, bem como, da realização de ações preventivas. Ultimamente, as ações de prevenção têm sido realizadas para os públicos mais jovens, porém, tais ações podem ser realizadas em qualquer faixa etária.

Das diversas formas de enfrentamento as drogas, por meio de ações preventivas, escolheu-se neste trabalho técnico, o uso das atividades artísticas para desenvolvimento de potencialidades que produzam melhora na qualidade de vida e proporcionem reflexão para que os usuários da política pública possam superar seus processos de vulnerabilidades e afastá-los dos locais de venda e uso de drogas.

Nesse sentido, o projeto justifica-se por ser uma alternativa dentro das diversas formas de execução de ações preventivas, que não necessitaram sequer tocar no termo droga. As atividades artísticas poderão resgatar a autoestima das pessoas e conduzi-las para uma vida longe do uso e comércio de drogas. Ao se ocuparem com as artes, e realizarem reflexões acerca de suas condições sociais e econômicas, serão capazes de buscar soluções para seus problemas cotidianos.

IV. Público Alvo

Esta intervenção foi elaborada e planejada para atingir os usuários da política de assistência social que ocupam os equipamentos dos CRAS. Crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos, de ambos os sexos e de qualquer orientação sexual.

V. Metodologia

A presente proposta metodológica possui os passos a serem seguidos na condução das atividades preventivas. Lembrando que segundo Gil (2007), metodologia, refere-se ao método utilizado para se alcançar certo objetivo. Ou seja, o método pode ser definido como o caminho que se percorre para atingir determinado fim ou objetivo.

Aqui o caminho será traçado, com a intenção de atingir os objetivos específicos, e por meio deles, buscar satisfazer plenamente o objetivo geral. Para isso, foi construído um grupo de atividades envolvendo várias pessoas, da comunidade e profissionais cedidos pela instituição. O coordenador do projeto de intervenção, prioritariamente será alguém da instituição, e terá a responsabilidade de organizar os trabalhos, fiscalizar os recursos, motivar a equipe por meio das reuniões, bem como, criar em parceria com os demais membros da equipe, estratégias e táticas para solucionar problemas no decorrer das atividades.

Além do coordenador, a equipe de implantação e desenvolvimento do projeto, terá o apoio teórico, de um Assistente Social e um Psicólogo atuando em suas respectivas áreas do conhecimento. Estes profissionais estarão produzindo materiais que ajudaram na avaliação e na produção de conhecimento teórico e prático sobre os aspectos social e psicológico dos usuários do SCFV. Também, por possuírem caráter teórico científico esses profissionais poderão estar incluindo um estagiário para organização do material, construído com o desenvolvimento do projeto.

As atividades, ainda preveem a inclusão de pessoas da comunidade para ministrar as aulas de arte, aqui denominados de monitores. Estes monitores possuirão a responsabilidade de ensinar técnicas e desenvolver a criatividade do público alvo, na forma de música, pintura, teatro, conto e artesanato. Suas atividades serão organizadas por hora de aula, e receberão um incentivo financeiro correspondente a essas horas.

Devido ao caráter educativo e reflexivo para a prevenção do uso/abuso e comércio ilegal de drogas, deverá ser definido, no primeiro momento da implantação do projeto, a realização de capacitação para os monitores, que deverão apresentar propostas de trabalho que busque um despertar do amor à vida. Estas propostas deverão ser avaliadas por toda a equipe.

Serão ministrados cinco (5) tipos de artes, destinadas a desenvolver uma melhor qualidade de vida e um despertar de aptidões. Os usuários deverão ser livres para escolher em quais as modalidades desejarem participar segundo suas afinidades. Poderão ainda ser incentivado a criação de grupos onde haja a interação entre as diversas faixas etárias, uma vez que a interação intergeracional é capaz de proporcionar maiores trocas de experiências, bem como, maior criação de vínculos comunitários e sociais.

Assim a arte correspondente à música, inclui aulas de instrumento, canto e reflexão acerca de sua importância na qualidade de vida. A pintura, por sua vez, desenvolverá uma capacidade de expressar sentimentos, como instrumento de canalização do amor e das angústias da vida. A hora do conto destina-se a fazer o usuário ter contato com histórias que alimentam o imaginário, bem como, possam construir pontes para a realidade, na busca do alto reconhecimento como ser humano.

O teatro pode ser utilizado como ferramenta que proporciona concentração e provoca um desenvolvimento de potenciais coletivos desinibindo os sujeitos que praticam. O artesanato é um tipo de arte que coloca o indivíduo que o pratica, num estado de pertencimento com aquilo que cria, desenvolvendo uma paciência e uma necessidade de cuidar daquilo que lhe é importante.

O projeto de intervenção “A Arte Educa para a Vida”, será realizado em seis meses, sendo que no primeiro mês, as atividades se voltam para a capacitação da equipe de implantação, a criação das propostas pelos monitores e a avaliação das mesmas pela equipe, totalizando dezoito horas (18 Horas). A partir do segundo mês, até o sexto, as atividades artísticas serão intensificadas com a participação do público alvo, estas atividades totalizarão trinta e oito horas (38 Horas) por grupo artístico. Também ocorrerão, periodicamente, reuniões envolvendo toda a equipe para avaliar o andamento e refletir sobre os objetivos bem como construir conhecimento coletivo a respeito da temática.

No sexto mês todas as atividades estarão organizando-se para o encerramento do projeto. Para isso, a equipe juntamente com o público alvo, estará produzindo uma

amostra de material em um evento aberto a comunidade em geral em data a ser combinada. Assim os monitores deverão conduzir amostra na área de pintura, música, artesanato, contos e teatros, dos participantes, enquanto que coordenador e os profissionais estarão apresentando resultados teóricos e práticos. No quadro abaixo, tudo isso poderá ser visto com mais detalhes.

6.4. Quadro de Recursos Humanos e Materiais

Recursos Humanos								
Pessoal I	Horas	Valor P/h	Total	Pessoal II	Horas	Valor P/h	Total	Total R\$
Monitor I	128h	R\$ ***	R\$ ***	Coordenador	128h	Institucional	Institucional	
Monitor II	128h	R\$ ***	R\$ ***	A. Social	48h	Institucional	Institucional	
Monitor III	128h	R\$ ***	R\$ ***	Psicólogo	48h	Institucional	Institucional	
Monitor IV	128h	R\$ ***	R\$ ***	Estagiário	128h	Institucional	Institucional	
Monitor V	128h	R\$ ***	R\$ ***	Outros Serviços	200h	Institucional	Institucional	
Total			R\$ ***				Institucional	R\$ *****
Recursos Materiais								
Por Atividade	Materiais	Valor R\$	Quantidade	Total R\$	Ferramentas	Valor R\$	Quantidade	Total R\$
Capacitação dos Monitores	Papeis A4	R\$ ***	500 F	R\$ ***	Computador	Institucional	Institucional	Institucional
	Canetas	R\$ ***	10 unid.	R\$ ***	Projeter	R\$ ***	1 unid.	R\$ ***
	Sala com Cadeiras	Institucional	1 unid.	Instituição	xxxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxx
	Total			R\$ ***				R\$ *****
TOTAL		R\$ *****						
Recursos Materiais								
Por Atividade	Materiais	Valor R\$	Quantidade	Total R\$	Ferramentas	Valor R\$	Quantidade	Total R\$
Atividades de Música, Pintura, Contos, Teatro e artesanato.	Papeis A4	R\$ ***	500 F	R\$ ***	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
	Canetas	R\$ ***	10 unid.	R\$ ***	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
	Sala com Cadeiras	Institucional	1 unid.	Instituição	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
	Instrumentos Musicais	Do participante	1 Unid. Por pessoa	Do participante	Equipamento de som tipo toca CD	R\$ ***	1 Unid.	R\$ ***
	Instrumentos de Pintura	Do participante	1 Pacote definido pelo Monitor.	Do Participante	Materiais de Limpeza Tipo alvejante	R\$ ***	18 Unid.	R\$ ***

	Instrumento par aprendizado de contos e criação de histórias	Do Participante	1 Unid. Por pessoa	Do Participante	Televisor 1 DVD/PEN DRIVE	Da instituição	1 Unid. De cada	Da Instituição
	Instrumento de aprendizado de teatro	Do Participante	1 P/ pessoa definido pelo Monitor.	Do Participante	Cortinas e materiais p/ montagem de apresentação	R\$ *****	1 Apr.	R\$ *****
	Instrumentos para artesanatos	R\$ *****	5 unidades	R\$ *****	Materiais de Limpeza	Da instituição	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
	Total			R\$ *****				R\$ *****
TOTAL	R\$ *****							
Recursos Materiais								
Por Atividade	Materiais	Valor R\$	Quantidade	Total R\$	Ferramentas	Valor R\$	Quantidade	Total R\$
Avaliações, Reuniões de equipe, Apr. Dos resultados, Prod. teórica e revisão Bibliográfica, Amostra de trabalhos, encerramento oficial das atividades.	Transporte	R\$ *****	6 meses	R\$ *****	Veículos	Da instituição		
	Combustível	R\$ *****	6 meses	R\$ *****	Veículos	Próprios		
	Evento de encerramento	R\$ *****	1.	R\$ *****	Local	Da instituição		
	Total				R\$ *****			
TOTAL	R\$ *****							
TOTAL FINAL: Recursos Materiais e humanos R\$ *****								

Referências

- BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lurdes. **Psicologias**: uma introdução ao estudo de Psicologia. 13 ed. Reform. e ampl. – São Paulo: Saraiva, 2002.
- BOTEGA, Neury José; CAIS, Carlos Filinto da Silva; MACEDO, Mônica Medeiros Kother; WERLANG, Blanca Susana Guevara. **Prevenção do Comportamento suicida**. Psico, Porto Alegre, PUCRS, v.37, n.3, p.213-220, Set./dez. 2006.
- GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de Pesquisa Social. 5 ed. São Paulo; Atlas, 2007.
- MENEGHEL, Stela Nazareth; VICTORA, Cesar Gomes; FARIA, Neice Müller Xavier; CARVALHO, Lenine Alves de; FALK, João Werner. **Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul**. Revista Saúde Pública, 38 (6): p. 804-10. www.fsp.usp.br/rsp. 2004.
- PRATES, Jane Cruz. **Possibilidades de Mediação entre a teoria Marxista e o trabalho do Assistente Social**. Tese apresentada ao curso de pós-graduação em Serviço Social. Orientadora: Prof. Dr. Leonia Capaverde Bulla. PUCRS Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, fevereiro de 2003.
- QUINET, Antônio 1951. **Um olhar a mais**: ver e ser visto na psicanalise. 2ª ed. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.