



Drogas nas escolas: uma abordagem preventiva.

Marcelo Alves Oliveira

Brasília -2002

**Centro Universitário de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Licenciatura em Biologia**

**Drogas nas escolas:
Uma abordagem preventiva**

Monografia apresentada à Faculdade de Ciências da Saúde do Centro Universitário de Brasília como parte dos requisitos para obtenção do grau de licenciado em Biologia.

Orientação:
Maria Heloísa C. Fernandes

Brasília - 2002

**" ...Todo aquele que for bem
instruído será como o seu mestre."**

Lc 6:40

**Dedico este trabalho a todos
que acreditam que a
prevenção, através da
educação, seja o melhor
caminho.**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus ,que é o princípio de toda sabedoria.

À minha querida orientadora, Prof^ª. Maria Heloisa, pela disposição e paciência demonstrados ao longo da execução deste trabalho.

Ao ilustre Prof. Marcelo Ximenes pelo zelo e dedicação com a obra.

Aos amigos e colegas formandos ,pelo apoio e companheirismo.

À minha família ,em especial minha esposa, pela compreensão e incentivo.

Afinal, Agradeço a todos que contribuíram com maior ou menor esforço para realização deste trabalho.

RESUMO

As drogas são, sem dúvidas, uma matéria polêmica que perdura desde os primórdios da humanidade e que, muitas vezes, confunde-se num jogo de rituais, religião, prazer e euforia. No contexto atual, as drogas têm infiltrado de modo arrasador e assustador na vida dos jovens ainda em formação. Estes adolescentes, travam constantes embates de cunho psicológico, físico e existencial, tornando-se vítimas vulneráveis às tentações e ao assédio incansável dos drogaditos, e porque não dizer dos próprios entorpecentes. Dentre os principais tipos de drogas e reconhecidamente mais presentes na vida dos adolescentes estão a maconha, a cocaína, o ecstasy, o LSD, as anfetaminas e os solventes que são consideradas drogas ilícitas de uso ilegal. Em contrapartida, existem as drogas legalizadas como o álcool e o tabaco que, além de comprovadamente fazerem mal à saúde, ainda causam dependências. Neste cenário, como parte integrante da vida da maioria dos jovens, está também inserida, a escola. Instituição esta que, por ser um local onde tais envolvidos passam a maior parte do seu tempo e não obstante ser ela responsável pela propagação de princípios éticos e de cidadania, surge como uma promessa a minimizar o pesadelo das drogas por meio da prevenção. É interesse da escola implementar a sua política de prevenção onde haja a participação de toda comunidade circunvizinha à sua área. Esta interação entre a escola e sua clientela também prevê constantes fóruns colegiados para que se consiga lograr êxito neste aspecto tão importante e decisivo na vida dos jovens e adolescentes.. É importante salientar que as escolas apresentam-se idôneas na proposta preventiva, desde que bem municiadas e com condições financeiras de investirem na capacitação e valorização de seus profissionais. Por fim, a escola não deve ter a pretensão de que sozinha, mesmo com toda estrutura e política bem definidas, conseguirá erradicar de seus portões os obstáculos das drogas. Portanto, através de um somatório de forças e o entendimento otimista das partes envolvidas certamente a escola, como mola propulsora, poderá dinamizar-se contribuindo eficazmente na prevenção ao uso de drogas entre o público alvo em discussão.

Sumário

1. Introdução	1
2. A presença de drogas na história da humanidade	2
2.1 As drogas na sociedade	2
2.2. Os sentidos do seu uso	2
2.3. As alterações do estado de consciência e a busca do prazer	3
3. Drogas - Usos e efeitos	5
3.1. Consumo de drogas	5
3.2.Principais tipos de drogas e seus resultados	6
3.2.1. Álcool	6
3.2.2 Anfetaminas	7
3.2.3. Drogas do amor: ecstasy	7
3.2.4. Barbitúricos	8
3.2.5. Drogas do tipo <i>Cannabis</i>	8
3.2.6. Cocaína	8
3.2.7. Alucinógenos	9
3.2.8. Opiáceos	9
3.2.9. Inalantes	9
3.2.10. Tabaco e cafeína	10
4. O adolescente e as drogas	11
5. Drogas , prevenção e escola	15
5.1. A escola como agente favorável na prevenção	15
5.2. Princípios práticos de prevenção	18
6. Conclusão	21
7. Referências bibliográficas	23

1. Introdução

Nos últimos anos, a sociedade e os próprios jovens conheceram as conseqüências do consumo abusivo de certas drogas legais e ilegais, e cresce a convicção de que elas são perigosas e de difícil controle.

A necessidade de prevenção é determinada pelo índice de consumo de drogas em nossa sociedade. Primariamente, a dependência de drogas supõe atuações, por um lado, para limitar a disponibilidade de drogas com o controle da oferta, através de medidas de natureza legal e policial, e por outro lado, para reduzir a demanda por meio de medidas sociais e educativas (Antón, 2000).

Partindo da premissa de que a eficácia do trabalho de prevenção implica atuações coordenadas para a consecução dos dois objetivos (redução da oferta e da demanda), este trabalho irá se ocupar estritamente do segundo, abordando de maneira introdutória as medidas educativas pela prevenção.

O importante, e o que se busca, é que a escola, assim como qualquer outra instituição com função educativa, forme, eduque, no sentido mais pleno da palavra. A amplitude e a complexidade do “problema das drogas” tornam necessárias atuações amplas nos contextos familiar, escolar e social. Portanto, atuações específicas e de caráter geral se complementam.

Os professores podem realizar uma série de ações consideradas “atos preventivos”. Eles deverão formar o senso crítico das crianças e jovens, fazendo com que aprendam a tomar decisões, desenvolvam seu auto-controle, mantenham uma atitude favorável à saúde em geral, e também numa certa idade, conheçam a natureza e os efeitos de certas substâncias psicoativas (Aquino, 1998).

De acordo com Antón (2000) somente uma atuação preventiva baseada na informação e na educação, e realizada fundamentalmente pelos pais e professores pode ter uma razoável esperança de êxito. Assim, a tarefa da educação de jovens e adolescentes particularmente em seus respectivos papéis no mundo, sabendo que, sem menosprezar outros elementos do ambiente, especialmente o papel do “grupo de amigos”, a dinâmica familiar e em especial a escola como instituição educativa, são os grandes ícones na gênese da problemática das drogas no âmbito da prevenção.

Educar é sem dúvida uma tarefa complexa. Educar adequadamente requer responsabilidade, respeito e conhecimento. Requer um processo de instrução que supõe reflexão, aquisição de saberes práticos e teóricos. A preocupação dos educadores diante da drogadicção deve estar voltada a uma série de habilidades que, através das quais, lhe permitam enfrentar a causa com maiores possibilidades de vitórias.

O objetivo deste trabalho é esclarecer o comportamento da escola como um canal de propagação de atitudes e métodos preventivos às drogas. Discutir estratégias que atinjam o público alvo dos jovens e adolescentes que encontram-se potencialmente inseridos neste conturbado contexto das drogas.

2. A presença de drogas na história da humanidade

2.1. As drogas na sociedade

Percorrendo a história da civilização, encontra-se a presença de drogas desde os primórdios da humanidade, inseridas nos mais diversos contextos: social, econômico, medicinal, religioso, ritual, cultural, psicológico, estético, climatológico e mesmo militar. O consumo de drogas deve, portanto, ser considerado como um fenômeno especificamente humano, isto é, um fenômeno cultural: não há sociedade que não tenha as suas drogas, recorrendo a seu uso para finalidades diferente, em conformidade com o campo de atividades no qual se insere. Bucher (1989) opina que a história do homem é aquela das drogas que consome...

2.2. Os sentidos do seu uso

Segundo Bucher (1989), pode-se distinguir três funções gerais, atribuídas alternativa ou simultaneamente à ingestão de drogas, em contextos sociais que variam segundo a organização e as crenças de uma determinada sociedade. Em primeiro lugar, a droga permite escapar à consciência de transitoriedade da existência e à angústia que isto provoca (a célebre “angústia existencial” dos filósofos existencialistas). Ela pode, portanto, ser usada como

meio para “esquecer” a nossa transitoriedade e mortalidade, pelo menos temporariamente.

Uma segunda função, intimamente acoplada com a primeira, diz respeito a certas procuras de transcendência, a saber, a pretensão de entrar em contato com forças sobrenaturais. Esse sentido, diretamente religioso, vincula-se com a tentativa de se alargar os limites existenciais, à procura de elementos espirituais ou divinos capazes não somente de aplacar a angústia do homem, mas também de assegurar-lhe sobrevivência além da morte que biologicamente lhe é determinada.

Uma terceira função, a mais conhecida, que cabe às drogas, diz respeito à busca de prazer. Essa função sem dúvida, domina na toxicomania moderna, onde ela opera desconectada das duas outras, mas é tão antiga quanto as outras e se vincula com elas em muitas práticas e religiões antigas. De fato, a separação entre as esferas sagradas e prazerosas é relativamente recente, fruto de uma concepção maniqueísta (do bem e do mal) do homem que muito tem a ver com a evolução do cristianismo e de sua noção de “pecado” (Ramos , apud Bucher, 1989).

2.3. As alterações do estado de consciência e a busca do prazer.

Os três sentidos do uso de drogas até aqui destacados se combinam de diversas maneiras para alcançar as alterações desejadas dos estados de consciência. Estas atingem em particular dois registros, como ressalta Masur & Carlini (1993):

“As substâncias que causam maior preocupação atualmente são as que agem essencialmente sobre o sistema nervoso central (SNC). Uma das importantes propriedades farmacológicas dessas substâncias é que elas facilitam uma modificação das sensações, do humor ou da percepção. O homem sempre procurou modificar as suas percepções, assim como a orientação com relação a si mesmo e com relação ao seu meio, e provavelmente vai continuar a fazê-lo. A utilização de substâncias psicotrópicas é apenas uma das inúmeras maneiras de atingir esse objetivo; mas ela sempre esteve presente através da história e no mundo inteiro.”

Nenhum ser humano, em nenhum momento de sua trajetória, estará disposto a menosprezar o prazer e a felicidade. Sentir-se feliz em contatos prazerosos não é somente de alta relevância, mas esta constante universal deve ser considerado um direito universal (Masur & Carlini, 1993).

O que mudou nos tempos modernos refere-se a duas características: a fabricação de substâncias sintéticas (em particular medicamentos) e a introdução, através de certas convenções sociais e jurídicas, da distinção entre drogas legais e ilegais. A necessidade de uma compreensão equilibrada e integrada dos problemas de drogas é premente. Percebe-se, assim, que entre as classes sociais de uma mesma população podem ocorrer mudanças quanto à significação do uso de uma droga, tanto no que respeita aos propósitos do uso quanto às formas de utilização.

As apresentações anteriores evidentemente não estão esgotadas. Elas têm valor de exemplificação, demonstrando, em particular, a diversidade cultural do uso de drogas. O que é valorizado como um bem em determinada sociedade, é apresentado em outra como “invenção do diabo”, como meio de depravar a juventude ou como calamidade pública (Bucher, 1989).

De acordo com Masur & Carlini (1993), pode-se concluir que a droga em si não é nem boa nem má: ela é um meio colocado à disposição do homem pela natureza (ou hoje, muitas vezes, pela indústria). Tudo dependerá do uso que dela se faz: um uso limitado e integrador (hoje bem aceito nas terapias contra o câncer), ou um uso desregrado, isto é, um abuso, que desintegra, marginaliza e provoca decadência.

Ao condenar e combater o uso e abuso de drogas, cabe, pois, levar em conta a evolução histórica de uma determinada região ou sociedade, bem como os fenômenos sociais, políticos e culturais do contexto no qual elas se inserem. Caso contrário, este combate será cego, fanático e ineficiente, porque não ataca o problema em si, que não compreende, mas apenas certas conseqüências, certos sintomas de um disfuncionamento social muito mais amplo.

O consumo de drogas faz parte da nossa realidade social. Ele é um fato, não mais (ou pouco) vinculado a um uso medicinal ou a ritos religiosos, mas a uma procura de prazer que corre o risco de se tornar desenfreada e que desvia da

realidade. De uma dádiva divina, ela se transformou, assim, em uma maldição com um alto potencial alienante.

Não existe panacéia para eliminar totalmente as drogas da sociedade, porque elas fazem parte da cultura humana. E àqueles que pregam a mera condenação, total e absoluta, de todo e qualquer uso de drogas, lembra-se que essa condenação, além de ser desumana e antropológicamente artificial, é ineficiente, porque condena não somente o uso de drogas, mas com ele o ser humano e as suas aspirações ao prazer e à felicidade (Bucher, 1989).

3. Drogas – Usos e efeitos.

Antón, (2000), descreve que a OMS (Organização Mundial da Saúde) define fármaco ou droga como “toda substância que, introduzida no organismo vivo, pode modificar uma ou mais de suas funções”. Portanto, entende-se como drogas as substâncias que têm propriedades psicoativas, como o álcool, o tabaco, os opiáceos, etc.

3.1. Consumo de drogas

É de grande importância para a compreensão do problema da droga estabelecer uma classificação precisa que identifique as diversas maneiras pelas quais uma pessoa entra em contato com ela. Assim, de acordo com Antón (2000), pode-se considerar ou classificar as pessoas quanto à sua possível relação com as drogas em cinco grupos:

1. *Abstinentes* – Pessoas que não tiveram nenhuma relação com a substância e nunca a utilizaram em nenhuma ocasião, para nenhuma finalidade.

2. *Usuários experimentais ou casuais* – Pessoas que só experimentam a droga em uma ocasião e que depois dessa única experiência não voltaram a consumi-la.

3. *Usuários ocasionais* – Pessoas que só consomem alguma substância de vez em quando, sem que apareça nenhum sintoma de tolerância a ela.

4. *Usuários habituais* – Pessoas que utilizam a droga com relativa frequência, apresentando os sintomas de tolerância e comportamentos tendentes à continuidade do uso, embora não manifestem a síndrome de tolerância em sua totalidade. Nesses indivíduos já se pode observar uma alteração do funcionamento comportamental.

5. *Dependentes* – Pessoas que usam a droga com muita frequência. Esse uso prolongado e freqüente conduz à síndrome de dependência, com manifestação clara da tolerância e da síndrome de abstinência.

3.2. Principais tipos de Drogas e seus resultados.

Não há dúvidas de que as características da farmacodependência apresentam grandes diferenças de um tipo de droga para outro. Por isso torna-se necessário descrever os tipos principais de dependência correspondente a cada tipo de droga.

3.2.1. Álcool

Trata-se do álcool etílico ou etanol. É obtido por fermentação anaeróbica dos hidratos de carbono. Por fermentação, a concentração máxima de álcool é de 16%. As bebidas alcoólicas de concentrações superiores são obtidas por destilação (Silva, 1997).

De acordo com o IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus, em 10 capitais brasileiras, de 1997, do CEBRID, a bebida alcoólica é a droga mais utilizada entre estudantes do ensino fundamental e médio. Dos que fazem uso dela, 50% iniciaram com 10 – 12 anos. Quase 30% dos estudantes brasileiros já usaram bebidas alcoólicas até se embriagar e 21,8% tomaram bebidas em casa oferecidas pelos pais. A cerveja é a bebida alcoólica mais consumida entre os jovens (CEBRID, 1997).

3.2.2. Anfetaminas

As anfetaminas são compostos sintéticos, derivados químicos da efedrina, alcalóide natural das plantas do gênero *Ephedra*. Têm propriedades euforizantes por estimular o sistema nervoso central, contrapondo-se aos efeitos dos depressores Silva (1997).

3.2.3. Drogas do amor: ecstasy

O ecstasy é um tipo de substância química sintetizada, geralmente correspondem a fármacos sintetizados pela indústria farmacêutica e que, ou não foram utilizados por causa de suas contra-indicações, ou foram abandonados por falta de interesse terapêutico.

O ecstasy, ou 3,4 metilen-dioxi-metanfetamin (MDMA) é um análogo sintético do MDA (3,4 metilenodioxianfetamina), desenvolvido no começo do século, inicialmente como inibidor do apetite, embora nunca tenha chegado a ser comercializado. Depois passou a ser utilizado em psicoterapias e posteriormente foi proibido.

É utilizado como droga “recreativa”, buscando-se em seu consumo uma maior receptividade a aspectos sensuais e maior empatia com os outros. Não está demonstrada sua suposta ação afrodisíaca.

O consumo dessa substância produz uma elevação da pressão sanguínea e da frequência cardíaca. Os efeitos secundários mais característicos são tremores, náuseas, tensão nos maxilares. Em alguns casos podem manifestar-se efeitos residuais como fadiga, insônia, falta de apetite e depressão.

Atualmente não existe concordância quanto à sua capacidade de produzir dependência. Alguns autores afirmam que os dados disponíveis oferecem uma certeza razoável sobre os danos do consumo prolongado para o cérebro humano (Lopes, 1997).

3.2.4. Barbitúricos

O grupo dos barbitúricos é constituído pelos derivados do ácido barbitúrico. Esse composto se produz por condensação de uma molécula de uréia e outra de ácido malônico.

Sua ação farmacológica é, fundamentalmente, a depressão não-seletiva do SNC (sistema nervoso central) que, conforme a dose, provoca desde sedação até anestesia geral.

3.2.5. Drogas do tipo *Cannabis*

A planta do cânhamo (*Cannabis sativa*) tem dois compostos que são psicoativos: o 9THC e o 8THC (THC = tetraidrocannabinol).

Os preparos que contêm principalmente folhas e unidades floridas não privadas da resina recebem o nome de maconha, erva ou, em espanhol, *marijuana*. A resina da *Cannabis* chama-se haxixe.

Os sintomas produzidos pela *Cannabis* dependem da dose, sendo influenciados também pelo modo de consumo, pela via de administração e pela expectativa do consumidor. Em geral provoca euforia e alterações significativas de percepção, como distorções visuais e auditivas, desorientação temporal e diminuição da memória imediata. Quando consumida em companhia de alguém, há uma tendência à prolixidade e ao riso espontâneo (Schelegel, 1980).

3.2.6. Cocaína

É um alcalóide contido nas folhas do arbusto *Erythroxylum coca*. Quimicamente, é um derivado da tropina, a benzoilmetil-ecgonina.

É um potente estimulante cerebral, cuja ação é muito semelhante a das anfetaminas. Provoca sensações de grande força muscular e vivacidade mental. Em alta dose, pode causar excitação eufórica e experiência de alucinação (Silva, 1997).

3.2.7. Alucinógenos

Entre as drogas deste tipo estão a dietilamida do ácido lisérgico (LSD); a psilocibina, que se extrai do fungo *Pislocybe mexicana*; a mescalina, que é um alcalóide extraído do cacto *Lophohora williamsi*, e outras.

Essas drogas provocam a excitação do sistema nervoso central e a hiperatividade autônoma central, que se manifesta por alterações do estado de alma, geralmente provocando euforia, mas às vezes depressão, ansiedade, deformação da percepção sensorial, alucinações visuais, idéias delirantes, despersonalização, etc. Em geral a experiência é agradável, com exceção das chamadas “viagens ruins”, nas quais surgem reações de pânico (Lopes, 1997).

3.2.8. Opiáceos

Sob essa denominação estão incluídos os alcalóides do ópio (sumo extraído por incisão das cápsulas imaturas da *Papaver somniferum*) e diferentes substâncias sintéticas e semi-sintéticas caracterizadas por seus intensos efeitos analgésicos. Produzem um estado de saciedade total dos impulsos, suprimem a sensação de dor, e de fome (Lopes, 1997).

3.2.9. Inalantes

Este item inclui tanto gases como compostos orgânicos líquidos e muito voláteis. Pertencem às categorias químicas de hidrocarburetos alifáticos, aromáticos, derivados halogenados, acetonas, éteres, álcoois, ésteres e glicóis. Entre eles estão, portanto, a gasolina, soluções removedoras e tira-manchas, solventes de tintas, colas, etc.

Essas substâncias são depressoras do sistema nervoso central e produzem efeitos parecidos com os do álcool: euforia, regozijo, sensação de grandeza, delírio, alucinações e perda do autocontrole. Todos esses sintomas variam muito conforme o produto e a dose.

3.2.10. Tabaco e Cafeína

O tabaco e a cafeína podem provocar, evidentemente, um certo grau de farmacodependência. No caso da cafeína, a situação não é necessariamente nociva. O emprego do tabaco, ao contrário, produz danos físicos. No entanto, diferentemente de outras substâncias, sua ação estimulante ou depressora sobre o sistema nervoso central é relativamente escassa. O tabaco também provoca poucos transtornos da percepção, do estado de ânimo, do pensamento, da conduta ou da função motriz. Os efeitos psicotóxicos são leves, em comparação com os de outras drogas.

As conseqüências orgânicas mais importantes do consumo de tabaco são alterações cardiovasculares (arteriosclerose, enfarte do miocárdio, etc.), doenças broncopulmonares (enfisema, bronquite crônica e câncer de pulmão), câncer de língua e de lábio (Murad, 1982).

Os tipos de drogas, discorridas nos itens anteriores, apresentam-se de modo regular no cotidiano dos adolescentes, dependentes químicos, e trazem consigo algumas características de farmacodependência expressas nos graus (leve, moderada e intensa) de dependência física e psicológica, de tolerância e de abstinência (tabela 1).

<i>Drogas</i>	<i>Dep. física</i>	<i>Dep. psicológica</i>	<i>Tolerância</i>	<i>Abstinência</i>
<i>Álcool</i>	intensa	intensa	leve	intensa
<i>Anfetamina</i>	leve	intensa	intensa	leve
<i>Ecstasy</i>	leve	indefinido	indefinido	indefinida
<i>Barbiturico</i>	intensa	moderada	leve	intensa
<i>Cannabis</i>	leve	Moderada	leve	nula
<i>Cocaína</i>	moderada	intensa	nula	moderada
<i>Alucinógenos</i>	nula	moderada	intensa	nula
<i>Opiáceos</i>	intensa	intensa	nula	intensa
<i>Inalantes</i>	nula	moderada	leve	nula
<i>Tabaco</i>	leve	leve	nula	leve

Tabela 1. Relações de farmacodependência das principais drogas usuais entre os adolescentes (fonte: Silva, 1997).

4. O adolescente e as drogas

A adolescência é, sem dúvida, um período difícil da vida, tanto para o próprio adolescente como para quem convive com ele. Nessa idade, o menino ou a menina começa a romper os laços de dependência com os pais, tentando cuidar de sua própria vida. É o momento em que surgem todas as condições para que se inicie uma série importante de problemas e conflitos no contexto familiar. Aos olhos dos adolescentes, os pais, até então onipotentes, transformam-se em opositores. A oposição surge por causa da “rebeldia” do jovem e por sua necessidade de auto-afirmação como pessoa independente e única (Esslinger & Kovács, 1999).

Embora muitas vezes se exagere a magnitude dos conflitos dos adolescentes, e destes com os pais, a verdade é que esse período costuma ser uma etapa de vida complexa, problemática e às vezes muito difícil, em que o jovem luta para conquistar a maturidade. É uma fase de grandes mudanças físicas, psicológicas e sexuais, na qual crescem muito as demandas sociais que se fazem aos jovens.

De acordo com Carmo (1991), em nossa sociedade, se um jovem deseja de fato tornar-se adulto, além de amadurecer fisicamente ele precisa atingir uma série de objetivos:

- Tornar-se emocionalmente independente dos pais e outros adultos.
- Ter relações novas e mais maduras com seus iguais e com adultos de ambos os sexos.
- Ajustar-se sexualmente, desempenhando um papel sexual masculino ou feminino.
- Aceitar seu físico e usar o corpo de maneira efetiva.
- Preparar-se para exercer uma profissão.
- Assumir condutas sociais responsáveis.

Na tentativa de alcançar esses objetivos, o jovem irá desenvolver gradualmente um sistema ético, uma “filosofia de vida”, uma ideologia ou visão de mundo que oriente suas crenças e suas normas morais. Essa filosofia própria é

necessária para que ele possa ordenar e dar consistência às numerosas decisões que uma pessoa deve tomar a cada dia. Além do mais, esses objetivos precisam ser alcançados num tempo relativamente curto e com pouca ajuda externa, pois nossa sociedade não tem regras claras para a maneira de atingi-los. Por isso, embora minoria, um número importante de jovens adolescentes não consegue atingi-los e apresenta problemas de delinquência, uso de drogas, baixo rendimento escolar (Carmo, 1991).

Nesse momento da vida, torna-se acentuado um movimento contraditório que acende uma verdadeira luta interna travada pelo indivíduo na busca de sua independência, ocorrendo uma situação de real impasse para o adolescente, onde existe má oscilação entre o desejo de conservar o mundo confortável de suas infância e a necessidade urgente de adquirir a sua autonomia

Quando o jovem recorre ao uso de drogas, ele pode estar negando a sociedade e se recusando a ter uma existência socialmente limitada. O adolescente está constantemente em busca de algo, à procura de alguma coisa, de um referencial que facilite a sua entrada na sociedade dos adultos, passagem difícil e que, às vezes, é sentida com uma profunda impotência pelo adolescente (Esslinger & Kovacs, 1999).

Para Carmo (1991), um dos caminhos possíveis para mudar tal estado de coisas está no estímulo de uma sociedade mais pensante, onde o jovem seja incentivado em sua criatividade, onde os seus questionamentos sejam ouvidos, para que juntos possam lutar por um mundo melhor, onde a droga, se não for possível extingui-la, seja apenas uma entre numerosas possibilidades de se conseguir obter prazer.

Segundo Gikovate (1995), favorecem o desenvolvimento da toxicomania, o tipo de droga, a disponibilidade, a busca do prazer, da emoção, da alegria, da satisfação plena, a fuga da realidade, a necessidade de ser aceito pelo grupo de referência, de contestar a família e a sociedade, a onipotência juvenil, a baixa auto-estima, os hábitos familiares como o uso abusivo de medicamentos, fumo e/ou álcool, a perda de vínculos familiares, as mudanças constantes de residências com perda de vínculos de vizinhança, a violência urbana, a repetência ou o insucesso escolar.

A OMS , estabeleceu como fatores de risco, o desconhecimento do efeito das drogas, a saúde deficiente, a personalidade frágil e a facilidade na obtenção da droga (Aquino, 1998).

Pesquisa do CEBRID (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas), com estudantes de escolas de 1º e 2º grau de dez capitais brasileiras, relatada por Aquino (1998), mostra que o uso de drogas ilícitas entre estudantes cresceu desde 1993, de 22,8% para 24,7%. As drogas mais consumidas são o álcool e os solventes. O álcool, considerando-se o uso pelo menos uma vez na vida, é a droga mais consumida em todas as faixas etárias, começando entre os dez e os doze anos. Em geral, o primeiro contato dos estudantes com o álcool foi na própria casa, e, depois de beber, 20% deles faltaram às aulas.

O consumo de drogas, com exceção de álcool e tabaco, é menor nas faixas etárias mais baixas e aumenta entre os alunos mais velhos, chegando a 34,5% entre os maiores de dezoito anos. A maconha ocupa a segunda posição entre as drogas mais consumidas, tendo sido experimentada por 7,6% dos estudantes, e a cocaína, o quinto lugar, experimentada por 2% dos alunos. O consumo de maconha entre os estudantes aumenta nos três tipos de contato com a droga: uso uma vez na vida, uso freqüente (até 6 vezes por mês) e uso pesado (mais de 20 vezes por mês).

No entanto, a explicação do aumento do consumo de drogas, verificado entre as pesquisas realizadas em 1993 e 1997 pelo CEBRID, pode ser decorrente de um aumento real no consumo ou da diminuição da censura, uma vez que há um menor preconceito social de tal forma que a admissão do uso é mais freqüente. Mesmo que os dados revelem o aumento do consumo e um contato fácil com as drogas, a grande maioria dos estudantes nunca as usou (Aquino, 1998).

Foi realizado um outro levantamento, este dirigido pela presidente do conselho de entorpecentes do DF, Cândida Rosilda de Mello Oliveira ,com estudantes entre 15 e 18 anos. A pesquisa foi direcionada aos alunos, sobre suas opiniões quanto aos motivos que os leva a não serem consumidores de drogas.

Foram colhidas algumas informações, com destaque para o fato das drogas serem prejudiciais à saúde na opinião de 20% dos entrevistados. Um outro ponto, também com bastante adeptos, foi o amor a vida respondido por 19% dos

estudantes e a influência dos meios de informações com 12%, onde neste caso, surge, com brilhantismo, principalmente as escolas. Não obstante o relato destes adolescentes não usuários sobre as causas de suas abstinências, observa-se um grupo, de considerável significância numérica, que se dizem usuários de drogas lícitas, (fig. 1).

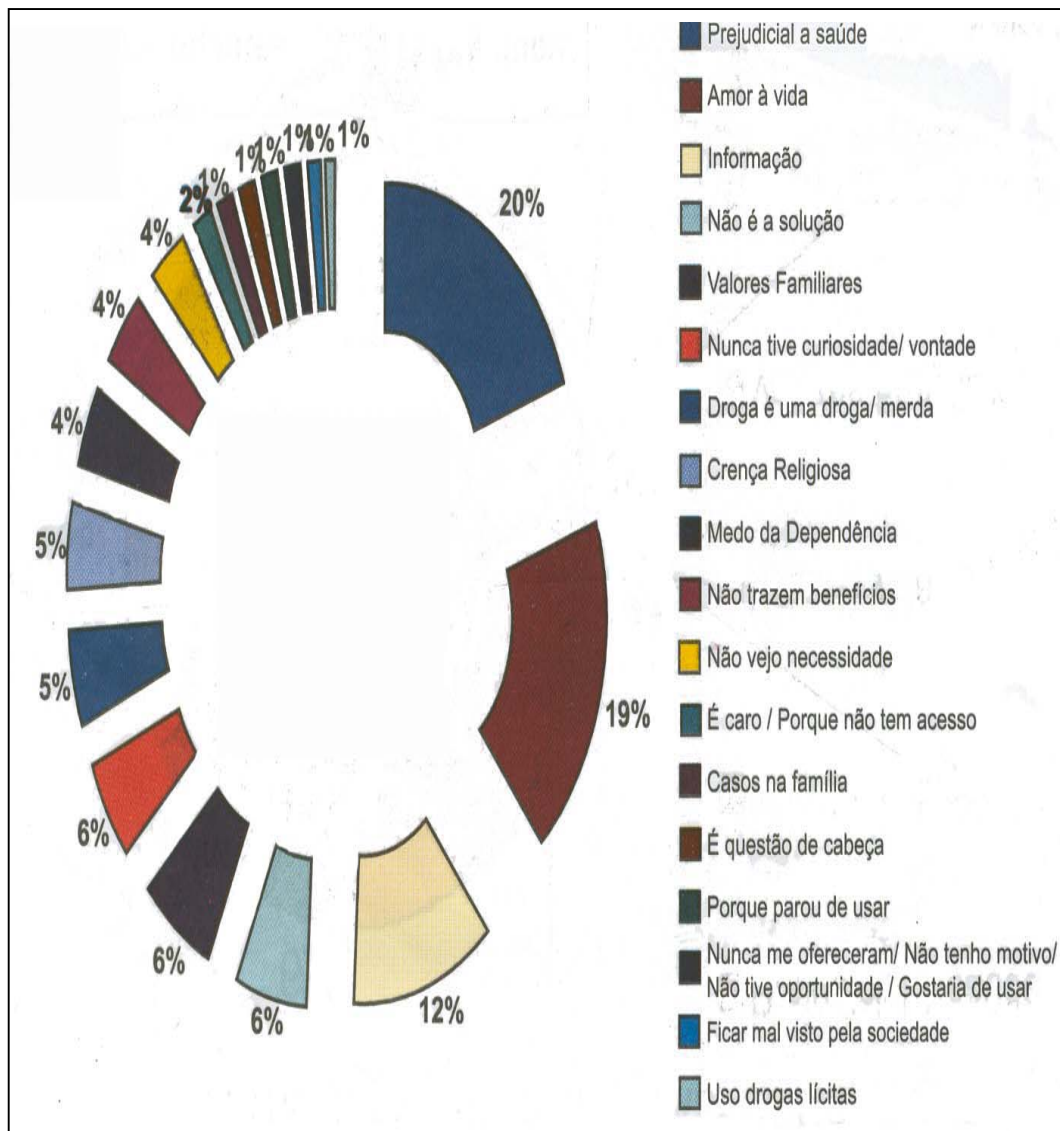


Fig. 1 - Pesquisa de opinião sobre o não uso de drogas , com estudantes do DF, na idade entre 15 e 18 anos (Fonte: Oliveira, 1999).

5. Drogas , prevenção e escola.

5.1. A escola como agente favorável na prevenção.

Como já foi dito, a juventude é um dos grupos sociais mais expostos e vulneráveis às drogas, razão pela qual o abuso lícito e ilícito passa a ser um problema no âmbito escolar, à medida que os alunos fazem da escola o seu espaço de afirmação, interação e socialização.

É na escola que os diferentes grupos de jovens se encontram, cada qual com suas experiências de vida e com “motivos” diversos para fazer uso de drogas. Nesse ambiente pluricultural, os jovens buscam a sua identidade, confrontando as suas aspirações e desejos com o que os pais e professores esperam deles. Desse modo, demarcam seus territórios, constituem sua “galera”, como uma forma de organização paralela em que a prática do consumo de alguma droga passa a ser o caminho natural e possível para pertencer ao grupo e compartilhar das suas intenções.

Nessa perspectiva, a escola é um ambiente social adequado e propício para desenvolver a problematização do tema, discutindo e elaborando estratégias de informação, orientação e intervenção para uma educação preventiva, em que participem alunos, pais, professores e a comunidade escolar e social em geral. Entretanto, esse espaço de discussão não é possível para aqueles que abandonam as escolas, nem tampouco acessível aos jovens que não estudam, e que, em algumas regiões do país, podem representar uma proporção considerável da população em idade escolar. Essa é uma das razões pela qual devemos considerar a necessidade de envolver a comunidade escolar e social para que participem das atividades desenvolvidas no projeto político-pedagógico da escola (Aquino, 1998).

Uma das diretrizes da política nacional antidrogas no âmbito da prevenção, e particularmente nas escolas, diz que a implementação de uma educação preventiva contra as drogas requer um eficiente planejamento de atividades a serem desenvolvidas pela escola (Brasil, 2001). Assim, para que essas atividades possam ser desenvolvidas a contento, a escola deve previamente atingir algumas metas, tais como: repensar o programa de conteúdos e objetivos das

disciplinas, de modo que o problema das drogas se difunda entre os alunos; possuir materiais didáticos como livros e vídeos especializados e atualizados sobre o tema, e, ainda, conseguir aglutinar alunos, pais, professores, funcionários, direção e especialistas em torno da discussão da temática .

Repensar o programa das disciplinas implica, de certo modo, considerar as drogas como um aspecto social que integre e, ao mesmo tempo, seja integrado às diferentes áreas do conhecimento. Assim, considerando as drogas como um problema social emergente, podemos relacioná-las diretamente, mas sem restringi-las apenas, com a saúde – tema social e transversal, consolidado no Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs).

O objetivo principal presente nos PCNs para o ensino fundamental, na área da saúde, aponta para que os alunos sejam capazes de: *“conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva.”* Desse modo, os PCNs têm o intuito de promover a valorização social do tema como direito e responsabilidade pessoal e social. Esta responsabilidade é necessária para o exercício da cidadania, compreendendo a motivação e a capacitação para a higiene pessoal, a saúde individual e coletiva.

Um dos possíveis encaminhamentos iniciais para orientar e desenvolver atividades que contemplem os objetivos acima expostos é adotar o modelo de informação científica para a educação preventiva contra as drogas. A temática pode ser abordada de modo que não provoque atitudes contrárias por parte daqueles que já são usuários, nem tampouco desperte a curiosidade daqueles que ainda não tiveram contato. Por isso, a necessidade da escola envolver especialistas, como médicos, psicólogos, pedagogos e professores, no esclarecimento atualizado sobre o assunto. Expor as informações objetivamente, por meio de palestras, vídeos, discussões, simulações reais; esclarecendo sobre o conceito, os efeitos, os riscos e os problemas orgânicos que as drogas podem causar a curto, médio e longo prazo.

Esse encaminhamento é um início, e não um fim, mesmo porque não se pode ser ingênuo em admitir que um aluno bem informado, do ponto de vista do conhecimento sobre as causas e efeitos das drogas no plano pessoal, torna-se

responsável pelos seus atos e conseqüências, e com isso se mantenha longe das drogas .

As informações acerca do conteúdo pedagógico das drogas são necessárias, mas não suficientes para que ocorra uma mudança de comportamento diante do problema. O conhecimento integral sobre as drogas faz parte de um processo mais amplo, em que o contexto sócio-cultural desempenha um papel importante na compreensão dos supostos motivos do consumo de drogas (Aquino, 1998).

Se a educação preventiva enfocar apenas as informações científicas acerca dos efeitos das drogas sobre a saúde do indivíduo, pode ocorrer que muito desses alunos, por estarem bem informados, se achem suficientemente responsáveis e autônomos para assumir as conseqüências. Entretanto, os supostos “benefícios” que as drogas oferecem têm um custo pessoal e social muito alto, que apenas a compreensão das informações científicas não é capaz de avaliar. Segundo Charbonneau (1998) uma abordagem preventiva deve considerar o indivíduo no seu contexto sociocultural, compreendendo a abrangência e a dimensão da complexidade do problema, integrando as conseqüências do uso de drogas ao plano social .

É nesse sentido que um levantamento da situação atual da comunidade escolar e social é extremamente importante para planejar, elaborar, executar e avaliar as estratégias de enfrentamento de problemas emergentes e reais que o consumo de drogas causa na escola. Esse levantamento diagnóstico deve procurar obter dados relativos à situação socioeconômica e educacional das famílias, à identificação dos fatores que influenciam ou causam o uso de drogas, bem como dados relacionados com os aspectos psicológicos, afetivos e emocionais dos alunos.

Com a contextualização do problema, a educação preventiva contra as drogas passa da dimensão informativa, em que as informações são necessárias mas não suficientes, para a dimensão formativa, em que o enfoque educativo está em estruturar novos estados de desejos e expansão para a liberdade humana (Aquino, 1998).

As estratégias de ação para que esta conscientização se estruturem no indivíduo devem favorecer o aparecimento de uma cultura antidrogas de preservação da saúde física e mental da comunidade escolar e social. Algumas atividades, quando planejadas e executadas pelos alunos e orientadas pelos professores, podem contribuir para a formação de uma cultura de prevenção contra as drogas, tais como: trabalhos em grupos, produção coletiva de textos, vídeos e encenações teatrais, entrevistas e debates com especialistas, bem como estimular a participação dos alunos em atividades esportivas e artísticas, facilitam o desenvolvimento de uma socialização saudável e afetiva, voltada para a valorização social da vida.

Desenvolver no aluno a percepção sobre si mesmo, do seu potencial produtivo, crítico e criativo, assegura a estruturação de níveis de auto-confiança, competência, autonomia e responsabilidade. Esclarecendo as dúvidas, eliminando os equívocos, revendo os valores, incorporando hábitos saudáveis de viver, as drogas deixam de ser o assunto principal, porque na construção de novos significados para a vida, elas passaram a ser fatores de privação da liberdade.

5.2. Princípios práticos de prevenção.

A UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura) aponta a escola como o local mais adequado para o desenvolvimento de ações preventivas à melhoria da qualidade de vida (Aquino 1998).

Em cima desta realidade Aquino (1998), reúne em sua obra vários comentários práticos de especialistas concernentes à prevenção das drogas nas escolas, e chegaram a algumas conclusões:

- A escola é, por definição um espaço de socialização do saber;
- A escola é o local onde o aluno passa boa parte da sua vida. E essa é a fase mais rica para a aprendizagem, para mudança de posturas, atitudes e comportamentos;
- A escola, mais do que qualquer instituição, é privilegiada como espaço educativo de educação formal;

- A escola, em relação às drogas, pode ser um espaço para discussão e possibilidades de informações confiáveis fortalecendo as relações pessoais e o convívio em grupo;

- A escola tem competência para mobilizar diferentes segmentos da comunidade;

- A prática de esportes, principalmente coletivos, leva o adolescente a descobrir validade de regras, disciplinas, espírito de grupo;

- A escola poderá criar espaços alternativos nos quais o aluno buscará a prática do esporte, o convívio com a arte por meio de filmes e de outras atividades lúdicas.

Segundo Bucher, (1989) um programa de prevenção sintonizado com a realidade teria de privilegiar os seguintes pontos:

- A prevenção deve ser incorporada como uma política de governo e uma política da escola;

- Os princípios e valores devem ser transparentes e universais e discutidos pelo conjunto da comunidade: pais, educadores e alunos;

- Todos os segmentos da comunidade devem ter claro o que se quer prevenir, quais procedimentos devem ser tomados e identificar as parcerias que são necessárias para o desenvolvimento e permanência do projeto na escola;

- O uso de drogas deve ser entendido e considerado em sua totalidade;

- Uma política de prevenção deve contemplar as diversidades culturais, as motivações para o uso de drogas e os riscos e prejuízos associados aos diversos tipos de uso;

- Uma política de prevenção deve se referir à promoção da qualidade de vida e à valorização da vida; contemplando informações sobre as diversas drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas e os diferentes tipos de uso: o experimental, o recreativo ou ocasional, o abuso e a dependência.

Tal tema, sobre os aspectos preventivos à drogadicção, cria uma polêmica em cima de uma questão central: o que a escola não deve fazer em relação ao assunto drogas?

De acordo com Antón, (2000) a escola deve estar atenta para não contribuir com qualquer forma de rotulação, discriminação ou marginalização do usuário de drogas, eventual ou assíduo. Além das razões humanitárias não se pode esquecer que a escola, na figura de seus agentes institucionais, desempenha um importante papel na formação da identidade dos jovens. Uma ação desse tipo, vinda com o peso da autoridade de um agente socializador oficial como a escola, pode ajudar a concretizar no usuário o estigma de não pertencer, de ser diferente, de não ter espaço no universo, do ambiente escolar. Estabelecida essa marca na identidade do jovem em formação, as possibilidades de alteração da situação tornam-se bem mais remotas.

Além disso, observa-se uma possível ameaça de ação discriminatória e maniqueísta, que divide as pessoas segundo as categorias de “limpas” e “drogadas”. Esse perigo reside na identificação do não-usuário como aliado da ordem, da escola e das autoridades, enquanto o usuário de drogas fica associado à rebeldia e ao questionamento da escola e das autoridades. Dadas a profunda necessidade e a imensa dificuldade que o adolescente tem de se separar de seu núcleo familiar, a fim de estabelecer-se como pessoa autônoma no mundo, ele pode vincular-se à representação do questionamento da ordem – leia-se questionamento dos pais, dos quais ele precisa separar-se – e, portanto, trilhar o caminho das drogas pela associação deste caminho com a contestação das autoridades.

Por fim, cabe observar que a escola pode e deve fazer muito, mas não pode fazer tudo. O que precisa ser apontado é que, além das dificuldades inerentes à vida civilizada, deve-se acrescentar aquelas que são decorrentes dos dias sombrios que se vivencia. É lúcido supor que para as pessoas investirem sua energia na construção social, e não no consumo de drogas, por exemplo, esse social deve, em algum grau, atrair e merecer o investimento. Acontece que o ser humano está inserido numa época de extrema insegurança social, marcada pela falta de projetos coletivos e por um estilo de vida próximo ao “salve-se quem puder”. Nesse contexto sociocultural, é compreensível, mas lastimável, que a “solução”, bastante sedutora, oferecida pelas drogas, seja fortemente buscada. Em

última análise, ela é coerente com este mundo que nos oferece “saídas”, na maioria das vezes, individualistas (Donato apud Aquino, 1998).

6. Conclusão.

A escola se apresenta como o lugar idôneo a partir do qual pode ser coordenado um trabalho educacional eficaz com fins de prevenção do consumo de drogas. A intervenção comportamental educativa se define como atuações que têm por objetivo informar sobre as condições de vida associadas a um bom estado de saúde e facilitar as mudanças comportamentais e ambientais que o possibilitem (Tiba, 1998).

O objetivo geral mais importante da intervenção que se faz proposto é a promoção do desenvolvimento psicossocial do jovem. O objetivo principal consiste em proporcionar aos jovens ainda não consumidores habituais os recursos teóricos e técnicos para que eles desenvolvam um equipamento de habilidades que os capacitem a prevenir e resolver adequadamente o maior número de situações relacionadas à iniciação ao consumo de drogas, sobretudo as primeiras ofertas. Em seu compêndio Aquino, (1998) Propõe uma dupla tarefa: a) por um lado, propiciar mudanças dos aspectos do contexto do jovem (família, escola, colegas, bairro ou comunidade) que reconhecidamente favorecem a iniciação ao consumo, ou que dificultam um bom desenvolvimento e uma adaptação correta, fundamentalmente mediante um trabalho com pais, professores e outros agentes sociais, e b) por outro lado, ao mesmo tempo, fazer com que o jovem tenha uma atitude favorável à manutenção da saúde e ao não-consumo de drogas e aprenda uma série de condutas e estratégias que lhe permitam comportar-se com independência e liberdade em relação ao meio.

O processo educacional deve estar alicerçado numa concepção de educação que promova a reflexão e a autonomia do indivíduo, implementando ações que promovam o desenvolvimento humano. Promover o desenvolvimento humano significa: aumentar o respeito por si e pelos outros; ampliar a autonomia; preparar para a vivência democrática e para a cidadania; aumentar os níveis de tolerância às diversidades; estabelecer relações interpessoais solidárias (Almeida, 1999).

A prevenção ao uso de drogas no âmbito escolar é possível, mas no entanto apresenta-se complexa e dependente de alguns fatores operacionais principalmente num país como o Brasil, que não obstante ter uma política antidrogas, mantém-se repleto de contradições morais e que pouco tem investido na educação. Para que um programa sistemático e eficiente ocorra, é necessário a ação contínua de uma política global de prevenção, de um controle maior da ação dos traficantes e da propaganda veiculada pelos meios de comunicação. As escolas têm uma boa política, uma boa diretriz, e enquanto instituição, têm uma responsabilidade e um papel importantíssimo na formação das crianças e jovens. Mas é importante lembrar que sem alguns controles sociais das drogas lícitas e ilícitas, a escola não vai conseguir resolver sozinha todas essas questões.

7. Referências bibliográficas

- AQUINO, J.G.(org). 1997. *Drogas na escola: Alternativas teóricas e práticas*. Editora summus, São Paulo, 166p.
- ALMEIDA, C.R.T.. 1999. *Drogas uma abordagem educacional*. Editora OlhosD'água, São Paulo, 99p.
- ANTÒN, D. M.. 2000. *Drogas: conhecer e educar para prevenir*. Editora scipione, São Paulo, 151p.
- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. 1997. *Parâmetros Curriculares nacionais: apresentação dos temas transversais, saúde (vol. 08)*. Brasília: MEC/SEF, 115p.
- BRASIL. Secretaria Nacional Antidrogas. 2001. *Política Nacional Antidrogas*. Brasília- DF, 35p.
- BUCHER, R. (org). 1989. *Prevenção ao uso indevido de drogas*. Editora UNB, Brasília, 97p.
- CARMO, C. E.. 1991. *Tóxicos: o que toda família precisa saber*. 3ª ed. Editora JUERP, Rio de Janeiro,86p..
- CHARBONNEAU, P.. 2000. *Drogas: prevenção, escola*. 4ª ed. Editora Paulus, São Paulo, 162p.
- ESSLINGER, I. & KOVÁCS, M. J.. 1999. *Adolescência: vida ou morte?* Editora Ática, São Paulo, 96p.
- GIKOVATE, F.. 1995. *Drogas, opção de perdedor*. São Paulo: Moderna
- LOPES, C.. 1997. *Cara a cara com as drogas*. 3ª ed. Editora Sulina, Porto Alegre, 196p.
- MASUR, J. & CARLINI, E.A.. 1993. *Drogas: Subsídios para uma discussão*. 4ª ed. Editora Brasiliense, São Paulo, 111p.
- MURAD, J.E.. 1982. *O que você deve saber sobre os psicotrópicos: a viagem sem bilhete de volta*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- OLIVEIRA, C.R.M..1999. *Porque você não usa drogas?* Editora Inconfidência, Brasília, 122p.
- SCHELEGEL, R.P.. 1980. Effects of attitude change on behavior for highly involving issues: the case marijuana smoking, nº5. p. 113-115.

SILVA, M. S.. 1997. *Se liga! O livro das drogas*. Editora Record, São Paulo, 250p.

TIBA, I.. 1998. *Saiba mais sobre a maconha e o jovem*. Editora Gente, São Paulo, 153p.