



Universidade de Brasília  
Faculdade UnB Planaltina - FUP  
Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública - PPGP

**Wesley Antonio Ferreira Bomfim**

**A EFETIVIDADE DO MUSEU DE DROGAS DA PCDF NA  
MUDANÇA DE PERCEPÇÃO SOBRE O CONSUMO DE  
DROGAS PSICOTRÓPICAS**

**Brasília-DF**

**2025**

**Wesley Antonio Ferreira Bomfim**

**A EFETIVIDADE DO MUSEU DE DROGAS DA PCDF NA  
MUDANÇA DE PERCEPÇÃO SOBRE O CONSUMO DE  
DROGAS PSICOTRÓPICAS**

Projeto apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública, da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Gestão Pública.

Orientadora: Prof. Dra. Andrea Felipe Cabello

**Brasília-DF**

**2025**

WESLEY ANTONIO FERREIRA BOMFIM

**A EFETIVIDADE DO MUSEU DE DROGAS DA PCDF NA MUDANÇA DE  
PERCEPÇÃO SOBRE O CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS**

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Dra. Andrea Felipe Cabello**

Orientadora

PPGP/UnB

---

**Prof. Dr. Celso Vila Nova de Souza Junior**

Examinador interno

PPGP/UnB

---

**Prof. Dra. Natalia Aurelio Vieira**

Examinadora externa

MCTI

**Brasília – DF**

**2025**

## DEDICATÓRIA

*Dedico a todos os policiais civis que, de alguma forma, contribuíram e desenvolveram atividades de prevenção ao uso de drogas, colaborando para a criação e manutenção do Museu de Drogas da PCDF.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus.

À minha esposa, Rose, e aos meus filhos, Ana e João, que são meus companheiros e grandes incentivadores.

Aos meus pais Manoel e Valdete. Especialmente a ela, que sempre, em qualquer momento, nos eleva e nos estimula a enfrentar qualquer situação nesta vida.

Aos meus irmãos, William e Wanderson, e à minha cunhada Bárbara, pelo apoio, pelos diálogos e pelas dicas pertinentes sobre o mestrado.

Aquela que foi a primeira a me promover: Claudinea Jean Silva, minha amiga de trabalho.

À minha orientadora, Andrea Felipe Cabello, uma pessoa inteligente e apaixonada por animais.

*"Sempre em frente  
Não temos tempo a perder"*

Renato Russo

## RESUMO

A dissertação intitulada *A Efetividade do Museu de Drogas da PCDF na Mudança de Percepção sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas* analisa a eficácia das iniciativas educacionais e preventivas do Museu de Drogas da Polícia Civil do Distrito Federal (PCDF) na transformação da percepção social acerca do consumo de drogas psicotrópicas. O estudo utiliza uma abordagem quantitativa, por meio de amostragem probabilística e seleção aleatória simples, avaliando mudanças nas percepções de 305 participantes após palestras informativas, visitas guiadas ao museu e a presença dos policiais civis.

Os resultados indicaram que 67,9% dos respondentes eram adolescentes, com maioria feminina (53,44%) e provenientes de escolas públicas (94,8%). A experiência com drogas lícitas foi admitida por 39,3% da amostra, com o álcool liderando em frequência de uso ocasional (90,7%). Por outro lado, o consumo de drogas ilícitas, como maconha e cocaína, foi relatado por 5,6% dos participantes, sendo a maconha a mais prevalente entre estas.

A pesquisa revelou impacto positivo na conscientização: entre 52,1% e 66,2% dos participantes atribuíram pontuação máxima à mudança de percepção sobre os riscos associados às drogas. O museu foi destacado como o componente mais apreciado das atividades preventivas, seguido pelas palestras informativas, e da presença dos policiais civis. A mudança de percepção sobre como se proteger das drogas foi relatada por 51,8% dos respondentes.

Conclui-se que as ações do Museu de Drogas da PCDF são eficazes, particularmente na prevenção primária e universal. Recomenda-se, no entanto, maior foco em atividades relacionadas ao consumo de drogas lícitas, como álcool e dispositivos eletrônicos para fumar, que apresentaram índices de uso mais elevados.

**Palavras-chave:** Museu de Drogas, prevenção, percepção social, consumo de drogas psicotrópicas, Polícia Civil do Distrito Federal.

## ABSTRACT

The dissertation titled *The Effectiveness of the PCDF Drug Museum in Changing Perceptions of Psychotropic Drug Use* examines the effectiveness of the educational and preventive initiatives of the Drug Museum of the Civil Police of the Federal District (PCDF) in transforming societal perceptions regarding psychotropic drug consumption. The study employs a quantitative approach, using probabilistic sampling and simple random selection, to evaluate perception changes among 305 participants after attending informational lectures, guided museum tours, and interacting with civil police officers.

The results showed that 67.9% of respondents were adolescents, with a female majority (53.44%) and primarily from public schools (94.8%). Experience with legal drugs was reported by 39.3% of the sample, with alcohol having the highest rate of occasional use (90.7%). Conversely, the consumption of illegal drugs, such as marijuana and cocaine, was reported by 5.6% of respondents, with marijuana being the most frequently used among these substances.

The study revealed a positive impact on awareness: between 52.1% and 66.2% of participants gave the highest rating to the change in perception of risks associated with drug use. The museum was identified as the most appreciated component of the preventive activities, followed by informational lectures and the presence of civil police officers. A 51.8% shift in perception regarding how to protect oneself from drugs was also reported by participants.

It is concluded that the actions of the PCDF Drug Museum are effective, particularly in primary and universal prevention. However, it is recommended to increase the focus on activities addressing the consumption of legal drugs, such as alcohol and electronic smoking devices, which showed higher usage rates.

**Keywords:** Drug Museum, prevention, societal perception, psychotropic drug use, Civil Police of the Federal District.

## **LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS**

CAPS AD - Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas

CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

CEPUD - Centro Piloto de Educação e Prevenção ao Uso de Drogas e Violências

CF - Constituição da República Federativa do Brasil

CONAD - Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas

CQCT - Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco

MJSP - Ministério da Justiça e Segurança Pública

PCDF - Polícia Civil do Distrito Federal

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PAHO - Organização Pan-Americana da Saúde

PLANAD - Plano de Políticas sobre Drogas

SENAD - Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos

SISNAD - Sistema Nacional Antidrogas

SINAP - Sistema Nacional de Prevenção às Drogas

UnB - Universidade de Brasília

UNODC - Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Classificação das drogas .....	21
Tabela 2 - Fatores de proteção e de risco relacionados ao uso/abuso.....	45
Tabela 3 - Carta de serviços do CEPUD.....	47
Tabela 4 - Idade.....	53
Tabela 5 - Gênero.....	53
Tabela 6 - Consumo de substâncias como Álcool, Cigarro, Narguilé, Cigarro Eletrônico Vaper ou Pod .....	54
Tabela 7 - Frequência para os que consomem álcool.....	55
Tabela 8 - Frequência para os que consomem cigarro.....	56
Tabela 9 - Frequência para os que consomem narguilé, cigarro eletrônico,vaper, ou pod.....	56
Tabela 10 - Consumo de substâncias como maconha, cocaína, ecstasy, crack, lsd.....	57
Tabela 11 - Frequência para os que consomem maconha.....	57
Tabela 12- Mudança de percepção.....	59
Tabela 13 - Mudança de percepção sobre riscos associados e como se proteger.....	61

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 – Relação entre governança e gestão .....	37
--	----

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Série escolar .....	54
Gráfico 2 - Por substâncias lícitas .....	55
Gráfico 3 - Por substâncias ilícitas .....	58
Gráfico 4 - O que você mais gostou .....	60
Gráfico 5 - Realização de atividades de prevenção pelas escolas .....	60

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
1.1Objetivos .....	17
1.1.1Objetivo Geral .....	17
1.1.2Objetivos Específicos .....	17
1.2Justificativa .....	18
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>19</b>
2.1Prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas .....	19
2.2Políticas públicas de prevenção ao uso de drogas .....	29
2.3 Avaliação de programas ou projetos de prevenção do uso de drogas .....	36
2.4 Museu de Drogas da PCDF .....	43
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>49</b>
3.1 Localização geográfica .....	49
3.2 Universo da pesquisa .....	49
3.3 Delineamento do estudo .....	50
3.4 Participantes da Pesquisa .....	50
3.5 Amostragem .....	50
3.6 Instrumento de Coleta de Dados .....	52
3.7 Coleta de dados .....	52
3.8 Análise de dados .....	52

3.9 Interpretação dos resultados .....	52
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>61</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>64</b>
<b>APÊNDICE I - Instrumento de pesquisa - Questionário .....</b>	<b>69</b>
<b>APÊNDICE II - Cronograma .....</b>	<b>73</b>
<b>APÊNDICE III - Termo de consentimento/assentimento livre e esclarecido - TCLE/TALE....</b>	<b>74</b>
<b>APÊNDICE IV - Carta de revisão ética .....</b>	<b>80</b>
<b>APÊNDICE V - Carta de encaminhamento .....</b>	<b>82</b>
<b>APÊNDICE VI - Desenho.....</b>	<b>83</b>
<b>APÊNDICE VII -Fotografia de eventos realizados em 2024 .....</b>	<b>85</b>
<b>ANEXOS - Aprovação da pesquisa pelo comitê de ética e pesquisa .....</b>	<b>92</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A política de drogas no Brasil tem passado por diversas transformações ao longo das décadas, influenciada por fatores políticos, sociais e internacionais. Inicialmente, as ações governamentais eram marcadas por um forte viés repressivo, refletindo a influência de tratados internacionais e de modelos proibicionistas adotados por países centrais. Durante o século XX, o país estabeleceu legislações cada vez mais rígidas sobre drogas, incluindo a criminalização do uso e a repressão ao tráfico. No entanto, nas últimas décadas, houve um avanço na concepção de políticas públicas sobre drogas, incorporando aspectos de prevenção, redução de danos e reinserção social.

O consumo de drogas psicotrópicas, sejam lícitas ou ilícitas, apresenta um impacto significativo na saúde pública e na segurança social, constituindo um dos desafios mais prementes enfrentados por instituições governamentais e pela sociedade. Relatórios recentes, como o Segundo Relatório Brasileiro Sobre Drogas (2021) e a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE, 2019), destacam a prevalência do uso dessas substâncias, com dados alarmantes sobre o consumo precoce de álcool e episódios de embriaguez entre jovens. Tais estatísticas ressaltam a urgência de intervenções eficazes voltadas para a conscientização e prevenção.

Nesse contexto, o Museu de Drogas da Polícia Civil do Distrito Federal (PCDF), inserido no Centro de Educação e Prevenção ao Uso de Drogas e Violências (CEPUD), desempenha um papel estratégico. Através de exposições e atividades educativas, busca-se sensibilizar a comunidade sobre os riscos associados ao consumo de substâncias psicotrópicas, promovendo mudanças de percepção e comportamentos mais saudáveis. Apesar da relevância do trabalho desenvolvido, observa-se a ausência de avaliações sistemáticas sobre o impacto das iniciativas do museu, especialmente no que se refere à efetividade na transformação da percepção pública.

A presente pesquisa propõe-se a investigar a eficácia do Museu de Drogas da PCDF na promoção de mudanças de percepção sobre o consumo de drogas psicotrópicas. Por meio da análise de atividades educativas e das exposições, pretende-se compreender o papel

desempenhado pelo museu no fortalecimento das políticas públicas de prevenção ao uso de drogas, alinhando-se aos objetivos estratégicos da PCDF e às demandas sociais por maior segurança e saúde coletiva.

Além de contribuir para a avaliação de um projeto inovador, este estudo busca ampliar o conhecimento sobre práticas preventivas no combate ao consumo de drogas, fornecendo subsídios para o aprimoramento das ações do CEPUD e de outras iniciativas semelhantes. A relevância dessa investigação transcende o âmbito local, reforçando a importância de estratégias educativas na promoção de uma sociedade mais consciente e saudável.

O referido trabalho está associado a outros manuscritos já realizadas nesta área, como a tese “O Papel do Setor Educativo nos Museus: Análise da Literatura (1987 a 2006) e a Experiência do Museu da Vida” – Maria Iloni Seibel-Machado, que explora como exposições interativas influenciam a aprendizagem e mudança de percepção do público.

Noutra visão, alinha-se a tese “Prevenção ao Uso de Drogas: Implantação e Avaliação de Programas no Brasil” – Ronaldo Laranjeira et al., da qual detalha a implantação e avaliação de programas brasileiros sugeridos pelo Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crimes - UNODC.

Em mais um eixo, a “Avaliabilidade do Programa Descolado na Prevenção do Uso de Drogas no Contexto Escolar” – Marcela Oliveira et al., utiliza o Estudo de Avaliabilidade -EA, para avaliar o impacto de programas preventivos e as estratégias de prevenção do uso de álcool e outras drogas desenvolvida em escolas do município de Recife, Pernambuco.

A avaliação de políticas públicas sobre drogas no Brasil enfrenta desafios metodológicos e operacionais. Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2018), é essencial que essas políticas sejam continuamente avaliadas para garantir sua efetividade e a otimização dos recursos públicos. A adoção de avaliações *ex ante* e *ex post* permite que gestores identifiquem falhas e fortaleçam iniciativas bem-sucedidas.

A política de drogas no Brasil continua em evolução, buscando equilibrar medidas repressivas com estratégias preventivas e de cuidado aos usuários. A ampliação do diálogo entre os entes federativos e a sociedade civil, aliada à incorporação de evidências científicas na formulação das políticas, é essencial para que as ações desenvolvidas sejam mais eficazes e socialmente justas.

## **1.1 OBJETIVOS**

### **1.1.1 Objetivo Geral**

Analisar a efetividade do Museu de Drogas da PCDF na promoção de mudanças de percepção sobre o consumo de drogas psicotrópicas, investigando o impacto das exposições e atividades educativas oferecidas pelo museu na comunidade, com foco na conscientização e prevenção do uso dessas substâncias.

### **1.1.2 Objetivos Específicos**

1. Descrever os aspectos associados a prevenção ao uso de drogas lícitas e ilícitas;
2. Demonstrar as políticas públicas de prevenção ao uso de drogas;
3. Relacionar avaliações de programas ou projetos de prevenção ao uso de drogas;
4. Avaliar o papel do Museu de Drogas da PCDF na prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

Verifica-se a necessidade de avaliar o serviço prestado pelo Centro de Educação e Prevenção ao Uso de Drogas e Violências-CEPUD, especificamente no que tange a realização de palestra de prevenção ao uso de drogas, visita guiada ao Museu de Drogas e sensação de segurança durante as intervenções, em razão de não constar na unidade nenhum tipo de avaliação das intervenções desde que foi criado.

A preservação da saúde do cidadão é demonstrada no Segundo Relatório Brasileiro Sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública (2021), em que as drogas lícitas mais consumidas na vida pela população foram álcool (74,6%), tabaco (44%) e medicamentos sem prescrição médica (benzodiazepínicos 5,6% e orexígenos 4,1%). Entre as ilícitas, maconha (8,8%) e cocaína (2,9%) foram as mais consumidas.

A vertente da atenção ao jovem, passa pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), promovida em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, na qual aponta que 63,3% dos escolares já haviam ingerido uma dose de bebida alcoólica e 34,6% deles haviam tomado a primeira dose com menos de 14 anos. Cerca de 47% dos escolares declararam ter passado por algum episódio de embriaguez (IBGE, 2019, Tabelas 6.1.1, 6.2.1, 6.3.1).

Associando a linha de pesquisa Estado, Território e Políticas Públicas aos objetivos estratégicos da PCDF (Programa Avançar 3º Ciclo-2024-2027), de "fomentar a redução da criminalidade e maximizar a satisfação do cidadão", o presente projeto se revela inovador e necessário, pois seus resultados poderão contribuir, de forma sistemática, na atuação da PCDF no âmbito da prevenção do consumo de drogas lícitas e ilícitas.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### CAPÍTULO I – PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS

O consumo de substâncias psicoativas acompanha a história da humanidade, tendo se transformado ao longo do tempo de acordo com mudanças culturais, econômicas e políticas. Em contextos ancestrais, o uso de drogas era muitas vezes ritualístico ou medicinal, como observado nas práticas religiosas de povos indígenas que utilizavam ayahuasca e outras plantas alucinógenas para fins espirituais (CARNEIRO, 1994). No entanto, com a globalização e a Revolução Industrial, o consumo de drogas começou a assumir contornos mais amplos e mercantilizados, desvinculando-se gradativamente de seu uso tradicional.

O século XIX marcou um ponto de inflexão com a expansão do comércio do ópio, especialmente pela colonização britânica na China, culminando nas Guerras do Ópio (1839-1860). Esse período evidenciou a relação entre drogas, poder econômico e controle social (COURTWRIGHT, 2001). Paralelamente, o desenvolvimento da farmacologia levou à síntese de substâncias como a morfina e a cocaína, inicialmente empregadas na medicina, mas que, com o tempo, se tornaram objetos de abuso devido às suas propriedades aditivas.

No século XX, a criminalização das drogas ganhou força, particularmente após a Convenção de Genebra de 1925 e a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, que estabeleceram uma política internacional de controle focada na proibição. Tal abordagem, conhecida como "guerra às drogas", foi intensificada pela política antidrogas dos Estados Unidos a partir da década de 1970, levando à militarização do combate ao tráfico e ao aumento da população carcerária em muitos países (NUTT, 2012).

Apesar dessas medidas, o consumo de drogas continuou a crescer globalmente. Fatores como a urbanização, a desigualdade social e a busca por prazer ou alívio de sofrimentos cotidianos contribuíram para a popularização de drogas lícitas, como o álcool e o tabaco, e ilícitas, como a maconha e a cocaína (BECKER, 1963). Na contemporaneidade, observa-se a

emergência de novas substâncias psicoativas (NSPs), resultado de avanços tecnológicos e da rápida disseminação por meio da internet, desafiando ainda mais as políticas de controle (UNODC, 2021).

Dessa forma, a evolução do consumo de drogas reflete dinâmicas históricas, sociais e econômicas, destacando a necessidade de abordagens mais equilibradas que integrem políticas de saúde pública, educação e segurança. Pesquisadores como Zaffaroni (2013) apontam para a urgência de se repensar o paradigma proibicionista, propondo modelos baseados na redução de danos e na descriminalização do uso de substâncias como alternativas mais eficazes e humanitárias.

O Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas-CEBRID (2015), informa que a palavra "droga" tem significados diferentes dependendo do contexto. Na linguagem comum, é usada para descrever algo ruim, enquanto na linguagem médica é praticamente sinônimo de medicamento.

Originada da palavra holandesa antiga "*droog*", que significa folha seca, originalmente referindo-se a medicamentos feitos de vegetais. Hoje em dia, a medicina define droga como qualquer substância que modifica a função dos organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou comportamentais (CEBRID, 2015).

O termo "psicotrópico" é mais complexo, sendo composto por "psico" (relativo ao psiquismo) e "trópico" (referente a "tropismo", ou seja, ter atração por algo). Assim, "psicotrópico" refere-se a substâncias que atuam sobre o psiquismo, alterando-o de alguma forma (CEBRID, 2015)

O livreto do CEBRID (2015), menciona uma classificação francesa para um primeiro grupo de drogas psicotrópicas: são as depressoras, que reduzem a atividade cerebral, resultando em um estado de letargia e desinteresse. Em seguida, há um segundo grupo de drogas, as estimulantes, que aumentam a atividade cerebral, deixando o usuário mais alerta e energizado. Por fim, há um terceiro grupo de drogas que modifica qualitativamente a atividade cerebral,

levando a um funcionamento anormal e perturbando a mente, conhecidas como perturbadoras da atividade do sistema nervoso central.

Vejamos a tabela a seguir com a classificação e alguns exemplos de drogas psicotrópicas ou psicoativas, que esta dissertação se refere ao usar o termo droga:

TABELA 1 - CLASSIFICAÇÃO DAS DROGAS

<b>Depressoras</b> do Sistema Nervoso Central	<b>Estimulantes</b> do Sistema Nervoso Central	<b>Perturbadoras</b> do Sistema Nervoso Central
Bebidas alcoólicas;  Solventes ou inalantes (colas, tintas, removedores etc.);  Tranquilizantes ou ansiolíticos (benzodiazepínicos);  Calmantes e sedativos (barbitúricos);  Ópio e morfina (morfina, heroína, codeína, meperidinaete); e  Xaropes e gotas para tosse (com codeína).	Anfetaminas (anorexígenos - diminuem a fome, dietilpropiona, fenproporex etc.);  Cocaína (pasta de coca, crack, merla); e  Tabaco (nicotina).	Plantas:  Maconha (THC-tetraidrocanabinol);  Cogumelos, Datura, Lírio, Trombeta, Trombeteira, Cartucho, Saia-Branca, Zabumba, Jurema, Mescal ou Peyot, Caapi e chacrona.  Sintéticos:  LSD-25 (abreviação de dietilamina do ácido lisérgico);  Êxtase (3,4-metilenodioximetanfetamina-MDMA).

Fonte: CEBRID

Com base nos conceitos apresentados, vamos explorar a prevenção do uso de drogas, fundamentada em evidências científicas que será definida a seguir.

Em teoria do conhecimento ou epistemologia, Pinheiro (2020) afirma que a evidência é vista como uma razão que fundamenta uma crença, conferindo-lhe justificação ou credenciamento epistêmico. Essa justificação pode assumir diversas formas. Por exemplo, ao

observar um gramado verde à minha frente, estou justificado, ao menos preliminarmente, em acreditar que há um gramado verde, pois minha percepção visual assim o indica. Nesse caso, a evidência que sustenta essa crença é constituída pelos dados ou impressões sensoriais provenientes da minha consciência perceptiva, os quais geram essa crença em mim.

O termo "evidência", desde suas origens, é polissêmico, multidimensional e intrinsecamente vago em sua semântica. Há uma variedade de tipos de evidência possíveis, incluindo dados sensoriais, estados mentais conscientes de primeira pessoa, premissas e regras de inferência lógica, entre outros. Esses exemplos demonstram que a evidência pode vir de diversas fontes e pertencer a diferentes esferas ontológicas, como fatos do mundo, fenômenos psicológicos e regras de linguagem. O que é considerado como evidência para apoiar uma afirmação, crença ou proposição é, por sua própria natureza, diversificado e indefinidamente variado (Pinheiro, 2020).

A palavra "prevenir", segundo o Dicionário Infopédia (2024), do latim tardio *praeventiōne* - avanço, antecipação - é o ato ou efeito de prevenir; aviso prévio; medida ou conjunto de medidas adotadas com antecedência para impedir o surgimento ou minorar os efeitos de algo nefasto ou que se receia; o que se faz para evitar perigo, dano, prejuízo, etc.; cautela; precaução; opinião antecipada, geralmente desfavorável, sobre algo ou alguém; premeditação.

No aspecto de saúde, é demonstrado no Segundo Relatório Brasileiro Sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública (2021), que as drogas lícitas mais consumidas na vida pela população foram álcool (74,6%), tabaco (44%) e medicamentos sem prescrição médica (benzodiazepínicos 5,6% e orexígenos 4,1%). Entre as ilícitas, maconha (8,8%) e cocaína (2,9%) foram as mais consumidas.

Os principais fatos sobre o consumo do álcool, segundo a Organização Mundial da Saúde-OMS (2002), é que o uso nocivo do álcool causa cerca de 3 milhões de mortes por ano em todo o mundo, representando 5,3% de todas as mortes. É um fator causal para mais de 200

doenças e lesões, contribuindo com 5,1% da carga mundial de doenças e lesões em termos de Anos de Vida Perdidos Ajustados por Incapacidade (*Disability-adjustedlifecycleyears-DALYs*).

O consumo de álcool resulta em mortes e incapacidades precoces, especialmente na faixa etária de 20 a 39 anos, onde aproximadamente 13,5% das mortes são atribuíveis ao álcool. Além disso, há uma relação causal entre o uso nocivo do álcool e transtornos mentais, doenças não transmissíveis, lesões e doenças infecciosas, como tuberculose e HIV/aids. Esses impactos não se limitam à saúde, causando também prejuízos sociais e econômicos significativos para indivíduos e sociedade.

De acordo com o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas-CEBRID (2015, p.13), "O álcool é uma das poucas drogas psicotrópicas que tem seu consumo admitido e até incentivado pela sociedade. Esse é um dos motivos pelos quais ele é encarado de forma diferenciada, quando comparado com as demais drogas".

Sobre o tema, os dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), promovida em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, aponta que 63,3% dos escolares já haviam ingerido uma dose de bebida alcoólica e 34,6% deles haviam tomado a primeira dose com menos de 14 anos. Cerca de 47% dos escolares declararam ter passado por algum episódio de embriaguez (IBGE, 2019, Tabelas 6.1.1, 6.2.1, 6.3.1).

O consumo de álcool entre jovens resulta em comportamentos de risco, como acidentes, práticas sexuais arriscadas e violência, além de prejudicar academicamente. A alta prevalência entre adolescentes e o fácil acesso às bebidas, mesmo para menores, destacam a urgência de políticas públicas eficazes no Brasil (Lauris Rodrigues La O, 2017)

Com relação ao consumo de tabaco, o mesmo é responsável pela morte de até metade de seus usuários, resultando em mais de 8 milhões de mortes a cada ano. Mais de 7 milhões dessas mortes são devido ao uso direto do tabaco, enquanto cerca de 1,2 milhão são de não-fumantes expostos ao fumo passivo. A maioria dos 1,1 bilhão de fumantes do mundo reside em países de baixa e média renda. (OMS, 2002).

Quanto às drogas psicotrópicas como um todo, os transtornos relacionados ao uso de delas representam uma carga significativa para indivíduos e comunidades, podendo causar dependência, incapacidades e problemas crônicos de saúde (OMS, 2002).

Citado consumo é confirmado também no Relatório Mundial sobre Drogas do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime-UNODC (2023), em que menciona que o aumento sem precedentes da oferta de drogas ilícitas e a maior agilidade das redes de tráfico estão intensificando crises globais e representando desafios significativos para os serviços de saúde e a aplicação da lei.

Os novos dados de 2021 revelam um aumento global no uso de drogas injetáveis, atingindo 13,2 milhões de pessoas, representando um aumento de 18% em relação ao ano anterior. O uso global de drogas em 2021 atingiu mais de 296 milhões de pessoas, um aumento de 23% em comparação com a década anterior. Além disso, o número de pessoas com transtornos relacionados ao uso de drogas aumentou para 39,5 milhões, um aumento de 45% em 10 anos (UNODC, 2023).

As consequências sociais vão além do usuário, afetando suas famílias e os relacionamentos pessoais. A identificação precoce do uso prejudicial pode levar a intervenções breves que reduzem ou contêm o problema antes que se desenvolva a dependência. Embora as drogas ilegais sejam mais comuns em países de alta renda nas Américas, as consequências para a saúde ocorrem desproporcionalmente em países de baixa e média renda, onde o acesso aos cuidados de saúde é limitado (OMS, 2002).

Um retrato destas consequências, pode ser visto no filme “Druk: Mais uma Rodada”, vencedor na categoria de Melhor Filme Internacional no Oscar 2021. Na trama, quatro professores do ensino médio - Martin, Tommy, Nikolaj e Peter - testam uma hipótese pseudo-científica de que os humanos nascem com menos álcool no sangue do que o necessário para um desempenho ideal. Eles bebem ao longo do dia, registrando suas descobertas à medida que avançam, mas enfrentam problemas que estavam submersos em suas vidas pessoais à medida que começam a ver os benefícios. “Druk” aborda o tema das escolhas, destacando como estas

podem ser libertadoras, mas também ressalta as consequências que algumas delas podem acarretar (Druk, 2021).

Em 2019, a Organização Pan-Americana da Saúde-PAHO (2021), relatou que os transtornos por uso de drogas foram significativamente impactantes na Região das Américas, sendo uma das principais causas de mortalidade precoce e incapacidade. Eles ocuparam posições destacadas em estatísticas de anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs), anos vividos com incapacidade (YLDs) e anos de vida perdidos (YLLs), destacando sua gravidade e crescente preocupação na região.

As principais conclusões sobre os transtornos por uso de drogas na região das Américas, PAHO (2021):

Em 2019, os transtornos por uso de drogas foram responsáveis por 85.984 mortes em ambos os sexos combinados (55.616 em homens e 30.367 em mulheres); representando 47% das mortes globais causadas por transtornos por uso de drogas.

O número de mortes em 2019 aumentou 296% relativamente às 21.719 mortes em 2000, tendo a América do Norte como o principal contribuinte para este aumento.

Em 2019, a taxa de mortalidade padronizada por idade foi de 8,0 mortes por 100.000 habitantes (10,7 mortes por 100.000 habitantes em homens e 5,4 mortes por 100.000 habitantes em mulheres).

As taxas de mortalidade padronizadas por idade aumentaram 197%, de 2,7 mortes por 100.000 habitantes em 2000 para 8,0 mortes por 100.000 habitantes em 2019.

As taxas de mortalidade padronizadas por idade devido a transtornos relacionados ao uso de drogas variam substancialmente entre os países da Região, de 21,3 mortes por 100.000 habitantes nos Estados Unidos a 0,4 mortes por 100.000 habitantes em Barbados.

791,2 anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) por 100.000 habitantes, maior nos homens (973,6 DALYs por 100.000 habitantes) do que nas mulheres (613,8 DALYs por 100.000 habitantes)

409,1 anos vividos com incapacidade (YLDs) por 100.000 habitantes (458,1 YLDs por 100.000 habitantes em homens e 361,5 YLDs por 100.000 habitantes em mulheres)

332 anos de vida perdidos (YLLs) por 100.000 habitantes devido a mortes prematuras (515,5 anos por 100.000 habitantes para homens e 252,3 anos por 100.000 habitantes para mulheres)

A prevenção, cuidados adequados de saúde, gestão de danos e acesso a medicamentos controlados são essenciais para evitar mortes e perda de anos saudáveis devido a distúrbios relacionados ao uso de drogas (PAHO, 2021).

Nesta mesma trilha, a Agenda 2030 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil, das Nações Unidas, demonstra em seu Objetivo número 3 – SAÚDE E BEM-ESTAR –

assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades, especificamente, no item 3.5: reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool; e 3.a: Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado (ODS, 2024).

A Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT/OMS) é o pioneiro tratado internacional de saúde pública da OMS, unindo os 192 países membros da Assembleia Mundial da Saúde para enfrentar a epidemia global do tabagismo. O objetivo da CQCT, conforme consta em seu artigo 3º é "proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco" (INCA, 2022).

Na ciência da prevenção, Pedroso *et al*, (2019) afirma que há uma tensão entre desenvolver intervenções universais e implementá-las sem comprometer sua fidelidade, e a necessidade de adaptar a prevenção com base em evidências para atender às especificidades culturais de cada localidade.

O consumo de drogas, sejam lícitas ou ilícitas, é um fenômeno complexo que envolve dimensões legais, sanitárias e educacionais. Cada uma dessas áreas oferece uma perspectiva única, mas interconectada, sobre o problema, contribuindo para abordagens integradas de prevenção e intervenção:

#### 1. Justiça: Drogas como Questão de Segurança e Legalidade

Do ponto de vista jurídico, a percepção sobre o consumo de drogas varia conforme o status legal das substâncias (lícitas ou ilícitas) e as políticas de controle adotadas.

-Drogas Lícitas: O consumo de álcool e tabaco é regulamentado, mas a percepção da justiça está relacionada à proteção de grupos vulneráveis e à prevenção de danos colaterais, como acidentes de trânsito e violência doméstica.

- Exemplo: Leis como a Lei Seca (Lei nº 11.705/2008, Brasil), que regula o consumo de álcool para motoristas, reforçam a necessidade de controle e prevenção de riscos sociais.

- Drogas Ilícitas: A abordagem tradicional focada na criminalização do consumo tem evoluído em muitos países para políticas de descriminalização ou redução de danos.

- Evidência: Portugal descriminalizou o uso de drogas em 2001, redirecionando usuários para tratamento, o que resultou na redução de mortes relacionadas ao consumo e do número de novos casos de HIV entre usuários de drogas injetáveis (Hughes & Stevens, 2010).

## 2. Saúde: Consumo de Drogas como Questão de Saúde Pública

Na perspectiva da saúde, o consumo de drogas é visto como um comportamento de risco que pode gerar dependência e outros problemas físicos e psicológicos.

- Drogas Lícitas: O consumo de álcool e tabaco está associado a doenças crônicas, como câncer, doenças cardiovasculares e hepáticas.

- Dados: O relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) aponta que o tabaco causa mais de 8 milhões de mortes anuais, enquanto o uso nocivo do álcool é responsável por 3 milhões.

- Drogas Ilícitas: O impacto vai desde overdoses fatais até transtornos mentais graves, como depressão e esquizofrenia em usuários de maconha e estimulantes.

- Estratégias: Modelos de redução de danos, como o fornecimento de seringas limpas e salas de consumo supervisionado, são considerados eficazes para mitigar riscos e melhorar a qualidade de vida dos usuários (UNODC, 2021).

## 3. Educação: Formação de Consciência Crítica sobre Drogas

No campo educacional, a prevenção é o principal enfoque, com esforços para informar e sensibilizar os jovens sobre os riscos do consumo.

- Educação Preventiva: Programas como o Programa Educacional de Resistência às Drogas e à Violência (PROERD), realizado pelas Polícias Militares no Brasil, enfatizam o fortalecimento de habilidades socioemocionais e o desenvolvimento de consciência crítica entre crianças e adolescentes.

- Eficácia: Estudos mostram que abordagens baseadas em evidências, como o *Life Skills Training* (Botvin & Griffin, 2004), traduzido para Treinamento de Habilidades para a Vida, reduzem significativamente a intenção e o início do consumo de substâncias em jovens.

- Educação Comunitária: Promover o diálogo com famílias e comunidades para criar redes de apoio é essencial para a prevenção sustentável.

#### Interseção entre Justiça, Saúde e Educação

A integração dessas três perspectivas é crucial para uma abordagem eficaz ao consumo de drogas.

- Exemplo de Sucesso: A Islândia reduziu drasticamente o consumo de álcool e drogas entre jovens ao combinar políticas rigorosas de restrição ao acesso (justiça), atividades extracurriculares saudáveis (educação) e suporte familiar e psicológico (saúde) (Kristjánsson et al., 2020). Em 20 anos, o programa *Youth in Iceland* [Juventude na Islândia] conseguiu reduzir de 42% para 7% o consumo de álcool entre jovens de 15 e 16 anos. No período de 1998 a 2018, a redução no uso de cigarros foi de 23% para 6%, e o de maconha foi de 17% para 7%. O sucesso ultrapassou as fronteiras da ilha europeia e já chegou a 28 países, entre eles Chile, Austrália, Portugal, Espanha, França, Itália, Holanda, Bulgária e Lituânia. Neles, o método é conhecido como Planet Youth [Planeta Juventude] (Agência Senado, 2019).

## **CAPÍTULO II – POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS**

Segundo Howlett M, (2009), política pública é um conjunto de metas definidas por governantes, com diferentes graus de participação dos governados, com o objetivo de solucionar ou prevenir problemas sociais, que se tornam uma agenda política.

As políticas públicas voltadas à prevenção do uso de drogas são fundamentais para minimizar os impactos sociais, econômicos e sanitários associados ao consumo de substâncias psicoativas. No entanto, as abordagens adotadas variam de acordo com o contexto histórico, político e cultural de cada país. Enquanto algumas nações priorizaram estratégias repressivas, outras investiram em políticas preventivas baseadas na educação, na redução de danos e no tratamento dos usuários.

A primeira grande tentativa de controle internacional das drogas ocorreu com a Convenção Internacional do Ópio de 1912, organizada pela Liga das Nações. Esse tratado estabeleceu diretrizes para restringir a produção e o comércio de ópio e seus derivados, além de outras substâncias como morfina e cocaína (UNODC, 2009).

Nas décadas seguintes, os países-membros da recém-criada Organização das Nações Unidas (ONU) intensificaram a normatização do comércio de entorpecentes. A Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 consolidou os tratados anteriores, classificando substâncias de acordo com seu potencial de abuso e recomendando a criminalização de seu uso e tráfico (UNODC, 2009).

Em 1971, a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas ampliou as restrições para incluir drogas sintéticas, como anfetaminas e LSD, enquanto a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de 1988 fortaleceu a repressão ao tráfico em nível global (UNODC, 2009).

No Brasil, a evolução das políticas sobre drogas acompanhou os debates internacionais e as transformações sociais, resultando na implementação de programas e legislações que, ao

longo dos anos, alternaram entre enfoques punitivos e preventivos. Neste contexto, a prevenção ao uso de drogas tem se consolidado como um dos pilares das políticas públicas, buscando reduzir a exposição de grupos vulneráveis e promover ações baseadas em evidências científicas.

As primeiras leis antidrogas tinham caráter repressivo, criminalizando tanto o tráfico quanto o consumo. A Lei de Entorpecentes de 1976 (Lei nº 6.368/76), estabeleceu penas severas para usuários e traficantes, priorizando a repressão ao invés da prevenção e do tratamento.

Com o avanço das pesquisas sobre a relação entre drogas e saúde pública, o país adotou políticas de redução de danos a partir da década de 1990, como a distribuição de seringas para usuários de drogas injetáveis, com o objetivo de conter a epidemia de HIV (Bastos & Bertoni, 2014).

A Lei de Drogas de 2006 (Lei nº 11.343/06), diferenciou usuário e traficante, eliminando a pena de prisão para o primeiro e introduzindo medidas socioeducativas (Brasil, 2006).

No início do século XX, o governo brasileiro implementou as primeiras intervenções relacionadas ao uso e abuso de drogas, estabelecendo um conjunto de leis e instituições para controlar o comércio e o uso de substâncias, visando preservar a segurança e a saúde pública no país (Zeferino, 2012).

O aparato jurídico brasileiro proibia e criminalizava tanto o uso quanto o comércio de drogas ilícitas, impondo penas que incluíam a exclusão social dos usuários, que eram encaminhados para prisões e hospitais psiquiátricos (Machado, 2007).

No final da década de 1980, Zeferino, M. T. (2012), diante da disseminação do vírus HIV entre usuários de drogas injetáveis, surgiram práticas de prevenção, tratamento e pesquisa relacionadas às drogas. Essa época marcou também o início das primeiras ações de redução de danos. Ao longo dos anos, as drogas passaram a ser reconhecidas como um problema de saúde pública.

Em resposta a essa questão, o Governo Federal estabeleceu, em 1998, o Sistema Nacional Antidrogas (SISNAD), composto pela Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) e pelo

Conselho Nacional Antidrogas (CONAD). A SENAD foi encarregada de elaborar a Política Nacional Antidrogas, que foi formulada em 2003 e realinhada em 2005, sendo então denominada Política Nacional sobre Drogas (Zeferino, M. T, 2012).

O Ministério da Saúde (2003), como parte do Sistema Nacional Antidrogas (SISNAD), expressou seu compromisso em abordar os problemas relacionados ao consumo de álcool e outras drogas por meio de uma estratégia focada na prevenção. Nesse contexto, formulou a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, que propunha a criação de uma rede de atenção integral do Sistema Único de Saúde (SUS), a construção de malhas assistenciais especializadas e não especializadas, como os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), e a implementação de ações intersetoriais.

As políticas relacionadas ao uso e abuso de drogas têm sido desenvolvidas principalmente por dois setores: a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e Gestão de Ativos (SENAD), vinculada ao Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República, e o Ministério da Saúde. As intervenções setoriais foram reconhecidas como essenciais não apenas para a repressão ao uso e ao tráfico de drogas, mas também para a prevenção e promoção da saúde (Ministério da Saúde, 2003).

A articulação interfederativa na formulação e implementação da política de drogas no Brasil envolve a cooperação entre os entes federativos (União, estados e municípios), garantindo uma abordagem mais integrada e eficiente. O Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), instituído pela Lei nº 11.343/2006, estabelece diretrizes para a coordenação de ações de repressão, prevenção e tratamento. O plano de política sobre drogas no Brasil também conta com o apoio de órgãos como o Ministério da Justiça e Segurança Pública, o Ministério da Saúde e o Ministério da Cidadania, que promovem iniciativas voltadas tanto para o enfrentamento ao tráfico quanto para a atenção psicossocial de usuários.

O dever do Estado em fomentar políticas públicas de prevenção são constantes, e no ano de 2022, por intermédio do Ministério da Justiça e Segurança Pública-MJSP, e do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas-CONAD, foi criado o primeiro Plano de Políticas sobre

Drogas-PLANAD, que atua em quatro eixos, o primeiro e mais relevante, o da prevenção, que cria o Sistema Nacional de Prevenção às Drogas-SINAP, cuja plataforma visa prevenir o consumo precoce de drogas, álcool, medicamentos e tabaco, identificando e avaliando iniciativas para estruturar políticas e estratégias. Seu objetivo é assegurar direitos básicos e políticas de proteção social, protegendo crianças e adolescentes da vulnerabilidade a essas substâncias (MJSP, 2024).

A sociedade civil desempenha um papel fundamental na formulação e implementação de políticas preventivas. Organizações não governamentais, como a Associação Brasileira de Redutoras e Redutores de Danos - ABORDA, atua na defesa de abordagens humanizadas, baseadas em evidências científicas.

Bem como a ONG, Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas - ABEAD, que subsidia a integração entre a área acadêmica e as políticas públicas no Brasil.

No mesmo caminho, o Centro de Defesa da Criança e do Adolescente - CEDECA, que dá voz ativa na construção de políticas públicas de prevenção ao uso de drogas, com foco no impacto desse problema em jovens em situação de vulnerabilidade.

Dentre outros, o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID, que realiza levantamentos sobre consumo de drogas (entre estudantes, meninos de rua, domiciliar), mantém um Banco de Publicações Científicas de autores brasileiros sobre o abuso de drogas (cerca de 2.900 trabalhos) exclusivamente para a população em geral, e, é constituído por uma equipe técnica composta de especialistas nas áreas de Medicina, Farmácia-Bioquímica, Psicologia e Biologia.

O CISA - Centro de Informações sobre Saúde e Álcool, dedica-se ao avanço do conhecimento nesta área, atuando na divulgação de pesquisas e dados científicos com linguagem acessível, elaboração de materiais educativos e desenvolvimento de projetos.

A participação da sociedade civil tem sido fundamental na construção e monitoramento das políticas sobre drogas. Movimentos sociais, organizações não governamentais (ONGs) e

pesquisadores têm desempenhado um papel ativo no debate, promovendo abordagens baseadas em evidências científicas e na garantia dos direitos humanos. A mobilização da sociedade civil tem sido essencial para a implementação de estratégias de redução de danos, contestando modelos exclusivamente repressivos e defendendo políticas mais inclusivas e eficazes.

Apesar dos avanços, ainda existem desafios na implementação de políticas públicas eficazes no Brasil, como a falta de financiamento contínuo para programas preventivos, a resistência política a estratégias de redução de danos e a necessidade de maior integração entre setores da saúde, educação e assistência social (Bastos & Bertoni, 2014).

Outro mecanismo que conduz ações preventivas, está nas Diretrizes Internacionais Sobre Prevenção do uso de Drogas, do Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crimes-UNODC (2014), que graças à ciência da prevenção, podemos entender melhor o que é eficaz na prevenção do abuso de substâncias.

Isso se deve aos esforços de pesquisadores e profissionais que avaliam rigorosamente os programas de prevenção, financiados por diversas organizações. O objetivo é organizar os resultados da pesquisa para ajudar os formuladores de políticas a basear suas decisões em evidências científicas. No entanto, há lacunas na pesquisa, com a maior parte dos estudos provenientes de países de renda alta, e poucos estudos em outros contextos culturais ou em países de renda média e baixa (UNODC, 2014).

Além disso, muitos estudos são realizados em ambientes controlados, com recursos limitados para avaliar a eficácia em ambientes do mundo real. Poucos estudos também analisam o custo-benefício das intervenções. Outro desafio é identificar os componentes essenciais das intervenções e políticas para garantir sua eficácia, incluindo quem deve implementá-las e quais métodos devem ser utilizados (UNODC, 2014).

A falta de recursos e oportunidades dificultam avaliações rigorosas em países de renda média e baixa, mas isso não significa que o trabalho realizado seja ineficaz. O viés de publicação pode superestimar a eficácia das intervenções de prevenção às drogas (UNODC, 2014).

É crucial investir em pesquisas de prevenção em todo o mundo, especialmente em países menos desenvolvidos. Enquanto aguardamos mais evidências científicas, devemos agir com cautela, aproveitando abordagens de prevenção bem-sucedidas de outras regiões (UNODC, 2014).

Devemos considerar exemplos de intervenções que funcionaram em diferentes culturas e aprender com experiências passadas, complementando o conhecimento existente com mais avaliações e pesquisas. Isso ajudará na construção de sistemas de prevenção baseados em evidências, garantindo um estilo de vida saudável e seguro para crianças, jovens e adultos em todo o mundo (UNODC, 2014).

Nos últimos anos, a área de prevenção ao uso de drogas tem evoluído com base em novas evidências científicas e abordagens inovadoras. Essas descobertas destacam a importância de estratégias integradas, que combinam fatores educacionais, sociais e de saúde pública. Abaixo, apresento as principais tendências e crenças mais recentes:

### 1. Foco no Desenvolvimento de Habilidades de Vida

Pesquisas recentes reforçam que programas baseados no fortalecimento de habilidades socioemocionais são mais eficazes na prevenção ao uso de drogas. Programas como o *Life Skills Training* (LST), desenvolvido por Botvin, têm sido replicados e adaptados globalmente, mostrando que ensinar habilidades de enfrentamento, resolução de problemas e resistência à pressão social reduz significativamente a probabilidade de envolvimento com drogas (Botvin et al., 2000).

### 2. Importância da Prevenção Baseada na Ciência

A efetividade de programas preventivos está atrelada ao uso de evidências científicas em seu desenvolvimento. Modelos como o *Icelandic Model for Preventing Adolescent Substance Use* (Kristjánsson et al., 2020) demonstram que a combinação de campanhas de conscientização, envolvimento comunitário e regulamentação do acesso ao álcool e outras substâncias pode

reduzir drasticamente o consumo de drogas entre jovens. Esse modelo reduziu a taxa de adolescentes que usaram álcool em Reykjavík de 42% em 1998 para 5% em 2016.

### 3. Abordagem de Redução de Danos como Prevenção

A redução de danos é cada vez mais reconhecida como uma estratégia preventiva eficaz, especialmente para populações de alto risco. Programas que fornecem serviços como troca de seringas, tratamento assistido por medicamentos (p. ex., metadona para opioides) e naloxona para evitar overdoses têm demonstrado resultados positivos na redução de infecções, mortes e comportamento de risco associado ao consumo (Marlatt, 1996; Strang et al., 2019).

### 4. Prevenção Universal, Seletiva e Indicada

As estratégias de prevenção são mais eficazes quando segmentadas em três níveis:

- Universal: Intervenções para toda a população, como campanhas públicas de conscientização.

- Seletiva: Foco em grupos vulneráveis ou de maior risco (ex.: jovens em comunidades de baixa renda).

- Indicada: Atendimento a indivíduos já envolvidos com uso de substâncias ou que apresentam comportamentos de risco (UNODC, 2021).

### 5. Impacto das Políticas Públicas de Descriminalização

Estudos recentes sobre a experiência de descriminalização em Portugal mostram que tratar o uso de drogas como uma questão de saúde pública, em vez de criminalidade, tem levado à redução do consumo problemático e ao aumento do acesso ao tratamento. Isso evidencia que políticas mais humanas e baseadas em direitos podem ser preventivas, evitando que usuários sejam estigmatizados ou marginalizados (Hughes & Stevens, 2010).

### 6. Tecnologias Digitais e Mídias Sociais na Prevenção

Plataformas digitais estão sendo usadas para disseminar mensagens preventivas, especialmente entre os jovens. Aplicativos e campanhas em redes sociais, como a campanha *Above the Influence* nos Estados Unidos, têm alcançado audiências amplas e promovido maior engajamento por meio de conteúdo interativo e personalizado (Moreno et al., 2021).

### **CAPÍTULO III – AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS OU PROJETOS DE PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS**

Em princípio, Keinert (1994) demonstra a evolução do campo de conhecimento em Administração Pública no Brasil, que passa por períodos paradigmáticos, desde o Estado regulador-liberal (1900-29); Estado Administrativo (1930-79); Mobilização Social (1980-89); e a Redefinição do papel do Estado (1990-...).

As implicações da mudança de paradigmas para o ensino e a pesquisa em administração pública, exige um administrador completo, capaz de entender o funcionamento das instituições públicas em contextos distintos dos do mercado, o qual seu desenvolvimento nas habilidades humanas, profissionais e públicas contribuirá para as necessidades atuais da sociedade brasileira (Keinert, 1994)

Atualmente, o Referencial Básico de Governança aplicável a organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao Tribunal de Contas da União (2020), sintetiza o conceito de que governança pública organizacional compreende essencialmente os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.

FIGURA 1 – RELAÇÃO ENTRE GOVERNANÇA E GESTÃO



Fonte: TCU - Referencial básico de governança, 2020

A avaliação de políticas públicas é crucial para determinar sua efetividade e justificar investimentos ou economia de recursos. Ela fornece evidências sobre o desempenho da política, orientando a tomada de decisão antes, durante ou após sua execução. Essa análise é essencial para garantir que os recursos públicos sejam aplicados de forma econômica, eficiente, eficaz e efetiva, contribuindo para o alcance dos objetivos e prioridades do governo (Ministério da Economia, 2024).

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada-IPEA (2018), publicou dois guias práticos de avaliação de políticas públicas, o de Análise *Ex Ante* e o de Análise *Ex Post*.

A análise *ex ante* apresenta seis passos mínimos para formular políticas: Diagnóstico do Problema; Objetivos, ações e resultados; Desenho e estratégia de implementação; Impacto orçamentário e financeiro; Estratégia de construção de confiança e suporte; e Monitoramento, avaliação e controle (IPEA,2018).

Na análise *ex post*, as políticas públicas podem ser inicialmente avaliadas por meio de uma abordagem de avaliação executiva. Isso permite uma identificação rápida e prática de áreas onde melhorias são possíveis ao longo da cadeia de valor da política: i) o aprimoramento da política; ii) a elaboração orçamentária; e iii) a detecção da parte frágil da cadeia de valor. Com base nos resultados da avaliação executiva, podem ser desenvolvidas outras abordagens de avaliação, focando em componentes específicos da política, como: avaliação de eficiência,

econômica, de impacto, de resultados, da governança, de implementação, de desenho, e de diagnóstico de problema (IPEA, 2018).

Partindo para a exposição dos achados relativos à avaliação de programas ou projetos de prevenção ao uso de drogas, Pereira, A. P. D., & Sanchez, Z. M. (2020), analisam os programas de prevenção ao uso de drogas em escolas brasileiras, visando identificar suas características e se adotam princípios de boas práticas. Com uma amostra de 1.151 dirigentes de escolas públicas e privadas, por meio de um questionário online, constatou-se que os programas são implementados irregularmente, com duração média de um trimestre, direcionados principalmente aos alunos e integrando diferentes modelos teóricos, com a Polícia Militar como principal promotora.

Escolas privadas têm maior probabilidade de adotar mais princípios de boas práticas em comparação com as públicas. Programas oferecidos pela própria equipe da escola, instituições de saúde ou secretaria de educação tendem a adotar mais princípios de boas práticas. Conclui-se que esses programas precisam ser aprimorados, pois carecem de base em evidências científicas e boas práticas de prevenção. Os dados foram obtidos por um questionário online, e a análise utilizando regressão de Poisson identificou os fatores associados a uma maior quantidade de princípios de boas práticas nos programas de prevenção (Pereira, A. P. D., & Sanchez, Z. M., 2020).

Segundo Pedroso, R. T., & Hamann, E. M. (2019), a prevenção ao uso de álcool e outras drogas no Brasil carece de continuidade e geralmente se baseia em um modelo sem evidências. Em 2013, o programa escolar europeu *Unplugged* foi introduzido em três municípios brasileiros pela Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde, envolvendo 2.161 estudantes da rede pública. Este estudo qualitativo, fundamentado na Teoria Construtivista, analisou documentos institucionais para sugerir adaptações do programa ao contexto brasileiro.

As recomendações teóricas incluem mudanças na abordagem das drogas pelos profissionais, maior uso de metodologias interativas, ajustes no tempo da hora-aula, envolvimento da gestão escolar, integração entre saúde e educação, implementação de

monitoramento de processo e alinhamento ético com os princípios da promoção da saúde (Pedroso, R. T., & Hamann, E. M., 2019).

Continuando na mesma direção, Pedroso, R. T., Juhásová, M. B., & Hamann, E. M.. (2019), abordam os desafios de adaptar práticas baseadas em evidências para prevenir o uso de álcool e outras drogas no Brasil, visando reduzir as vulnerabilidades sociais e iniquidades. Com base nas teorias de Difusão de Inovações (Rogers) e Implementação de Práticas Baseadas em Evidências (Aarons et al.), o estudo critica os modelos existentes. Conclui-se que uma ação preventiva baseada em evidências, mas culturalmente irrelevante, pode não abordar as vulnerabilidades de forma adequada. Adaptações sem embasamento em evidências podem comprometer a eficácia do programa e perpetuar iniquidades.

Oliveira, M. P. C. de A., Gontijo, D. T., Schneider, D. R., & Samico, I. C.. (2023), analisa a prevenção do uso abusivo de álcool e drogas entre adolescentes, destacando a importância das políticas públicas na criação de programas preventivos. Ele apresenta os resultados do Estudo de Avaliabilidade (EA) do Programa Descolado, desenvolvido em escolas de Recife, Pernambuco. Utilizando abordagem qualitativa, o estudo inclui pesquisa documental, entrevistas e reuniões com informantes-chave, além da técnica Delphi para análise dos modelos lógico e teórico da intervenção e avaliação.

Os resultados mostram que o programa é avaliável e a modelização melhorou a compreensão do mesmo. Equipes técnica e gestora realizaram ajustes desde o início do processo avaliativo. As perguntas avaliativas identificadas podem guiar estudos futuros, incluindo uma avaliação de implantação do Programa Descolado (Oliveira, M. P. C. de A., Gontijo, D. T., Schneider, D. R., & Samico, I. C., 2023).

Num olhar comparativo, Tatmatsu, D. I. B., Siqueira, C. E., & Prette, Z. (2020), demonstram um estudo que aborda as políticas públicas de prevenção ao abuso de drogas entre jovens no Brasil e nos Estados Unidos, destacando críticas internacionais aos programas brasileiros em termos epistemológicos, teóricos e metodológicos. Ele sugere que a construção de políticas sociais na América Latina reflete uma dependência em relação aos países centrais, com

tensões entre os modelos proibicionista e de redução de danos. Recomenda-se buscar autonomia em relação aos modelos impostos, promovendo um debate amplo para desenvolver políticas mais adequadas ao Brasil, envolvendo pesquisadores, profissionais, usuários e movimentos sociais.

Valente, J. Y., Galvão, P. P. de O., Gusmoes, J. D. S. P., & Sanchez, Z. M.. (2022), avaliam o Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD), baseado no programa norte-americano *Keepin' it REAL* (kiR), amplamente difundido no Brasil. Apesar da falta de evidências sobre a eficácia do PROERD na prevenção ao uso de drogas, o kiR demonstrou resultados favoráveis na prevenção do uso de drogas para o currículo do 7º ano. No entanto, não foram encontradas evidências sobre o efeito do kiR no currículo do 5º ano, similar ao PROERD. Recomenda-se revisões no currículo do 7º ano do PROERD para refletir os resultados internacionais e uma reavaliação do currículo do 5º ano considerando as evidências negativas internacionais.

Especificamente sobre o consumo do álcool, Duailibi, S., & Laranjeira, R.. (2007), examinam estudos sobre os problemas do consumo de bebidas alcoólicas e as estratégias para enfrentá-los, com base em evidências científicas recentes. Uma revisão da literatura científica sobre políticas públicas relacionadas ao álcool foi realizada, utilizando bases de dados como MEDLINE, SciELO e LILACS. Ele discute a implementação de políticas para reduzir o consumo de álcool, visando melhorar a saúde e segurança da população, enfatizando estratégias custo-efetivas para reduzir danos e custos socioeconômicos associados ao uso de álcool.

A avaliação de programas ou projetos de prevenção ao uso de drogas é essencial para verificar sua eficácia, eficiência e impacto, bem como para orientar melhorias. Abaixo, apresento os principais tipos ou formas de avaliação que podem ser aplicados no contexto das políticas públicas:

#### 1. Avaliação Diagnóstica ou de Necessidades

Objetivo: Identificar os problemas, demandas e contextos específicos que justificam a implementação de um programa.

- Examina o público-alvo, as condições socioeconômicas, os padrões locais de consumo de drogas e os fatores de risco e proteção.

- Exemplos: Levantamentos epidemiológicos como o Relatório Brasileiro Sobre Drogas (Ministério da Justiça, 2021) ou pesquisas como a PeNSE (Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar).

## 2. Avaliação de Processo

Objetivo: Analisar como o programa é implementado e verificar se as atividades estão sendo executadas conforme planejado.

- Mede o alcance, a qualidade das intervenções, a capacitação dos profissionais envolvidos e a adesão do público-alvo.

- Ferramentas: Relatórios operacionais, entrevistas com *stakeholders*, observações diretas e questionários de feedback dos participantes.

- Exemplos: Avaliar se palestras em escolas sobre prevenção ao uso de drogas foram realizadas no número previsto e com a metodologia adequada.

## 3. Avaliação de Resultado (Curto Prazo)

Objetivo: Identificar mudanças imediatas no público-alvo após a participação no programa.

- Analisa o impacto inicial em fatores como conhecimento, atitudes e comportamentos relacionados ao uso de drogas.

- Ferramentas: Pré e pós-testes aplicados antes e após intervenções como oficinas educativas.

- Exemplo: Medir se houve aumento no conhecimento dos riscos associados ao uso de drogas em adolescentes após palestras preventivas.

#### 4. Avaliação de Impacto (Médio e Longo Prazo)

Objetivo: Determinar se o programa atingiu seus objetivos gerais e contribuiu para mudanças sustentáveis no público-alvo.

- Mede indicadores como redução na prevalência de consumo de drogas, melhoria na qualidade de vida e fortalecimento de fatores de proteção.

- Ferramentas: Estudos longitudinais, estatísticas de saúde pública, e comparações com grupos de controle ou populações similares.

- Exemplos: Verificar se comunidades que participaram de programas de redução de danos apresentaram menores taxas de overdose ao longo de cinco anos.

#### 5. Avaliação Econômica

Objetivo: Verificar a relação custo-benefício ou custo-efetividade de um programa.

- Analisa se os recursos investidos no programa geraram benefícios econômicos ou sociais superiores aos custos.

- Ferramentas: Análises de custo-benefício (CBAs) ou custo-efetividade (CEAs).

- Exemplo: Avaliar se o investimento em programas de troca de seringas resultou na redução de custos associados ao tratamento de HIV/AIDS.

#### 6. Avaliação Participativa

Objetivo: Envolver ativamente todos os *stakeholders*, incluindo beneficiários, na avaliação.

- Promove um entendimento coletivo sobre os desafios e sucessos do programa.

- Ferramentas: Grupos focais, oficinas participativas e entrevistas qualitativas.

- Exemplo: Realizar consultas com jovens atendidos por projetos comunitários para identificar o impacto das atividades preventivas.

#### 7. Avaliação Formativa

Objetivo: Realizar ajustes no programa durante sua implementação, baseando-se em feedback contínuo.

- Ferramentas: Observação, análise de dados em tempo real e reuniões de monitoramento.

- Exemplo: Identificar, durante a execução, que determinados métodos de abordagem não são eficazes e propor mudanças.

#### 8. Avaliação Comparativa ou Metaavaliação

Objetivo: Comparar a eficácia de diferentes programas ou projetos de prevenção.

- Ferramentas: Revisões sistemáticas, metanálises e estudos de caso.

- Exemplo: Comparar programas de prevenção em escolas com atividades comunitárias em termos de impacto na redução do consumo de drogas entre adolescentes.

### **CAPÍTULO IV – MUSEU DE DROGAS DA PCDF**

Na Gestão Estratégica e Governança da PCDF, em seu Planejamento Estratégico, consta no Programa Avançar – 3º Ciclo (2024-2027), no eixo Resultado, o objetivo número nove, que é o de Fomentar a Redução da Criminalidade, e tem como direcionador Programas de Prevenção, que descreve o Fortalecimento de programas e projetos de prevenção à violência e criminalidade, com enfoque a proteção de grupos vulneráveis (Planejamento Estratégico-PCDF, 2024).

A Divisão de Programas e Projetos Estratégicos-DIPPE é responsável pela supervisão geral de todos os projetos, programas e ações que compõem o portfólio de projetos da PCDF, por intermédio do Programa PCDF Cidadã, no qual o Centro Piloto de Educação e Prevenção ao Uso de Drogas e Violências-CEPUD está inserido e administra o Museu de Drogas da PCDF (PCDF, 2024).

Contextualizando a história do CEPUD/Museu de Drogas da PCDF, na década de 80, a Delegacia de Tóxicos e Entorpecentes (DTE) começou a ministrar palestras de prevenção ao uso de drogas em escolas e faculdades do Distrito Federal, utilizando uma maleta com amostras de drogas e objetos apreendidos. Em 1989, a Academia de Polícia Civil (APC) realizou o I Curso de Palestrantes na área de tóxicos e entorpecentes, capacitando servidores para oferecer palestras sobre drogas (PCDF, 2024).

O Museu de Drogas teve sua primeira fase em 1990, sendo inaugurado na DTE. Em 1992, foi transferido para a Coordenação de Polícia Especializada (CPE), tornando-se itinerante e aberto ao público. Em 1995, o museu foi transferido para a APC, onde foi criado o Centro Piloto de Educação e Prevenção ao Uso de Drogas (CEPUD), oferecendo serviços como palestras, orientações e atendimento ao telefone (PCDF, 2024).

Oficialmente criado em 2001 pela Lei Distrital nº 2835, o CEPUD possui diversas atribuições, incluindo esclarecer a população sobre os malefícios das drogas, ministrar palestras educativas, promover debates e coordenar o Museu de Drogas e sua unidade itinerante. Em 2001, o Museu Itinerante Antidrogas foi criado, integrando-se ao CEPUD e tendo caráter educativo, realizando palestras e distribuindo materiais informativos sobre os efeitos das drogas (PCDF, 2024).

Ao longo dos anos, segundo consta na PCDF (2024), o CEPUD desenvolveu uma série de atividades, incluindo palestras, orientações, passeatas contra as drogas e rodas de conversa, direcionadas para a comunidade escolar, religiosa, empresas privadas e a sociedade civil em geral, sempre contando com o apoio do Museu de Drogas e do Museu Itinerante da PCDF.

O CEPUD atualmente oferece uma carta de serviços à comunidade composta por palestras de prevenção ao uso de drogas, seguida de visitação guiadas aos Museus Fixo ou Itinerante, e o Projeto Cabeça Feita, destinado à prevenção ao uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas e promovido dentro das escolas, por meio de palestras, gincanas, filmes, produção de textos, envolvendo a escola, a comunidade escolar, a família e a polícia civil, para fortalecer os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco do consumo de drogas. (PCDF, 2024).

As visitas guiadas aos museus têm o objetivo de promover reflexões sobre os riscos do consumo de drogas, com exposição de amostras, utensílios e órgãos humanos que retratam as consequências do uso abusivo de substâncias psicoativas (PCDF, 2024).

As palestras de prevenção ao uso de drogas são realizadas por policiais civis, visando despertar percepções de riscos relacionados ao uso e abuso de drogas, e reforçar as consequências das escolhas quando se opta por ingressar no mundo das drogas (PCDF, 2024).

Todos os serviços têm como foco a prevenção e educação sobre o uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, objetivando fortalecer os fatores de proteção e diminuir os fatores de risco (PCDF, 2024).

Os fatores de proteção e de risco, segundo Zeferino, M. T, (2012), respectivamente, reduzem a probabilidade de uso/abuso, e aumentam a vulnerabilidade ao uso/abuso de drogas.

TABELA 2 - FATORES DE PROTEÇÃO E DE RISCO RELACIONADOS AO USO/ABUSO DE DROGAS

<b>Fatores</b>	<b>Fatores de proteção</b>	<b>Fatores de risco</b>
Relacionados ao próprio indivíduo	Cooperação; autonomia; habilidades sociais; autoestima desenvolvida; habilidades para resolver problemas; vínculos positivos com pessoas, instituições.	Insegurança; insatisfação com a vida; sintomas depressivos; curiosidade; busca de prazer.
Familiares	Pais que acompanham as atividades dos filhos; estabelecimento de regras e de conduta claras; envolvimento afetivo com a vida dos filhos; respeito aos ritos familiares; estabelecimento claro da	Pais que fazem uso abusivo de drogas; pais que sofrem de doenças mentais; pais muito exigentes; famílias que mantêm uma cultura aditiva.

	hierarquia familiar.	
Escolares	Bom desempenho escolar; prazer em aprender; realização pessoal; ligações fortes com a escola; descoberta e construção de projeto de vida; oportunidades de participação e decisão; vínculos afetivos com professores e colegas; descoberta de possibilidades (e “talentos”) pessoais; boa inserção e adaptação no ambiente escolar; possibilidades de desafios e expansão da mente.	Baixo desempenho escolar; falta de regras claras; baixas expectativas em relação às crianças; exclusão social; falta de vínculos com as pessoas ou com a aprendizagem.
Sociais	Credibilidade da mídia; oportunidades de trabalho e lazer; clima comunitário afetivo; respeito às leis sociais; informações adequadas sobre as drogas e os seus efeitos; consciência comunitária e mobilização social.	Violência; desvalorização das autoridades sociais; descrença nas instituições; falta de recursos para a prevenção e o atendimento; falta de oportunidades de trabalho e lazer.
Relacionados à droga	Regras de controle para consumo adequado; informações contextualizadas sobre os efeitos das substâncias.	Disponibilidade para compra; propaganda que incentiva e mostra apenas o prazer que a droga causa; prazer intenso que leva o indivíduo a querer repetir o uso.

Fonte: Prevenção ao uso/abuso de drogas - PROENF

Entender e lidar com o uso/abuso de drogas, especialmente entre adolescentes, requer a consideração dos fatores de risco e de proteção. Essa abordagem guia programas de prevenção e promoção da saúde, buscando fortalecer a autonomia pessoal no autocuidado e criação de ambientes menos propícios ao uso de substâncias psicoativas. prevenção e promoção da saúde (Zeferino, M. T, 2012).

Com relação ao tipo de intervenção ou política, a estratégia utilizada e suas principais atividades e base teórica, indicam se é apropriada para a população em geral (prevenção universal), para grupos em situação de risco (prevenção seletiva) ou para indivíduos em situação de risco (prevenção indicada, incluindo aqueles que podem estar experimentando e correm o risco de desenvolver transtornos) (UNODC, 2013).

Em nível de prevenção, há tempos são trabalhados a prevenção primária: essa definição se aplica ao trabalho realizado com pessoas que ainda não experimentaram drogas ou estão na idade em que poderiam começar a usar drogas, sejam lícitas ou ilícitas; secundária: esse objetivo visa alcançar pessoas que já experimentaram ou fazem uso ocasional de drogas, visando evitar que esse padrão evolua para um uso problemático ou abusivo, no caso o uso habitual; e terciária: essa intervenção se destina aos usuários que já enfrentam problemas relacionados ao uso de drogas (uso problemático, uso habitual), com o objetivo de prevenir a dependência e reduzir as consequências prejudiciais à saúde (Zeferino, M. T, 2012).

A pesquisa em tela investigará o serviço mais solicitado e executado pelo CEPUD, qual seja, a palestra de prevenção ao uso de drogas, seguida de visitação guiada ao Museu de Drogas, com a presença da polícia civil nos ambientes, com o objetivo de avaliar a mudança de percepção das ações e a sensação de segurança durante as intervenções. A palestra apresentada é voltada para o tipo de intervenção universal e prevenção de nível primária.

A Secretaria de Segurança Pública do Distrito Federal-SSP/DF, desde 2019 monitora os serviços de prevenção prestados pelos órgãos vinculados por intermédio da ferramenta denominada Portal Omini, as quais recebem os dados da PCDF demonstrado abaixo.

Na Tabela 3, são apresentadas estatísticas do serviço prestado/quantidade de público atendido pelo CEPUD entre os anos de 2019 e 2024.

**TABELA 3 - CARTA DE SERVIÇOS DO CEPUD**

<b>Ano</b>	<b>Projeto Cabeça Feita</b>	<b>Visitas guiadas ao Museu de Drogas</b>	<b>Visitas guiadas ao Museu Itinerante de Drogas</b>	<b>Palestras de prevenção ao uso de drogas</b>	<b>Público Total</b>
2019	-	648	2.941	2.047	5.636
2020	-	-	538	-	538
2021	84	353	1.150	816	2.403

2022	854	180	17.525	4.499	23.058
2023	0	624	8.044	2329	10.997
2024	0	1.538	14.227	14.400	30.165
<b>Público</b>	<b>938</b>	<b>3.343</b>	<b>44.425</b>	<b>24.091</b>	<b>72.797</b>

---

Fonte: CEPUD (2024)

Além da Polícia Civil do Distrito Federal, outras duas Polícias Cíveis no Brasil desenvolvem projetos e mantêm museus voltados à prevenção ao uso de drogas:

#### 1. Polícia Civil do Paraná (PCPR):

Museu Elias Abrahão: Localizado em Curitiba, este museu foi criado com o propósito de educar e alertar quanto ao uso e abuso de drogas, dispondo de diversos tipos de substâncias e materiais relacionados.

Centro Antitóxicos de Prevenção e Educação (CAPE): Integrado à Divisão Estadual de Narcóticos (DENARC), o CAPE desenvolve atividades educativas e preventivas, incluindo a elaboração de cartilhas de prevenção ao uso de drogas para professores.

Ações Comunitárias: A PCPR realiza eventos como o "PCPR na Comunidade", levando orientações para conscientização e prevenção ao uso de drogas a milhares de pessoas, com distribuição de materiais informativos e apresentações com cães policiais.

#### 2. Polícia Civil de São Paulo (PCSP):

Museu da Polícia Civil: Reaberto recentemente, o museu possui um acervo que inclui drogas, insumos e objetos utilizados por criminosos, apreendidos durante investigações, com o objetivo de educar e conscientizar sobre os perigos do narcotráfico. Com uma frequência mensal de aproximadamente 1000 pessoas, o Museu da Polícia Civil de São Paulo atua também como um agente educador, com o propósito de instruir os visitantes, para que não se percam no mundo das drogas e do crime.

Na pesquisa, foi verificado que algumas unidades das Polícias Civas brasileiras, mesmo sem museus de drogas, atuam não apenas na repressão ao tráfico de drogas, mas também na educação e prevenção, buscando reduzir o consumo de substâncias ilícitas e promover a saúde pública. Dentre estas unidades, cito as polícias civis dos estados do Ceará, Rio Grande do Sul, Minas Gerais, Mato Grosso, Rio de Janeiro, Santa Catarina, Goiás e Amazônia.

Avaliar o serviço prestado pela PCDF é o ponto mais importante da pesquisa e poderá subsidiar futuras tomadas de decisões. A abordagem utilizada por intermédio de questionário demonstrará o norte da pesquisa a ser seguido.

A referida pesquisa foi aprovada pelo sistema Comitê de Ética em Pesquisa-CEP e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-CONEP, representado pelo Instituto de Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília - UnB, conforme Certificado de Apresentação de Apreciação Ética-CAAE número 84496624.7.0000.5540 e Parecer número 7.246.436.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Localização geográfica:**

O presente estudo foi realizado em Brasília/DF, que reúne uma área territorial de 5.760,784 km<sup>2</sup>, com população estimada em 2.817,381 habitantes (IBGE, 2022).

#### **3.2 Universo da pesquisa**

A Secretaria de Educação do Distrito Federal gerencia 911 escolas, abrangendo creches, escolas técnicas, centros de línguas e ensino especial. Seus programas visam o desenvolvimento integral dos estudantes, com foco na inclusão e diversidade, adaptando-se às necessidades individuais de cada aluno (SEE, 2024).

### **3.3 Delineamento do estudo**

O estudo irá verificar se houve alterações na percepção da população, principalmente os jovens, com relação ao uso de drogas psicotrópicas, depois de uma intervenção de palestra e visita guiada ao Museu de Drogas da PCDF. Para tanto, será utilizada a estatística descritiva, por amostra probabilística, e seleção aleatória simples (Levy, P. S., & Lemeshow, S. (2013). *Sampling of Populations: Methods and Applications*. Wiley)

### **3.4 A população do estudo**

O estudo envolveu escolares do ensino fundamental 2, do ensino médio das escolas públicas de Brasília, além de jovens aprendizes e estagiários do Centro de Integração Empresa-Escola-CIEE.

### **3.5 Amostragem**

Será selecionada uma amostra representativa da população-alvo, considerando variáveis demográficas como idade, gênero, escolaridade, região geográfica e tipo de escola. Noutro campo, as variáveis serão baseadas em seis (6) dos quinze (15) princípios de boas práticas de prevenção do Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (NIDA):

1. Fatores de riscos e proteção
2. Apresenta informações sobre as principais drogas conhecidas
3. Ajuste idade e características grupo
4. Ensino fundamental: treinamento de habilidades
5. Utiliza técnicas interativas de atividades
6. Contínuo e de longo prazo
7. Participação da família

8. Combina mais de um modelo de prevenção (programa escolar, familiar e comunitário)
9. Ensino médio: habilidades para a resistência a oferta de drogas
10. Pré-escola (agressividade, habilidades sociais e dificuldades escolares)
11. Desenhado para os alunos da escola
12. Participação da comunidade
13. Baseado em outro programa cuja eficácia já foi comprovada cientificamente
14. Treinamento de professores
15. Reforço do programa em momentos de transição da vida escolar

O tamanho da amostra totalizou o quantitativo de 307 respondentes, os quais estão divididos da seguinte forma:

1. CEF 8 de Taguatinga – 33 questionários e 33 termos de assentimento (aplicação presencial)
2. IFB de Ceilândia – 8 questionários e 8 termos de consentimento (aplicação via Google *Forms*);
3. CED 203 do Recanto das Emas – 94 questionários, 14 termos de consentimento e 80 termos de assentimento (aplicação presencial).
4. CIEE - Centro de Integração Empresa Escola - entidade sem fins lucrativos, beneficente de assistência social e multicultural que tem como público jovens aprendizes e estagiários – 172 questionários todos com termo de consentimento (aplicação via Google *Forms*).

### **3.6 Instrumento de Coleta de Dados**

Foi fornecido o Termo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido para às escolas, direcionados aos pais e aos próprios escolares. Os documentos explicavam os objetivos e a importância da pesquisa, incluindo um formulário para assinatura do responsável e do adolescente, caso concordassem com os termos. Foi assegurado o direito de anonimato aos participantes.

Um questionário estruturado foi desenvolvido para coletar informações sobre o conhecimento, atitudes e comportamentos relacionados ao uso de drogas psicotrópicas. O questionário incluiu questões sobre a percepção dos riscos do uso de drogas, fontes de informação, experiências pessoais e atitudes em relação à prevenção. Outro ponto que será explorado, é a sensação de segurança enquanto as atividades são desenvolvidas na escola com a presença de policiais civis. Para fins de averiguar a percepção antes e depois da palestra e visitação ao Museu de Drogas, o questionário será aplicada em duas etapas.

### **3.7 Coleta de Dados**

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários online ou físico (apêndice I), nas escolas já citadas acima.

### **3.8 Análise de Dados:**

Os dados coletados foram analisados utilizando técnicas estatísticas adequadas, como estatística descritiva para resumir as características da amostra e análises inferenciais (por exemplo, análise de variância) para comparar grupos e identificar correlações entre variáveis.

### **3.9 Interpretação dos Resultados:**

Das 307 observações, sendo duas sem termo de consentimento, totalizou 305 observações válidas.

Os questionários foram aplicados entre os dias 23/11/2024a20/12/2024 para estudantes das instituições CEF 8 de Taguatinga, IFB de Ceilândia, CED 203 do Recanto das Emas e CIEE - Centro de Integração Empresa Escola.

### Descrição da amostra:

**TABELA 4 - IDADE**

Idade	Total de estudantes	Percentual na amostra
13	6	2,0%
14	19	6,2%
15	44	14,4%
16	64	21,0%
17	74	24,3%
18 ou mais	98	32,1%
Total	305	100,0%

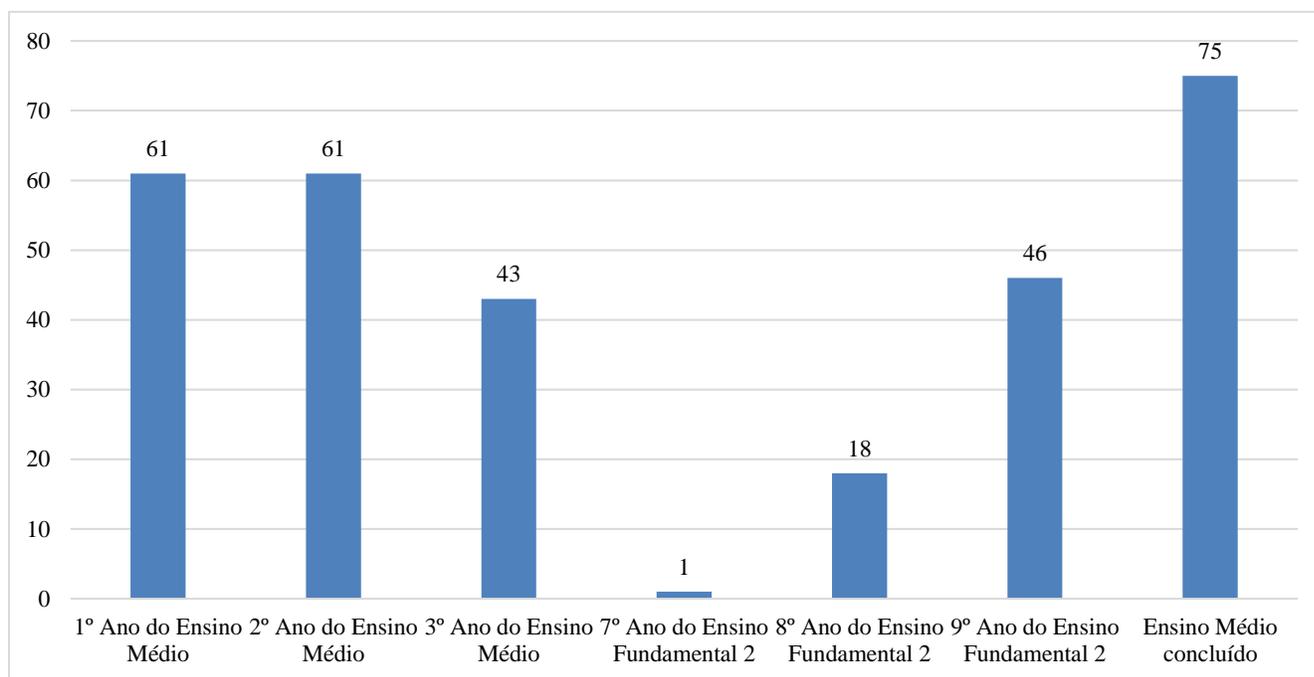
Elaboração própria.

**TABELA 5 - GÊNERO**

Gênero	Total de estudantes	Percentual na amostra
Feminino	163	53,44%
Masculino	141	46,23%
Outro	1	0,33%

Elaboração própria.

GRÁFICO 1 - SÉRIE ESCOLAR



Elaboração própria.

**O tipo de escola apresenta que 5,2% dos respondentes são ou foram alunos de escolas particulares, e 94,8% são ou foram de escolas públicas.**

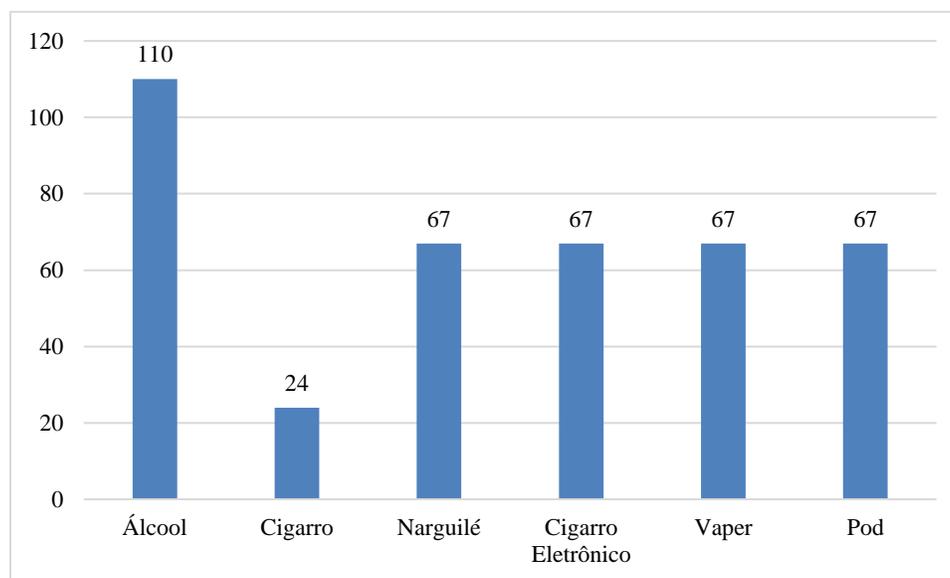
**Já fez consumo de substâncias como Álcool, Cigarro, Narguilé, Cigarro Eletrônico, Vaper ou Pod?**

**TABELA 6 - CONSUMO DE ÁLCOOL, CIGARRO, NARGUILÉ, CIGARRO ELETRÔNICO, VAPER OU POD**

	Total de estudantes	Percentual na amostra
Sim	120	39,3%
Não	185	60,7%

Elaboração própria.

GRÁFICO 2 - POR SUBSTÂNCIAS LÍCITAS



Elaboração própria.

TABELA 7 - FREQUÊNCIA PARA OS QUE CONSOMEM ÁLCOOL

Frequência do consumo de <b>álcool</b>	Percentual na amostra
De vez em quando	90,7%
Duas vezes por mês	2,8%
uma vez por semana	6,5%

Elaboração própria.

TABELA 8 - FREQUÊNCIA PARA OS QUE CONSOMEM CIGARRO

Frequência do consumo de <b>cigarro</b>	Percentual na amostra
De vez em quando	86,4%
Duas vezes por mês	4,5%
uma vez por semana	0,1%

Elaboração própria.

TABELA 9 - FREQUÊNCIA PARA OS QUE CONSOMEM NARGUILÉ, CIGARRO ELETRÔNICO, VAPER, OU POD

Frequência do consumo de <b>Narguilé, Cigarro Eletrônico, Vaper, ou Pod</b>	Percentual na amostra
De vez em quando	76,3%
Duas vezes por mês	3,4%
uma vez por semana	20,3%

Elaboração própria.

**Já fez consumo de substâncias como Maconha, cocaína, ecstasy, crack, LSD?**

**TABELA 10 - CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS COMO MACONHA, COCAÍNA, ECSTASY, CRACK, LSD**

	Total de estudantes	Percentual na amostra
Sim	17	5,6%
Não	288	94,4%

Elaboração própria.

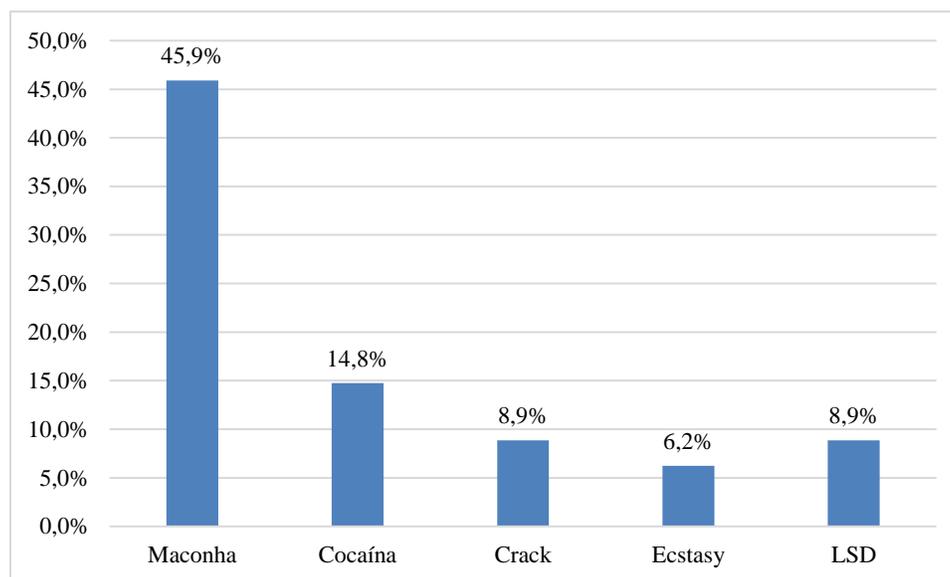
**TABELA 11 - FREQUENCIA PARA OS QUE CONSOMEM MACONHA**

Frequência do consumo de <b>maconha</b>	Percentual na amostra
De vez em quando	52,9%
Duas vezes por mês	5,9%
Uma vez por semana	11,8%
Todos os dias	17,6%

Elaboração própria.

### Você já soube de colegas que fizeram uso destas substâncias?

GRÁFICO 3 - POR SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS



Elaboração própria.

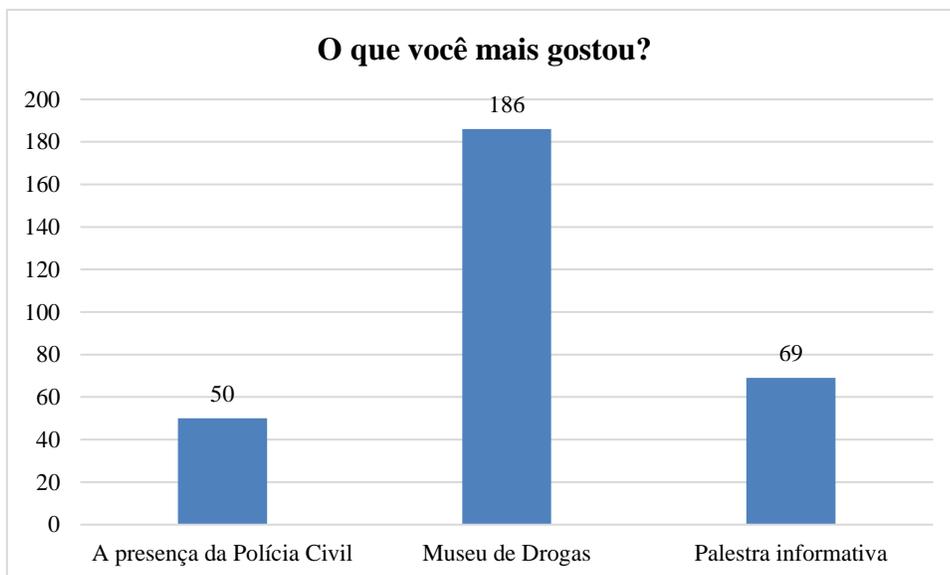
**As outras drogas poucos indicaram frequência.**

**A análise demonstrou que 15,4% já fez uso de Medicamento para depressão, ansiedade, ou dor crônica, mas 42% relataram saber de colegas que fizeram uso destas substâncias**

TABELA 12 - MUDANÇA DE PERCEPÇÃO

Escala	Você acha que as informações que recebeu sobre drogas foram adequadas para sua idade?		Em que medida a palestra informativa ajudou a melhorar sua compreensão sobre estratégias de enfrentamento e prevenção?		Você acredita que a presença policial ajuda na prevenção do uso de drogas?		Você acha que ver as drogas reais no museu ajudou a compreender melhor seus efeitos e riscos?		Em uma escala de 1 a 5, como você avaliaria a melhoria em sua capacidade de tomar decisões sobre o uso de drogas após participar do programa?	
	Você acha que as atividades foram interessantes e relevantes para você?	Você acha que foram interessantes e relevantes para você?	ajudou a melhorar sua compreensão sobre estratégias de enfrentamento e prevenção?	ajudou a melhorar sua compreensão sobre estratégias de enfrentamento e prevenção?	que a presença policial ajuda na prevenção do uso de drogas?	Você se sente mais seguro com a presença de policiais na escola?	ver as drogas reais no museu ajudou a compreender melhor seus efeitos e riscos?	A visita ao Museu de Drogas foi informativa e relevante para você?	de sobre o uso de drogas após participar do programa?	de sobre o uso de drogas após participar do programa?
1	3,6%	5,6%	4,6%	8,2%	5,6%	3,6%	2,6%	4,6%		
2	2,0%	2,3%	3,0%	6,2%	2,0%	2,3%	2,3%	3,9%		
3	11,8%	14,1%	17,7%	19,0%	14,1%	14,8%	11,1%	13,4%		
4	21,6%	19,7%	18,4%	14,4%	13,1%	14,4%	17,7%	20,3%		
5	61,0%	58,4%	56,4%	52,1%	65,2%	64,9%	66,2%	57,7%		

Elaboração própria.

**GRÁFICO 4 - O QUE VOCÊ MAIS GOSTOU**

Elaboração própria.

**GRÁFICO 5 - REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE PREVENÇÃO PELAS ESCOLAS**

Elaboração própria.

**TABELA 13 - MUDANÇA DE PERCEPÇÃO SOBRE RISCOS ASSOCIADOS E COMO SE PROTEGER**

	Qual foi a mudança na sua percepção sobre os riscos associados ao uso de drogas após a participação no programa?	Qual foi a mudança na sua percepção sobre como se proteger das drogas, após a participação no programa?
1	4,6%	4,6%
2	3,9%	2,6%
3	22,0%	16,7%
4	23,0%	24,3%
5	46,6%	51,8%

Elaboração própria.

O museu e sua estratégia parece ser considerada mais eficaz por aqueles que não consomem – ou seja, reforça o comportamento de quem já não é atraído por drogas.

A análise revelou que as ações preventivas do Museu de Drogas da PCDF são eficazes, especialmente entre não consumidores, alinhando-se à proposta de prevenção primária. Recomenda-se maior foco nas drogas lícitas, como álcool e dispositivos eletrônicos para fumar, devido à alta frequência de uso.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por intuito responder a seguinte questão de pesquisa: o Museu de Drogas da PCDF é eficaz quanto a mudança de percepção em relação ao consumo de drogas psicotrópicas? O estudo foi composto com base no instrumento de pesquisa do tipo questionário, com informações demográficas, experiência com drogas e mudança de percepção.

Constatou-se, após a análise dos dados, que dos 305 respondentes, 67,9% são adolescentes e 32,1% tem 18 anos ou mais. Relativo ao gênero, 53,44% são do sexo feminino, 46,23% do sexo masculino e 0,33% se identifica de outra forma. A grande totalidade dos respondentes são do ensino fundamental 2 anos finais, ensino médio e com o ensino médio concluído. Quanto ao tipo de escola, 5,2% são de escolas particulares e 94,8% são de escolas públicas.

A experiência com drogas demonstrou que os jovens que admitem ter consumido as substâncias como **Álcool, Cigarro, Narguilé, Cigarro Eletrônico, Vaper ou Pod** são de 39,3% da amostra. Os demais, 60,7%, não admitem ter consumidos as referidas drogas lícitas. Noutra visão, agora baseada no consumo por substância, o **Álcool** lidera o consumo, na modalidade **de vez em quando**, por 90,7% dos jovens que responderam a pesquisa. O **Tabaco ou Cigarro**, apresenta um percentual de uso de 86,4%, **de vez em quando**. O **Narguilé, Cigarro Eletrônico, Vaper, ou Pod**, tem o hábito admitido, **de vez em quando**, por 76,3% dos pesquisados.

Identificou-se na frequência de uso de drogas ilícitas, mais especificamente a **maconha, cocaína, ecstasy, crack e LSD**, o percentual de 5,6% de observações, contra uma grande maioria que não tem hábito de consumir, 94,4%. Pertinente ao consumo por substância, a maconha apresentou um percentual de 52,9%, para quem consome **de vez em quando**. As outras drogas poucos indicaram frequência.

A pesquisa mostrou que 15,4% dos participantes já fez uso de **Medicamento para depressão, ansiedade, ou dor crônica**, mas 42% relataram saber de colegas que fizeram uso destas substâncias.

Os quesitos relacionados a mudança de percepção foram investigados utilizando uma escala de 1 a 5, onde um é muito pouco e cinco é muito. De maneira geral, os índices que alcançaram a escala número 5 foram entre 52,1% a 66,2%, ou seja, confirma-se uma ação positiva do Museu de Drogas da PCDF.

Considerando as atividades desenvolvidas pela unidade de prevenção ao uso de drogas, pertinentes a palestra informativa, museu de drogas e a presença da polícia civil, destacou-se por

parte do observador, que ele elegeu como o que mais gostou: o museu de drogas, seguido das palestras informativas e em terceiro lugar, a presença da polícia civil.

Segundo os dados, a mudança de percepção sobre os riscos associados ao uso de drogas, após a participação no programa foi de 46,6%. Em relação a mudança de percepção sobre como se proteger das drogas, após a participação no programa, a taxa foi de 51,8%.

O último ponto, demonstrou que mais de 50% das escolas realizaram alguma outra atividade de prevenção ao uso de drogas.

Pelos resultados e achados apontados ao longo da pesquisa, identificou-se que as ações de prevenção proporcionadas pelo Museu de Drogas da PCDF são eficazes, principalmente por aqueles que não consomem as substâncias, o que vai ao encontro da proposta de prevenção primária e universal praticada pela unidade. Acrescenta-se a importância de direcionar as atividades de prevenção para as drogas lícitas, que apresentaram índices de frequência de uso mais altos, mais especificamente o álcool e os dispositivos eletrônicos para fumar.

É recomendado, que sejam realizadas outras pesquisas na mesma trilha de conhecimento a fim de aprofundar os resultados e subsidiar as tomadas de decisões para implementação, monitoramento e avaliações de políticas públicas de prevenção ao uso de drogas.

## REFERÊNCIAS

AARONS, G. A.; GREEN, A. E.; WILLGING, C. E.; EHRHART, M. G.; ROESCH, S. C.; HECHT, D. B.; et al. Mixed-method study of a conceptual model of evidence-based intervention sustainment across multiple public-sector service settings. *Implementation Science*, v. 9, p. 183, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s13012-014-0183-z>>. Acesso em: 10 jan. 2025.

AARONS, G. A.; HURLBURT, M.; HORWITZ, S. M. Advancing a conceptual model of evidence-based practice implementation in public service sectors. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, v. 38, n. 1, p. 4-23, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s10488-010-0327-7>>. Acesso em: 10 jan. 2025.

AGÊNCIA SENADO. Programa que reduziu uso de drogas na Islândia é apresentado a senadores. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/09/04/programa-que-reduziu-uso-de-drogas-na-islandia-e-apresentado-a-senadores>>. Acesso em: 10 jan. 2025.

BASTOS, FI E BERTONI, N. *Pesquisa Nacional sobre o Uso de Crack: Quem são os usuários de crack e/ou similares no Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?*. ICICT/Fiocruz, 2014.

BRASIL. Casa Civil da Presidência da República; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Avaliação de políticas públicas: guia prático de análise ex ante*. Brasília: Ipea, 2018. v. 1.

BRASIL. Casa Civil da Presidência da República; et al. *Avaliação de políticas públicas: guia prático de análise ex post*. Brasília: Casa Civil da Presidência da República, 2018. v. 2.

BECKER, H. S. *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance*. New York: Free Press, 1963.

BOTVIN, G. J.; BAKER, E.; DUSENBURY, L.; BOTVIN, E. M.; DIAZ, T. Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a white middle-class population. *JAMA*, v. 273, n. 14, p. 1106-1112, 2000. Disponível em: <<https://doi.org/10.1001/jama.273.14.1106>>. Acesso em: 10 jan. 2025.

BOTVIN, G. J.; GRIFFIN, K. W. Life Skills Training: Empirical findings and future directions. *Journal of Primary Prevention*, v. 25, n. 2, p. 211-232, 2004. Disponível em: <<https://doi.org/10.1023/B:JOPP.0000042391.58526.2b>>. Acesso em: 10 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Economia. Disponível em: <<https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/avaliacao-de-politicas-publicas#:~:text=A%20avalia%C3%A7%C3%A3o%20consiste%2C%20portanto%2C%20em,sendo%20aplicados%20em%20conson%C3%A2ncia%20com>>. Acesso em: 23 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Disponível em: <<https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/>>. Acesso em: 22 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e drogas*. Brasília: MS, 2003.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. *Referencial básico de governança aplicável a organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao TCU*. 3. ed. Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Administração do Estado – Secretaria de Administração, 2020.

CARNEIRO, H. *Drogas: A história do proibicionismo*. São Paulo: Editora Autonomia, 1994.

CARNEIRO, S. G.; PRADO, A. S. T.; DE JESUS ARAÚJO, E. C.; MOURA, H. C.; STRAPASSON, J. F.; RABELO, N. F.; RIBEIRO, T. T. O uso não prescrito de metilfenidato entre acadêmicos de Medicina. *Cadernos UniFOA*, v. 8, n. 1 (Esp.), p. 53-59, 2013. Disponível em: <[https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v8.n1\(Esp.\).87](https://doi.org/10.47385/cadunifoa.v8.n1(Esp.).87)>. Acesso em: 10 jan. 2025.

CENSO DO IBGE. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/df/brasil/panorama>>. Acesso em: 30 abr. 2024.

CHEN, H. T. *Practical Program Evaluation: Theory-Driven Evaluation and the Integrated Evaluation Perspective*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2005.

COURTWRIGHT, D. T. *Forces of Habit: Drugs and the Making of the Modern World*. Cambridge: Harvard University Press, 2001.

DUALIBI, S.; LARANJEIRA, R. Políticas públicas relacionadas às bebidas alcoólicas. *Revista de Saúde Pública*, v. 41, n. 5, p. 839-848, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000500019>>. Acesso em: 23 maio 2024.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME (UNODC). Normas Internacionais sobre a Prevenção do Uso de Drogas. Disponível em: <[https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2013/09/UNODC\\_Normas\\_Internacionais\\_PREVENCAO\\_portugues.pdf](https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2013/09/UNODC_Normas_Internacionais_PREVENCAO_portugues.pdf)>. Acesso em: 22 maio 2024.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME (UNODC). Disponível em: <[https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics\\_drugs/Publicacoes/Prevention\\_Standards\\_portugues-\\_Arquivo\\_Final](https://www.unodc.org/documents/lpo-brazil/Topics_drugs/Publicacoes/Prevention_Standards_portugues-_Arquivo_Final)>. Acesso em: 5 abr. 2024.

ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIME (UNODC). Relatório do UNODC alerta para expansão de mercados de drogas ilícitas. Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil>>. Acesso em: 21 maio 2024.

HOWLETT, M.; RAMESH, M.; PERL, A. *Studying public policy: policy cycles and policy subsystems*. Oxford: Oxford University Press, 2009.

HUGHES, C. E.; STEVENS, A. What can we learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs? *British Journal of Criminology*, v. 50, n. 6, p. 999-1022, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Estatísticas PeNSE. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html?edicao=31442&t=resultados>>. Acesso em: 13 jan. 2023.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). O que é a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco? Disponível em: <<https://www.gov.br/inca>>. Acesso em: 21 maio 2024.

KEINERT, T. M. M. Os paradigmas da administração pública no Brasil (1900-92). \*Revista de Administração de Empresas\*, v. 34, n. 3, p. 41-48, 1994.

KRISTJÁNSSON, Á. L.; SIGFÚSDÓTTIR, I. D.; ALLEGRANTE, J. P. Adolescentsubstance use prevention: The Icelandic model. *Health Promotion Practice*, v. 21, n. 1, p. 70-78, 2020.

LIVRETO SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS. 7. ed. Brasília: CEBRID, 2015.

MACHADO, A. R.; MIRANDA, P. S. C. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 14, n. 3, p. 801-821, jul./set. 2007.

MARLATT, G. A. Harm reduction: Come as you are. *Addictive Behaviors*, v. 21, n. 6, p. 779-788, 1996.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. Segundo relatório brasileiro sobre drogas. Brasília: Ministério da Justiça, 2021.

MORENO, M. A.; KOTA, R.; SCHOOLS, S.; WHITEHILL, J. M. The Facebook influence model and social media campaigns. *Journal of Adolescent Health*, v. 68, n. 5, p. 910-912, 2021.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. National Conference on Drug Abuse Prevention Research: Presentations, papers, and recommendations. Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse, 2003.

NUTT, D. *Drugs without the hot air: minimizing the harms of legal and illegal drugs*. Cambridge: UIT Cambridge, 2012.

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS). SustainableDevelopmentGoal 3: Saúde e Bem-Estar. Disponível em: <<https://www.un.org/sustainabledevelopment>>. Acesso em: 21 maio 2024.

O LA, L. R. Bebidas alcoólicas e adolescentes: consequências do uso precoce. Porto Alegre: Universidade Aberta do SUS – UNASUS, 2017.

OLIVEIRA, M. P. C. A.; GONTIJO, D. T.; SCHNEIDER, D. R.; SAMICO, I. C. Avaliabilidade do programa Descolado na prevenção do uso de drogas no contexto escolar. *\*Saúde em Debate\**, v. 47, n. 136, p. 68-82, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202313604>>. Acesso em: 23 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Global report on alcohol and health*. Geneva: WHO, 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (PAHO). *A carga dos transtornos por uso de drogas na Região das Américas, 2000-2019*. Portal de Dados de Doenças Não Transmissíveis e Saúde Mental. Organização Pan-Americana da Saúde, 2021.

PEDROSO, R. T.; JUHÁSOVÁ, M. B.; HAMANN, E. M. A ciência baseada em evidências nas políticas públicas para reinvenção da prevenção ao uso de álcool e outras drogas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 23, e170566, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.170566>>. Acesso em: 23 maio 2024.

PEDROSO, R. T.; HAMANN, E. M. Adequações do piloto do programa Unplugged#Tamojunto para promoção à saúde e prevenção de drogas em escolas brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 2, p. 371–381, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.32932016>>. Acesso em: 23 maio 2024.

PEREIRA, A. P. D.; SANCHEZ, Z. M. Características dos programas escolares de prevenção ao uso de drogas no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 8, p. 3131–3142, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.28632018>>. Acesso em: 23 maio 2024.

PINHEIRO, M. M. S.\*\* Políticas públicas baseadas em evidências (PPBEs): delimitando o problema conceitual. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2020.

PLANEJAMENTO Estratégico da PCDF. 2024. Disponível em: <<https://www.pcdf.df.gov.br/institucional/gestao-estrategica>>. Acesso em: 18 maio 2024.

PORTO EDITORA. *Prevenção. Dicionário Infopédia da Língua Portuguesa*. Porto: Porto Editora. Disponível em: <<https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/prevencao>>. Acesso em: 05 abr. 2024.

ROGERS, E. M. *Diffusion of innovations*. 5. ed. New York: Free Press, 2003.

ROSSI, P. H.; LIPSEY, M. W.; FREEMAN, H. E. *Evaluation: a systematic approach*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2003.

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO. EducaDF. 2024. Disponível em: <<https://www.educacao.df.gov.br/dados-da-educacao-df/>>. Acesso em: 30 abr. 2024.

SILVA, F. P.; SANTOS, L. A. Impacto da presença policial na segurança escolar: uma análise a partir da percepção dos estudantes. *Cadernos de Educação e Sociedade*, v. 42, n. 3, p. 321-333, 2019.

STRANG, J. et al. Opioid use disorder: health impacts, prevalence, and solutions. *The Lancet*, v. 394, n. 10208, p. 1560-1601, 2019.

TATMATSU, D. I. B.; SIQUEIRA, C. E.; PRETTE, Z. A. P. D. Políticas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil e nos Estados Unidos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 1, e00040218, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00040218>>. Acesso em: 23 maio 2024.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). *World drug report 2020*. Vienna: United Nations Publication, 2020.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME (UNODC). *International standards on drug use prevention*. Vienna: UNODC, 2021.

UNODC. *World drug report 2021*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime, 2021.

VALENTE, J. Y. et al. Revisão sistemática sobre o efeito do programa escolar de prevenção ao uso de drogas Keepin' it REAL: traduzido e implementado no Brasil pelo PROERD. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 11, p. 4175–4189, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320222711.07162022>>. Acesso em: 23 maio 2024.

ZAFFARONI, E. R. A questão criminal na América Latina: guerra às drogas e alternativas. São Paulo: Saraiva, 2013.

ZEFERINO, M. T.; FERMO, V. C. Prevenção ao uso/abuso de drogas. *PROENF: Saúde do Adulto*, v. 2, p. 9-42, 2012.

## APÊNDICE I

### INSTRUMENTO DE PESQUISA - QUESTIONÁRIO

#### 1. INFORMAÇÕES DEMOGRÁFICAS:

1.1. Idade:

- 12  
 13  
 14  
 15  
 16  
 17  
 18 ou mais

1.2. Como você se identifica em relação ao seu gênero:

- Masculino  
 Feminino  
 Outro \_\_\_\_\_

1.3. Série:

- 6º ano do Ensino Fundamental 2  
 7º ano do Ensino Fundamental 2  
 8º ano do Ensino Fundamental 2  
 9º ano do Ensino Fundamental 2  
 1º ano do Ensino Médio  
 2º ano do Ensino Médio  
 3º ano do Ensino Médio  
 Ensino Médio concluído

1.4. Tipo de escola:

- Pública  
 Privada

#### 2. EXPERIÊNCIA COM DROGAS:

2.1. Você já consumiu algumas dessas substâncias:

- Álcool  
 Cigarro  
 Narguilé, Cigarro Eletrônico, Vaper, ou Pod  
 Não

2.2. Se sim, com que frequência consome essas substâncias?

	Todos os dias	Uma vez por semana	Duas vezes por mês	De vez em quando	Nunca
Álcool					
Cigarro					
Narguilé, Cigarro Eletrônico, Vaper, ou Pod					

2.3. Você já consumiu algumas dessas substâncias:

- Maconha  
 Cocaína  
 Ecstasy  
 Crack  
 LSD  
 Não

2.4. Se sim, com que frequência consome essas substâncias?

	Todos os dias	Uma vez por semana	Duas vezes por mês	De vez em quando	Nunca
Maconha					
Cocaína					
Ecstasy					
Crack					
LSD					

2.5. Você já fez uso indevido dessas substâncias:

- Medicamento para depressão, ansiedade, ou dor crônica  
 Não

2.6. Se sim, com que frequência consome essas substâncias?

	Todos os dias	Uma vez por semana	Duas vezes por mês	De vez em quando	Nunca
Medicamento para depressão, ansiedade, ou dor crônica					

2.7. Você já soube de colegas que fizeram uso destas substâncias:

- Álcool  
 Cigarro  
 Narguilé, Cigarro Eletrônico, Vaper, ou Pod  
 Não

2.8. Se sim, com que frequência eles consomem essas substâncias?

	Todos os dias	Uma vez por semana	Duas vezes por mês	De vez em quando	Nunca
Álcool					
Cigarro					
Narguilé, Cigarro Eletrônico, Vaper, ou Pod					

2.9. Você já soube de colegas que fizeram uso destas substâncias:

- Maconha  
 Cocaína  
 Ecstasy  
 Crack  
 LSD  
 Não

2.10. Se sim, com que frequência eles consomem essas substâncias?

	Todos os dias	Uma vez por semana	Duas vezes por mês	De vez em quando	Nunca
Maconha					
Cocaína					
Ecstasy					
Crack					
LSD					

2.11. Você já soube de colegas que fizeram uso destas substâncias:

- Medicamento para depressão, ansiedade, ou dor crônica  
 Não

2.12. Se sim, com que frequência eles consomem essas substâncias?

	Todos os dias	Uma vez por semana	Duas vezes por mês	De vez em quando	Nunca
Medicamento para depressão, ansiedade, ou dor crônica					

### 3. MUDANÇA DE PERCEPÇÃO:

3.1. Você acha que as informações que você recebeu sobre drogas foram adequadas para sua idade?

- 1 = Muito pouco,  2 = Pouco,  3 = Moderadamente,  4 = Bastante,  5 = Muito

3.2. Você acha que as atividades foram interessantes e relevantes para você?

- 1 = Muito pouco,  2 = Pouco,  3 = Moderadamente,  4 = Bastante,  5 = Muito

3.3. Em que medida a palestra informativa ajudou a melhorar sua compreensão sobre estratégias de enfrentamento e prevenção?

- 1 = Muito pouco,  2 = Pouco,  3 = Moderadamente,  4 = Bastante,  5 = Muito

3.4. Em uma escala de 1 a 5, como você avaliaria a melhoria em sua capacidade de tomar decisões sobre o uso de drogas após participar do programa?

- 1 = Nenhuma melhoria,  2 = Pouca melhoria,  3 = Melhoria moderada,  4 = Bastante melhoria,  5 = Melhoria significativa

3.5. A visita ao Museu de Drogas foi informativa e relevante para você?

- 1 = Muito pouco,  2 = Pouco,  3 = Moderadamente,  4 = Bastante,  5 = Muito

3.6. Você acha que ver as drogas reais no museu ajudou a compreender melhor seus efeitos e riscos?

- 1 = Muito pouco,  2 = Pouco,  3 = Moderadamente,  4 = Bastante,  5 = Muito

3.7. Você se sente mais seguro com a presença de policiais na escola?

- 1 = Muito pouco,  2 = Pouco,  3 = Moderadamente,  4 = Bastante,  5 = Muito

3.8. Você acredita que a presença policial ajuda na prevenção do uso de drogas?

- 1 = Muito pouco,  2 = Pouco,  3 = Moderadamente,  4 = Bastante,  5 = Muito

3.9. O que você mais gostou?

- Palestra informativa  
 Museu de Drogas

A presença da Polícia Civil

3.10. Qual foi a mudança na sua percepção sobre os riscos associados ao uso de drogas após a participação no programa?

1 = Muito pouco,  2 = Pouco,  3 = Moderadamente,  4 = Bastante,  5 = Muito

3.11. Qual foi a mudança na sua percepção sobre como se proteger das drogas, após a participação no programa?

1 = Muito pouco,  2 = Pouco,  3 = Moderadamente,  4 = Bastante,  5 = Muito

3.12. Sua escola realizou alguma outra atividade de prevenção ao uso de drogas, antes desta ação de prevenção às drogas da Polícia Civil do Distrito Federal?

Sim  Não



## APÊNDICE III

### TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TALE

Prezado participante,

Você está sendo convidado a participar como **voluntário**, em uma pesquisa científica. Meu nome é Wesley Antonio Ferreira Bomfim, sou Policial Civil no Distrito Federal, e-mail wesley.bomfim@pcdf.df.gov.br, e sou o pesquisador responsável, tendo como orientador o Prof. Dra. Andrea Felipe Cabello.

A pesquisa tem como título: “**A EFETIVIDADE DO MUSEU DE DROGAS DA PCDF NA MUDANÇA DE PERCEPÇÃO SOBRE O CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS**”.

O pesquisador realizará um questionário com perguntas relacionadas a avaliação dos serviços prestados pela Polícia Civil do Distrito Federal, sobre as ações de prevenção ao uso de drogas, desenvolvida pelo Centro Piloto de Educação e Prevenção ao Uso de Drogas e Violências-CEPUD. Somente terão acesso às informações do questionário os responsáveis por este estudo.

As informações obtidas poderão subsidiar as tomadas de decisões da política pública de prevenção ao uso de drogas. Em qualquer situação citada **será mantido sigilo absoluto quanto à sua identidade e sua participação.**

O tempo estimado para a resposta aos quesitos é de aproximadamente 3 (três) minutos. Sua participação é importante e relevante.

Os resultados e conclusões procedentes do estudo serão de extrema relevância para melhorar os serviços prestados à comunidade pertinente a prevenção ao uso de drogas.

Ao longo do questionário, é possível que o respondente “reviva” episódios ou tenha gatilhos relacionados ao uso ou abuso de drogas, e sofra algum tipo de prejuízo, como uma crise de ansiedade, alguma fobia, ataque de pânico, entre outras situações, ou relate que é dependente químico, e encontra-se em tratamento. Para mitigar os possíveis prejuízos, iremos interromper a participação do envolvido e encaminhar o mesmo para receber atendimento especializado voltado

a assistência psicológica e social, respeitando os limites, e utilizando um diálogo aberto e sem preconceitos.

Conforme citado anteriormente, sua participação é voluntária, assim, não é considerada nenhuma forma de pagamento ou gratificação financeira pela sua participação. **Caso desista de participar da pesquisa**, você terá total liberdade para se retirar, a qualquer momento, **sem sofrer nenhum tipo de penalidade/prejuízo**.

Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável, Wesley Antonio Ferreira Bomfim, por meio do telefone (61) 99224-1739. Em caso de dúvidas sobre seus direitos como participante nesta pesquisa, a senhora poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília (CEP/CHS - UnB). Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília (CEP/CHS-UnB): Campus Darcy Ribeiro, Faculdade de Direito. Telefone: 61 3107-1592. E-mail: cep\_chs@unb.br

**ASSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO - TALE**

Eu, \_\_\_\_\_,

RG: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, concordo em participar do estudo de pesquisa intitulada como “A EFETIVIDADE DO MUSEU DE DROGAS DA PCDF NA MUDANÇA DE PERCEPÇÃO SOBRE O CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS”, na condição de voluntário. Fui devidamente orientado, informado e esclarecido pelo pesquisador **Wesley Antonio Ferreira Bomfins** sobre a realização da pesquisa e seus objetivos. Enfatizou-se que minha participação poderá ser cancelada a qualquer momento, **sem nenhum prejuízo.**

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Assinado(a) participante:

\_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador:

\_\_\_\_\_

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado participante,

Você está sendo convidado a participar como **voluntário**, em uma pesquisa científica. Meu nome é Wesley Antonio Ferreira Bomfim, sou Policial Civil no Distrito Federal, e-mail wesley.bomfim@pcdf.df.gov.br, e sou o pesquisador responsável, tendo como orientador o Prof. Dra. Andrea Felipe Cabello.

A pesquisa tem como título: “**A EFETIVIDADE DO MUSEU DE DROGAS DA PCDF NA MUDANÇA DE PERCEPÇÃO SOBRE O CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS**”.

O pesquisador realizará um questionário com perguntas relacionadas a avaliação dos serviços prestados pela Polícia Civil do Distrito Federal, sobre as ações de prevenção ao uso de drogas, desenvolvida pelo Centro Piloto de Educação e Prevenção ao Uso de Drogas e Violências-CEPUD. Somente terão acesso às informações do questionário os responsáveis por este estudo.

As informações obtidas poderão subsidiar as tomadas de decisões da política pública de prevenção ao uso de drogas. Em qualquer situação citada **será mantido sigilo absoluto quanto à sua identidade e sua participação.**

O tempo estimado para a resposta aos quesitos é de aproximadamente 3 (três) minutos. Sua participação é importante e relevante.

Os resultados e conclusões procedentes do estudo serão de extrema relevância para melhorar os serviços prestados à comunidade pertinente a prevenção ao uso de drogas.

Ao longo do questionário, é possível que o respondente “reviva” episódios ou tenha gatilhos relacionados ao uso ou abuso de drogas, e sofra algum tipo de prejuízo, como uma crise de ansiedade, alguma fobia, ataque de pânico, entre outras situações, ou relate que é dependente químico, e encontra-se em tratamento. Para mitigar os possíveis prejuízos, iremos interromper a participação do envolvido e encaminhar o mesmo para receber atendimento especializado voltado a assistência psicológica e social, respeitando os limites, e utilizando um diálogo aberto e sem preconceitos.

Conforme citado anteriormente, sua participação é voluntária, assim, não é considerada nenhuma forma de pagamento ou gratificação financeira pela sua participação. **Caso desista de participar da pesquisa**, você terá total liberdade para se retirar, a qualquer momento, **sem sofrer nenhum tipo de penalidade/prejuízo**.

Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável, Wesley Antonio Ferreira Bomfim, por meio do telefone (61) 99224-1739. Em caso de dúvidas sobre seus direitos como participante nesta pesquisa, a senhora poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília (CEP/CHS - UnB). Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília (CEP/CHS-UnB): Campus Darcy Ribeiro, Faculdade de Direito. Telefone: 61 3107-1592. E-mail: cep\_chs@unb.br

**CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO - TCLE**

Eu, \_\_\_\_\_,

RG: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, concordo em participar do

estudo de pesquisa intitulado como “A EFETIVIDADE DO MUSEU DE DROGAS DA PCDF

NAMUDANÇA DE PERCEPÇÃO SOBRE O CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS”, na

condição de voluntário. Fui devidamente orientado, informado e esclarecido pelo pesquisador

**Wesley Antonio Ferreira Bomfim** sobre a realização da pesquisa e seus objetivos. Enfatizou-se

que minha participação poderá ser cancelada a qualquer momento, **sem nenhum prejuízo.**

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Assinado(a) participante:

\_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador:

\_\_\_\_\_

## APÊNDICE IV

### CARTA DE REVISÃO ÉTICA

A pesquisa intitulada como “**A EFETIVIDADE DO MUSEU DE DROGAS DA PCDF NA MUDANÇA DE PERCEPÇÃO SOBRE O CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS**” tem por objetivo geral analisar a efetividade do Museu de Drogas da PCDF na promoção de mudanças de percepção sobre o consumo de drogas psicotrópicas, investigando o impacto das exposições e atividades educativas oferecidas pelo museu na comunidade, com foco na conscientização e prevenção do uso dessas substâncias.

O estudo é relevante porque seus resultados poderão contribuir, de forma sistemática, na atuação da PCDF no âmbito da prevenção do consumo de drogas lícitas e ilícitas.

A pesquisa será submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília, com os instrumentos de coleta de dados.

Para alcançar o objetivo do estudo, o pesquisador aplicará um questionário que faz parte de um estudo sobre mudanças na percepção em relação ao uso de drogas. Seu objetivo é coletar informações sobre as opiniões e atitudes dos participantes depois de receberem as intervenções educativas ou preventivas relacionadas ao uso de drogas. Suas respostas serão tratadas de forma confidencial e serão usadas apenas para fins de pesquisa.

Os participantes das atividades de prevenção às drogas serão convidados a participarem da pesquisa de maneira voluntária. Diante do aceite, serão informados sobre o questionário e a assinatura do Termo de Assentimento.

Com relação aos benefícios da pesquisa, pode-se citar: produção de conhecimento científico; resultados que poderão subsidiar a tomada de decisão no atual tipo de prevenção aplicada.

Ao longo do questionário, é possível que o respondente “reviva” episódios ou tenha gatilhos relacionados ao uso ou abuso de drogas, e sofra algum tipo de prejuízo, como uma crise de ansiedade, alguma fobia, ataque de pânico, entre outras situações, ou relate que é dependente químico, e encontra-se em tratamento. Para mitigar os possíveis prejuízos, iremos interromper a participação do envolvido e encaminhar o mesmo para receber atendimento especializado voltado

a assistência psicológica e social, respeitando os limites, e utilizando um diálogo aberto e sem preconceitos.

Apesar dos possíveis riscos/prejuízos aos participantes, a relevância do estudo visa proporcionar uma adequação ou reestruturação no tipo de política de prevenção ao uso de drogas aplicado pela unidade do Centro Piloto de Educação e Prevenção ao Uso de Drogas-CEPUD.

## APÊNDICE V

### CARTA DE ENCAMINHAMENTO

Ao Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília

Senhor/a Coordenador/a,

Eu, Wesley Antonio Ferreira Bomfim, RG nº 1.117.360 SSP DF, encaminho o projeto de pesquisa intitulado “**A EFETIVIDADE DO MUSEU DE DROGAS DA PCDF NA MUDANÇA DE PERCEPÇÃO SOBRE O CONSUMO DE DROGAS PSICOTRÓPICAS**” para revisão ética por parte deste Comitê.

**Natureza do projeto:** Dissertação de Mestrado Profissional em Gestão Pública

**Instituição a qual o projeto está vinculado:** Universidade de Brasília, Faculdade UnB Planaltina (FUP), Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública (PPGP)

**Pesquisador/a responsável:** Wesley Antonio Ferreira Bomfim

**Link para o lattes:** <http://lattes.cnpq.br/0873848854388633>

**E-mail pra contato:** [Wesley.bomfim@pcdf.df.gov.br](mailto:Wesley.bomfim@pcdf.df.gov.br)

**Orientadora:** Andrea Felipe Cabello

**Link para o lattes:** <http://lattes.cnpq.br/4731226594888669>

**E-mail pra contato:** [andreafe@gmail.com](mailto:andreafe@gmail.com)

Equipe de pesquisa: Wesley Antonio Ferreira Bomfim

**Instituição onde será realizada a pesquisa:** Secretaria de Estado de Educação

**Início da pesquisa/fase de coleta de dados:** DEZEMBRO de 2024

Eu me comprometo a iniciar a pesquisa/fase de coleta de dados apenas quando houver a aprovação ética de meu projeto de pesquisa por parte do Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS).

## APÊNDICE VI

### DESENHO

Projeto de Pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública, em nível de Mestrado Profissional, da Universidade de Brasília (UnB). A pesquisa será realizada no âmbito da Secretária de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF), em escolas públicas ou privadas.

Verifica-se a necessidade de avaliar o serviço prestado pelo Centro de Educação e Prevenção ao Uso de Drogas e Violências-CEPUD, subordinado a Escola Superior de Polícia Civil-ESPC, especificamente no que tange a realização de palestra de prevenção ao uso de drogas, visita guiada ao Museu de Drogas e sensação de segurança durante as intervenções, em razão de não constar na unidade nenhum tipo de avaliação das intervenções desde que foi criado. Os resultados poderão subsidiar novas tomadas de decisões deste serviço na política pública de prevenção às drogas.

A justificativa passa pela preservação da saúde do cidadão, que é demonstrada no Segundo Relatório Brasileiro Sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública (2021), em que as drogas lícitas mais consumidas na vida pela população foram álcool (74,6%), tabaco (44%) e medicamentos sem prescrição médica (benzodiazepínicos 5,6% e orexígenos 4,1%). Entre as ilícitas, maconha (8,8%) e cocaína (2,9%) foram as mais consumidas.

Noutro fundamento, a vertente da atenção ao jovem, passa pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), promovida em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, na qual aponta que 63,3% dos escolares já haviam ingerido uma dose de bebida alcoólica e 34,6% deles haviam tomado a primeira dose com menos de 14 anos. Cerca de 47% dos escolares declararam ter passado por algum episódio de embriaguez (IBGE, 2019, Tabelas 6.1.1, 6.2.1, 6.3.1).

O instrumento de pesquisa será o questionário que faz parte de um estudo sobre mudanças na percepção em relação ao uso de drogas. Seu objetivo é coletar informações sobre as opiniões e atitudes dos participantes depois de receberem as intervenções educativas ou preventivas relacionadas ao uso de drogas. Suas respostas serão tratadas de forma confidencial e serão usadas apenas para fins de pesquisa.

O estudo é relevante porque seus resultados poderão contribuir, de forma sistemática, na atuação da PCDF no âmbito da prevenção do consumo de drogas lícitas e ilícitas.

## APÊNDICE VII

### FOTOGRAFIAS DE ALGUNS DOS EVENTOS REALIZADOS EM 2024















## ANEXO I

## APROVAÇÃO DA PESQUISA PELO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

Portal do Governo Brasileiro

Plataforma Brasil

Informe o E-mail  Informe a Senha  LOGIN

[Esqueceu a senha?](#) [Cadastre-se](#) v4.0.7\_rc03

Você está em: Público > Confirmar Aprovação pelo CAAE ou Parecer

### CONFIRMAR APROVAÇÃO PELO CAAE OU PARECER

Informe o número do CAAE ou do Parecer:

Número do CAAE:  Número do Parecer:

*Esta consulta retorna somente pareceres aprovados. Caso não apresente nenhum resultado, o número do parecer informado não é válido ou não corresponde a um parecer aprovado.*

#### DETALHAMENTO

Título do Projeto de Pesquisa:		
A EFETIVIDADE DO MUSEU DE DROGAS DA PCDF NA MUDANÇA DE PERCEPÇÃO SOBRE O CONSUMO DE		
Número do CAAE:	Número do Parecer:	
84496624.7.0000.5540	7246436	
Quem Assinou o Parecer:	Pesquisador Responsável:	
André Ribeiro da Silva	WESLEY ANTONIO FERREIRA BOMFIM	
Data Início do Cronograma:	Data Fim do Cronograma:	Contato Público:
21/10/2024	31/12/2024	WESLEY ANTONIO FERREIRA BOMFIM

Chat

Vpitar

15:34 10/01/2025