

**ASSOCIAÇÃO JUIENSE DE ENSINO SUPERIOR VALE DO JURUENA - AJES
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA - ISE
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO, SUPERVISÃO E ORIENTAÇÃO ESCOLAR.**

8,5

**A FAMÍLIA E A ESCOLA COMO AGENTE DE PREVENÇÃO DE DROGAS EM
COLORADO DO OESTE/RO.**

VANDA BATISTA BARBOSA

ORIENTADOR: ILSO FERNANDES DO CARMO

COLORADO DO OESTE/2007

**ASSOCIAÇÃO JUINENSE DE ENSINO SUPERIOR VALE DO JURUENA - AJES
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA - ISE
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO, SUPERVISÃO E ORIENTAÇÃO ESCOLAR.**

**A FAMÍLIA E A ESCOLA COMO AGENTE DE PREVENÇÃO DE DROGAS EM
COLORADO DO OESTE/RO.**

VANDA BATISTA BARBOSA

ORIENTADOR: ILSO FERNANDES DO CARMO

*“Trabalho apresentado como exigência
parcial para a obtenção do título de
Especialização em Gestão, Supervisão
e Orientação Escolar”.*

COLORADO DO OESTE/2007

**ASSOCIAÇÃO JUINENSE DE ENSINO SUPERIOR VALE DO JURUENA - AJES
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA - ISE
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO, SUPERVISÃO E ORIENTAÇÃO ESCOLAR.**

BANCA EXAMINADORA

ORIENTADOR

AGRADECIMENTO

A razão de minha vida

Aos meus filhos Everson e Vivian que são a minha felicidade.

*Ao meu esposo Viriato com muito amor e carinho, pela
dedicação e incentivo para que a concretização deste trabalho
tornasse realidade.*

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	05
CAPÍTULO I	
1. O que é Droga.....	07
1.1 Breve Histórico das Drogas.....	08
CAPÍTULO II	
2. Drogas Lícitas.....	19
2.1 Drogas Ilícitas.....	21
CAPÍTULO III	
3. A Família.....	27
3.1 A Gênese do Consumo das Drogas.....	29
3.2 A Família.....	30
3.3 Fatores de Risco Presentes na família.....	32
3.4 Fatores Presentes na Escola.....	33
3.5 Fatores Presentes entre os Pares – Grupos comunidade a qual o adolescente Pertence.....	34
3.6 Prevenção no Contexto Familiar.....	35
CAPÍTULO IV	
4. Prevenção na Escola.....	40
4.1 Espaço na Escola.....	43
CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

INTRODUÇÃO

Um dos problemas mais angustiantes do presente século é, sem dúvida, o problema dos tóxicos em toda sua variação e alcance. O mundo está envolvido pelo vício, que encontra suas fontes abastecedoras numa ramificação oculta, e se espalha principalmente entre os jovens.

É tal a magnitude do problema, que as grandes nações ocidentais, inclusive a nossa, estão vivamente preocupados e empenhados em combater o vício mediante grandes campanhas de esclarecimento públicas e tentativas legais de cercear a atividade dos que exercem “o mais repreensível de todos os crimes”, o tráfico de drogas.

Muito se fala sobre a prevenção de uso indevido de drogas nas escolas. No entanto, poucos caminhos já tiveram resultados significativos. Dentre estes, os que mais se destacam são aqueles que envolvem não só as informações das drogas, mas também a formação integral dos adolescentes, respeitando as suas características individuais étnicas e espirituais.

A interação entre escola e família, propõe trabalhar com adolescentes na prevenção das drogas; procurando sensibilizá-los através de valores humanos e desenvolver a sua capacidade de discernir e assumir, com responsabilidade, suas decisões, levando-os a refletir sobre seus hábitos de vida, permitindo-lhes avaliar e escolher a maneira mais saudável para a valorização da vida e saúde.

Os adolescentes com uma formação integral poderão contribuir com ações que favoreçam a formação de outros adolescentes, para que possam ser condutores de suas próprias idéias e com capacidade crítica para escolher, aceitar com convicção ou discordar com fundamentos, possibilitando assim a contribuição de uma vida melhor.

O trabalho educativo nas escolas aliado a um bom relacionamento familiar, possibilita confiança, segurança e auto-estima ao adolescente; para enfrentar desafios, realizar projetos, ter sonhos e alcançar os objetivos acreditando e contribuindo para uma vida melhor.

Este trabalho pretende mostrar a necessidade e importância da relação família e escola para a construção de uma consciência crítica na formação da criança e do adolescente para que sejam no futuro, cidadãos responsáveis e comprometidos com a vida.

No capítulo I, a abordagem é dada sobre o que relativamente “é Droga”, como ela pode se apresentar, e um breve histórico sobre a longa trajetória das Drogas desde 5400 – 5000 a.C, até os tempos atuais.

O capítulo II, apresenta as drogas lícitas e ilícitas, suas classificações, bem como a gravidade no uso contínuo como no uso do tabaco, os efeitos químicos e físicos.

Já no capítulo III, nos mostra caminhos e perguntas mais freqüentes de o porquê as pessoas usam drogas. Os tipos de usuários, sua classificação, e como se dá o início do consumo das drogas. Ressalta qual o papel da família no auxílio aos filhos usuários de drogas, os fatores de risco que podem levá-los ao mundo das drogas. Apresentará também os fatores de riscos presentes nas escolas, nos grupos e comunidade a qual o adolescente pertence. Apresenta também formas de prevenção no contexto familiar, apontando possíveis caminhos a seguir.

No capítulo IV, ressalta como podemos prevenir o uso das drogas, em como a escola pode desempenhar seu papel nessa prevenção, buscando caminhos que unam escola, família e comunidade nessa batalha.

CAPÍTULO I

1. O QUE É DROGA?

Droga é toda e qualquer substância, natural ou sintética que, introduzida no organismo modifica suas funções. As drogas naturais são obtidas através de determinadas plantas, de animais e de alguns minerais. As drogas sintéticas são fabricadas em laboratório, exigindo para isso técnicas especiais.

O termo droga presta-se a várias interpretações, mas comumente suscita a idéia substancia proibida, de uso ilegal e nocivo ao indivíduo, modificando-lhe as funções, as sensações, o humor e o comportamento.

As drogas estão classificadas em três categorias: o termo droga envolve os analgésicos, estimulantes, alucinógenos, tranqüilizantes e barbitúricos, além do álcool e substâncias voláteis. As psicotrópicas são as drogas que tem tropismo e afetam o Sistema Nervoso Central, modificando as atividades psíquicas e o comportamento. Essas drogas podem ser absorvidas de várias formas: por injeção, por inalação, via oral, injeção intravenosa ou aplicada via retal (supositório).

A síndrome da dependência é um conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, no qual o uso de uma substância ou uma classe de substâncias alcança uma prioridade muito maior para um determinado indivíduo, do que outros comportamentos que antes tinham mais valor.

Uma característica central da síndrome da dependência é o desejo (frequentemente forte e algumas vezes irresistível) de consumir drogas psicoativas as quais podem ou não terem sido prescritas por médicos.

A codependência é uma doença emocional que foi “diagnosticada” nos Estados Unidos por volta das décadas de 70 e 80, em uma clínica para dependentes químicos, através do atendimento a seus familiares. Porém, com os avanços dos estudos das causas e dos sintomas, que são várias, chegou-se à conclusão de que esta doença atinge não apenas os familiares dos dependentes químicos, mas um grande número de pessoas, cujos comportamentos e reações perante a vida são um meio de sobrevivência.

Os co-dependentes são aqueles que vivem em função do(s) outro (os), fazendo destes a razão de sua felicidade e bem estar. São pessoas que têm baixa auto-estima e intenso sentimento de culpa. Vivem tentando “ajudar” outras pessoas, esquecendo, na maior parte do tempo, de viver a própria vida, entre outras pessoas, atitudes de auto-anulação. O que vai caracterizar o doente é o grau de negligenciamento de sua própria vida em função do outro e de comportamentos.

A codependência também pode ser fatal, causando morte por depressão, suicídio, assassinato, câncer e outros. Embora não haja nas certidões de óbito o termo codependência, muitas vezes ela é o agente desencadeante de doenças muito sérias. Mas pode-se reverter este quadro, adotando-se comportamentos mais saudáveis. Os profissionais apontam que o primeiro passo em direção à mudança é tomar consciência e aceitar o problema.

1.1 BREVE HISTÓRICO DAS DROGAS

A longa trajetória das substâncias psicotrópicas com o passar dos milênios inicia-se por volta de 5400 – 5000 a.C; onde um jarro de cerâmica descoberto no norte do Irã, com resíduos de vinho resinado, é considerado a mais antiga evidência da produção de bebida alcoólica.

Em 4000 a.C, os chineses são, provavelmente um dos primeiros povos a usar a maconha. Fibras de cânhamo descobertas no país datam dessa época.

Entretanto, em 3500 a.C, os sumérios, na Mesopotâmia, são considerados o primeiro povo a usar ópio. O nome dado por eles à papoula pode ser traduzido como “flor do prazer”.

Em 3000 a.C, a folha da coca é por costume mastigada na América do Sul. A coca é vista como um presente dos deuses.

Entretanto, em 2100 a.C, médicos sumérios receitam a cerveja para a cura de diversos males, segundo inscrições em tabuletas de argila.

Em 2000 a.C, Hindus, mesopotâmios e gregos usam o cânhamo como planta medicinal. Na Índia, a maconha é considerada um presente dos deuses, uma fonte de prazer e coragem.

Entretanto, em 100 a.C, depois de séculos, o cânhamo cai em desuso na China e é empregado apenas como matéria para produção de papel.

No século XI, Hassan Bin Sabah funda a Ordem dos Haximxim, uma horda de guerreiros que recebia, em sua iniciação, uma grande quantidade de haxixe, a resina da Cannabis.

Entretanto, em 1492, o navegador Cristóvão Colombo descobre os índios usando tabaco durante suas viagens ao Caribe.

No século XVI, durante a expansão marítima para o Oriente, os portugueses adotam a prática de fumar ópio.

Em 1550, Jean Nicot, embaixador francês em Portugal, envia sementes de tabaco para Paris.

No século XVII, o Gim é inventado na Holanda e sua popularização na Inglaterra no século 18 cria um grave problema social de alcoolismo.

Já no século XVIII, o cânhamo volta a ser usado no ocidente, como planta medicinal. Alguns médicos passam a usá-lo tratamento da asma, tosse e doença nervosa.

Durante o século XIX, surgem os charutos e cigarros. Até então, o tabaco era fumado principalmente em cachimbos e aspirado na forma de rapé.

Em 1845, o pesquisador francês Moreau de Tours publica o primeiro estudo sobre drogas alucinógenas, descrevendo seus efeitos sobre a percepção humana.

No entanto, em 1850-1855, a coca passa a ser usada como forma de anestesia em operações de garganta. A cocaína é extraída da planta pela primeira vez.

Já em 1852, o botânico Richard Spruce identifica o cipó Banisteriopsis caap como a matéria-prima de onde é extraída a ayahuasca.

No entanto, em 1874, com a mistura de morfina a um ácido fraco semelhante ao vinagre, a heroína é inventada na Inglaterra por C. R. Wright. Ainda em 1874, a prática de fumar ópio é proibida em San Francisco (EUA).

No entanto, em 1884, o uso anestésico da cocaína é popularizado na Europa. Dois anos depois, John Pemberton lança nos EUA uma bebida contendo xarope de cocaína e cafeína: coca-cola. A cocaína só seria retirada da fórmula em 1901.

Já em 1896, a mescalina, princípio ativo peyote, é isolada em laboratório.

No entanto, em 1896, a empresa farmacêutica Bayer começa a produção comercial de heroína, usada contra a tosse.

Em 1905, cheirar cocaína torna-se popular. Os primeiros casos médicos de danos nasais por uso de cocaína são relatados em 1910. em 1942, o governo dos EUA, estima em 5.000 as mortes relacionadas ao uso abusivo da droga.

No entanto, em 1912, a indústria farmacêutica alemã Merck registra o MDMA, como redutor de apetite. A cocaína é banida do EUA.

Em 1930, num movimento que começa nos Estados Unidos, a proibição da maconha alcança praticamente todos os países do Ocidente.

Já em 1943, o químico Albert Hofman ingere, por acidente, uma dose de LSD-25, substância que havia descoberto em 1938, com isso, ele descobre os efeitos da mais potente droga alucinógena.

No entanto, em 1950-1960 cientistas fazem as primeiras descobertas da relação do fumo com o câncer do pulmão.

Em 1953, o exército norte-americano realiza testes com ecstasy em animais. O objetivo era investigar a utilidade do agente em guerra química.

No entanto, em 1956 os EUA banem todo e qualquer uso da heroína.

Em 1965 o LSD é proibido nos EUA. Seus maiores defensores, como os americanos Timothy Leary e Ken Kesey, começam a ser perseguidos.

No entanto, nos anos 70, o uso da cocaína torna-se popular e passa a ser glamourizado. Nos anos 80, o preço da cocaína cai, contribuindo para sua disseminação.

Já em 1977, início da “Era de Ouro” de ecstasy. Terapeutas experimentais fazem pesquisas em segredo para não chamar a atenção do governo.

Na década de 80, surge o crack, a cocaína na forma de pedra. A droga, acessível às camadas mais pobres da população tem um alto poder de dependência.

No entanto, em 1984, a Holanda libera a venda e consumo da maconha em estabelecimentos específicos – os coffee shops e o uso recreativo do MDMA ganham as ruas. Um ano depois, a droga é proibida nos EUA e inserida na categoria dos psicotrópicos mais perigosos.

Em 2001, os EUA dão apoio financeiro de mais de US\$ 2 bilhões no combate ao tráfico e a produção de cocaína na Colômbia.

Já em 2003, o governo canadense anuncia que vai vender maconha para doentes em estado terminal. É a primeira vez que um governo admite o plantio e comercialização da droga.

O problema das drogas e tóxicos não é uma criação do século XX, apesar de que em sua última parte tenha alcançado um maior desenvolvimento. Poder-se-ia afirmar desde os tempos bem remotos, inúmeras referências. Ao uso de plantas, cujos efeitos alucinógenos foram registrados pela literatura contemporânea são encontrados nos relatos históricos da trajetória sobre o homem na terra.

O consumo de drogas tem produzido graves problemas sociais em todo mundo. No Brasil, as ações empreendidas para enfrentá-las têm se dirigido principalmente ao combate das drogas ilícitas e concentrados esforços na repressão ao uso e o tráfico de drogas.

O movimento hippie, em seu início, era visto com simpatia e tido como romântico, pois desfraldava bandeira de uma filosofia de paz, de compreensão humana e com axioma de 'amigos de flores' este surgiu em forma de um lindo romantismo, no qual os jovens acabaram na sarjeta. Ao término deste movimento surgiu a música dos Beatles, que tornou famosa a expressão 'o sonho acabou'.

Alguns sociólogos chegaram a afirmar que a década de 60 revolucionou todas as coisas em nosso mundo. Durante este período viveram à cena alguns fenômenos que se encarregaram de transformar tudo: a música moderna em seus sons alucinantes; o aparecimento de mini-saia, que praticamente desnudou a mulher; a pílula anticoncepcional, com suas implicações morais; os hippies com sua "nova cultura", e o conseqüente recrudescimento do uso de drogas e entorpecentes.

Como modismo, os tóxicos foram difundidos e usados por intelectuais; poetas, escritores, artistas e até mesmo cientistas, em experiências pessoais. Essa atitude foi um dos grandes incentivos e propagação para o mal, servindo de um exemplo negativo para os jovens, não estando preparados para tanto e, que acabariam por se desorientar.

Os artistas da poesia, das letras, das artes, procuravam soluções problemáticas de suas vidas, na ingestão de drogas, considerando uma fuga; por falta de convicção, trocaram a razão pela crença de que estariam aprimorando talentos, despertando sensibilidades ainda não alcançadas.

Desde o final dos anos 60, o uso das drogas tornou-se um fenômeno de massa. Neste período histórico o uso de drogas tem ligação com o movimento de contra cultura e seu uso tem sentido de contestação, associado a outras manifestações de crítica à sociedade consumista e aos valores a elas relacionadas.

Qual seria o objetivo desta pretensa revolução social, baseada na cultura das drogas? Poderíamos atribuir a um movimento cultural? O que esperar de um movimento que conduz seus adeptos a uma completa ruína moral, ao crime aberto e fanatismo?

Em alguns lugares do Brasil encontram-se milhares de jovens que seguem a filosofia desta revolução social, mas estes são os marginais escravizados

pelo vício e vivem pelas ruas e praças esmolando ou furtando, ou entregues ao embalo de drogas, com a qual não conseguem mais romper.

Neste sentido, não podemos acreditar numa revolução social que se baseia no consumo de drogas e na renúncia aos valores morais e espirituais que o verdadeiro cristianismo pode comunicar ao ser humano.

No entanto, seta trajetória não era percebida como perigo à sociedade; acreditava-se que havia controle da mesma. Naquela época, os governantes e instituições de controle não tinham previsões das suas conseqüências. O que ocorre nos dias de hoje, tanto a nível nacional como a nível mundial.

Segundo indicam as pesquisas, as pessoas que injetam drogas em si mesmas são vindas de um pequeno grupo de indivíduos de tendências anti-sociais e muitas vezes criminosas.

A concentração urbana, o ritmo do crescimento das cidades, alterou os valores culturais, modificando-se as relações sociais com os meios de comunicação agindo de maneira a influenciar o contexto social em que o homem se encontra inserido.

As transformações, ocorridas nos modos de convivência e, por conseqüência, nos modos do homem relacionar-se consigo mesmo e com seus meios naturais e sociais, faz desde um ser em busca de satisfação e garantias incessantes, ao longo de sua vida às vezes beneficiando e outras vezes prejudicando, levando a uma vida com drogas e escravidão autodestruição e morte. O isolamento de vários segmentos da sociedade é provocado e reforçado pelo êxodo rural, pelas aglomerações suburbanas, contribuindo-se desta maneira para o surgimento de toda uma população presa ao seu anonimato.

A industrialização trouxe inúmeros benefícios à civilização, e ao mesmo tempo, colocou no mercado produtos químicos possíveis de uso indevido, como os inalantes ou solventes, os medicamentos psicoativos ou poderosas drogas sintéticas. Os meios de comunicação apregoam o consumo exacerbado, o que torna imprescindível o ter, e a modernidade, na qual a inversão de valores é questionável, pois, deixa de lado o ser. A mídia através das propagandas cria a fantasia de um acesso fácil, direito às coisas que proporcionam o prazer, como se fosse possível alcançá-las sem engajamento pessoal ao trabalho.

O consumo de drogas tornou-se indiscriminado e o homem, levado pelo imediatismo, passa a buscar fora, soluções instantâneas para seus conflitos, como se vivesse num faz de conta temporário. Em busca dessa totalidade ilusória diz MEDEIROS:

“Qualquer dificuldade é a razão para procurar drogas: insônia ou necessidade de ficar acordado desânimo ou excitação; falta apetite ou excesso de peso; muita atividade ou falta do que fazer; solidão ou necessidade de pertencer a um grupo. Além da curiosidade, modismo, para sair da rotina, por aventura, busca do prazer, risco transgressão”, (MEDEIROS, apud por LUZ 1994:48).

Atualmente, muitos estudiosos do assunto (médicos, psiquiatras, psicólogos) tratam o fenômeno do uso de drogas como uma doença. Encarar tais fenômenos dessa forma exige cuidado, para não incorrer em interpretações simplistas, onde o usuário torna-se vítima da droga em si que causará a dependência como um produto que toma conta da mente e do corpo do indivíduo, escravizando-o, tornando-o alienado.

As circunstâncias presentes em determinados contextos sócio-econômicos, de ir ao encontro da droga podem ter, também, o sentido de provocar uma diminuição da sensação de abandono. É o caso de adolescentes que vivem nas ruas, subúrbios ou favelas marginalizados e sem perspectivas de trabalho e escolarização. Os inalantes atuam no Sistema Nervoso Central, de forma a trazer uma ilusão de saciedade e calor. Sabemos que esta ilusão é passageira, que ao término dos efeitos das drogas no cérebro, voltam a existir as mesmas sensações que o levaram a fazer o uso de tal substância.

Tornou-se mais difícil situar-se e perceber no funcionamento social. Nesta realidade, o consumo de drogas assimila-se a uma prática silenciosa e individual, como um protesto mudo frente à quase impossibilidade de intercâmbio. Apresenta-se como resultado o dependente que se subtrai às trocas existenciais com outras pessoas, buscando cada vez mais essas substâncias como forma de mascarar suas necessidades.

A escola, a família e a sociedade que embasarem seus projetos e ideais apenas na conquista material e no prazer imediato estarão, inevitavelmente, sendo muito mais influentes para a dependência de drogas do que o farmacêutico que vende remédios psicoativos sem receita, ou o comerciante de material de construção que vende cola de sapateiro sem cadastrar o comprador, ou o dono de

bar que vende bebida alcoólica para crianças e jovens, ou, ainda, do que a sociedade que tolera a propaganda de bebidas e cigarros, e mais até que o próprio traficante.

Por outro lado, somente o indivíduo e o grupo social cujos integrantes basearem suas relações centrando projetos individuais e coletivos em objetivos como a descoberta de si e do outro e na busca de auto-realização a partir do desenvolvimento de potências próprias e alheias, sem se iludirem com atalhos, poderão desenvolver a tolerância e a flexibilidade para superar adversidades e tensões inevitáveis no processo evolutivo.

As transformações sofridas na família nesta, enquanto instituição, no decorrer dos anos também tem interferido nas alterações dos padrões de consumo de drogas. Dentro de sua principal função “acolhedora”, a família vem dando lugar aos conflitos e desentendimentos. Sabe-se da interferência na dinâmica da família, devido adoção de novos modelos ocorrendo dessa forma disfunções no corpo social, como a vinda do homem para as grandes cidades. Emigrando, a família perde vínculos com a cidadezinha, perdendo-se desta maneira a própria identidade; cada membro passa a ser “mais um nas grandes cidades, não há espaço para a vida, para o interesse coletivo”.

Se por um lado o mercado das drogas está em crescimento, por outro lado está cada vez menor a faixa de idade dos adolescentes que entram nesse submundo. Para entendermos um pouco mais o porquê, de cada vez mais jovens estarem envolvidos em drogas, precisamos antes falar sobre as modificações que ocorrem numa fase da vida pela quais todos nós passamos: a adolescência. Uns conseguem vivê-la sem problemas significativos, porém todos a vivem (ou viveram) com conflitos.

O adolescente/jovem se sente onipotente diante da morte e não teme nenhum risco que possa correr. Crê piamente que no momento em que resolve parar com a droga irá conseguir. Só que este mesmo jovem não conta com o poder destrutivo dessas substâncias, que atuará até mesmo na sua vontade em parar de usá-las. A linha limite entre o prazer que a droga dá e a sua dependência, é imperceptível. Quase invisível. É um simples prazer, até mesmo a nível social, pode levar a um caminho sem volta. A dependência química é um problema social que fica atrás apenas do desemprego e do atendimento à saúde, afetando a produção

do mercado de trabalho de uma forma direta. Com faltas, acidentes de trabalho, baixa produtividade.

A droga promove o afastamento da família, ansiedade, perda da saúde, perda dos amigos, decadência financeira, acidentes de trabalho e no trânsito, perda do autocontrole e em última instância a morte. Especialistas no assunto estão cada vez mais convencidos de que é muito melhor e mais produtivo um trabalho de prevenção às drogas, de conscientização de seus malefícios. Pois o trabalho de recuperação muitas vezes não ultrapassa o índice de 30% em clínicas de tratamento e nos hospitais-dias resultados mais positivos e menos onerosos do que a terapêutica curativa. Ainda continua sendo “melhor prevenir do que remediar”.

Nessa realidade fragmentar, a adolescência é uma fase da vida do homem em que o mesmo busca o despertar fora de casa; sair da dependência dos pais para tentar se inserir na independência da fase adulta. A fuga, o sonho, a procura de algo que preencha este espaço de transição da infância para a adolescência. O desafio à coragem e a determinação de tentarem ser adulto, é nesta ocasião que os jovens fazem suas alianças nas ruas; surgindo as gangues, forma de associativismo que possibilita o fortalecimento do sentimento de pertencer. Levados pelo ritmo da vida atual, muito cedo adquirem a liberdade e independência, e o excesso de liberdade acaba-se por confundir com abandono e falta de amor. É neste momento que ocorre a desvinculação dos laços familiares.

O índice de usuários do álcool se encontra em maior escala, entre jovens de classe média alta. Pois em suas casas existem bares abastecidos com todos os tipos de bebidas alcoólicas, e o uso social é o primeiro degrau na escalada da drogadição. O uso de álcool e da nicotina está cada vez mais disseminado, pois são drogas lícitas, permissivas. O índice de usuários dessas drogas, hoje, é maior do que a cocaína. A escalada da dependência começa com uso experimental. Primeiro bebe por curiosidade, não tem padrão de uso. Depois, o uso social, só nos finais de semana, esporadicamente. Depois passa para o uso habitual, quando pessoas e lugares ligados às drogas. Depois passa a ser uso abusivo, por compulsão, pela busca ao prazer que a droga traz. Nessa fase inicia-se a perda do controle, dificilmente conseguirá parar. Até o fim chegar à dependência química.

De início a droga é prazerosa, e o usuário passará a vida inteira tentando resgatar o prazer inicial, mas não vai consegui-lo nunca mais. O uso daí

para frente será única e exclusivamente destrutivo. A falta de limite tem sua parcela de responsabilidade nesse desejo desenfreado da busca pelo prazer. Muitos pais confundem autoritarismo com imposição de limites. Porém o limite na educação dos filhos é de suma importância. Não precisa ser autoritária, precisa se estabelecer regras, limites.

Estabelecê-los implica tempo, desgaste emocional, mas é um preço a ser pago que com certeza trará recompensas. O papel do filho é fazer exigências aos pais e o papel dos pais é impor limites a essas exigências. A falta de limites o fará querer mais e mais. E quanto mais prazer tiver com as drogas, mais prazer irá querer ter. O fim será fatalmente a overdose. Dizer não a um filho, o ensinará a dizer também não, amanhã, para as drogas.

Para situar o problema do vício num indivíduo, tomemos um possível jovem, cujo nome é imaginário. João representa o tipo de pessoa que se torna pouco a pouco escravo da droga. Ele já vive à margem da sociedade. Por desafio e por não aceitar seu papel de classe inferior, percorre os caminhos que levam ao alcoolismo até fazer ligações com um grupo de jovens pouco educados. O grupo oferece aos seus membros sentimentos de fraternidade e de identidade, e todos se esforçam para construir uma crença de que são superiores ao resto da sociedade. Entretanto, a aproximação de João a um grupo como este o separa ainda mais do mundo exterior. Ele renega a sociedade e, por sua atitude agressiva e atividades ilegais, faz com que esta sociedade o rejeite ainda mais, determinando assim o círculo vicioso, no qual, quanto mais a sociedade pressiona esses indivíduos, mais eles se aproximam.

Com a maioria dos toxicômanos, João só tem a perder. Sua pouca escolaridade constitui uma bagagem para enfrentar a luta econômica e social. Ele e seus amigos tiveram um passado escolar e profissional marcado pelo insucesso. Por causa das difíceis condições de vida, um pai que bebia e esquecia seu lar, uma mãe desequilibrada, uma infância frustrada, os jovens drogados do tipo de João têm poucas razões para esperar alguma coisa do futuro e não são capazes de estabelecer relações confiáveis e duradoras com o resto da sociedade. Enfim. Existe uma ligação muito restrita entre as drogas, as famílias desunidas, a criminalidade e o alcoolismo.

Neste sentido, Atón afirma que:

“A formação da personalidade é um processo individual, e seus determinantes são mais bem entendidos em sua relação com cada pessoa em particular. Portanto, não é fácil fazer uma lista detalhada de todos os fatores que, dentro do meio, contribuem para o desenvolvimento da personalidade. Podemos afirmar que cada pessoa que o indivíduo conhece, cada objeto que vê exerce alguma influência sobre ele, seja grande ou pequena”. (2000:46)

Sabe-se ser na adolescência onde normalmente o indivíduo dá início ao uso de drogas, uso que pode ou não incorrer em dependência.

No município de Colorado do Oeste, as escolas públicas, provadas e faculdade realizaram diversas palestras com autoridades do Poder Judiciário, Ministério Público, Polícia Civil e Militar, objetivando a conscientização dos adolescentes em idade escolar, como meio de prevenção do consumo de drogas lícitas e ilícitas. Há no Município a atuação eficiente da Justiça da Infância e da Juventude que ao tomar conhecimento de infrações praticadas por adolescentes, dentre elas às relacionadas às drogas, aplica sanções de natureza sócio-educativas e outras mais severas, com o intuito de corrigir os caminhos daqueles que desviaram seus rumos.

CAPÍTULO II

2. DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS.

São muitos os problemas que se encontram na hora de utilizar uma classificação das diferentes drogas, uma vez que existe um imenso número de classificações. Isso se deve, por um lado, ao fato de se tratar de um tema abordado por muitas disciplinas, com distintos pontos de vista, e, por outro lado, a própria dinâmica do saber científico. No entanto, essa multiplicidade ocorre, sobretudo, porque são muito diversos os objetivos e critérios de cada estudioso. Assim, cada classificação leva em conta determinados aspectos, o que faz com que, muitas delas sejam parciais ou insuficientes.

As drogas foram, de acordo com Santos (1997:25), classificadas segundo:

- Sua origem – natural ou sintética.
- Sua estrutura química.
- Sua ação farmacológica.
- As manifestações produzidas no comportamento dos indivíduos.
- Considerações de ordem lícitas e ilícitas.

2.1 DROGAS LÍCITAS

As drogas lícitas, segundo Santos (1997:26), são aquelas permitidas pela lei, elas são: álcool e o tabaco.

Álcool – Trata-se do álcool etílico ou etanol. É obtido por fermentação anaeróbica dos hidratados de carbono. Por fermentação, a concentração máxima de álcool é de 16%. As bebidas alcoólicas de concentração superiores são obtidas por destilação.

A ingestão de álcool provoca efeitos, que aparecem em duas fases distintas: uma estimulante e outra depressora.

Nos primeiros momentos após a ingestão de álcool podem aparecer os efeitos estimulantes como euforia, desinibição e loquacidade (maior facilidade para falar). Com o passar do tempo, começam a aparecer os efeitos depressores como falta de coordenação motora, descontrole e sono. Quando o consumo é muito exagerado, o efeito depressor fica exacerbado, podendo até mesmo provocar o estado de coma.

Os efeitos do álcool variam de intensidade de acordo com as características pessoais. Por exemplo, uma pessoa acostumada a consumir bebidas alcoólicas sentirá os efeitos de álcool com menor intensidade, quando comparada com outra pessoa que não está acostumada a beber. Um outro exemplo está relacionado à estrutura física; uma pessoa com uma estrutura física de grande porte terá uma maior resistência aos efeitos de álcool.

O consumo de bebidas alcoólicas, também pode desencadear alguns efeitos desagradáveis, como enrubescimento da face, dor de cabeça organismo com dificuldade de metabolizar o álcool. Os orientais, em geral, têm uma maior probabilidade de sentir esses efeitos.

O tabaco e a cafeína – Podem provocar, evidentemente, certo grau de dependência. 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 as 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.

2.2 DROGAS ILÍCITAS

Segundo o autor Bento (1996:42-44):

São aquelas não permitidas por lei, dentre elas estão as: anfetaminas, calmantes e sedativos, cocaína, LSD-25, êxtase (MDMA).

As anfetaminas – São drogas estimulantes da atividade do sistema nervoso central, isto é, fazem o cérebro trabalhar mais depressa, deixando as pessoas mais “acessas”, “ligado” com “menos sono”, “elétricas”, etc. é chamada de **rebite** principalmente entre os motoristas que precisam dirigir durante várias horas seguidas sem descanso, a fim de cumprir prazo pré-determinado. Também é conhecido como **bolinha** por estudantes que passam noites inteiras estudando, ou por pessoas que costumam fazer regimes de emagrecimento sem o acompanhamento médico.

As anfetaminas são drogas sintéticas, fabricadas em laboratório, não são, portanto, produtos naturais. Existem várias drogas sintéticas que pertencem ao grupo anfetaminas e como cada delas pode ser comercializada sob a forma de remédio, por vários laboratórios e com diferentes nomes de fantasia, temos um grande número desses medicamentos.

As anfetaminas agem de uma maneira ampla afetando vários comportamentos do ser humano. A pessoa sob sua tem insônia (isto é, fica com menos sono) inapetência (ou seja, perde o apetite), sente-se cheia de energia e fala mais rápida ficando “ligada”. Assim, o motorista que toma o “rebite” para não dormir, o estudante que ingere “bolinha” para varara a noite estudando, um gordinho que as engole regularmente para emagrecer ou ainda uma pessoa que se injeta com ampola de Pervitim ou com comprimidos dissolvidos em água para ficar “ligação” para ter um “baque” estão na realidade tomando drogas anfetamínicas.

A pessoa que toma anfetaminas é capaz de executar uma atividade qualquer por mais tempo, sentindo menos cansaço. Este só aparece horas mais tarde quando a droga já se foi do organismo; se nova dose é tomada às energias voltam, embora com menos intensidade. De qualquer maneira se anfetaminas fazem com que um organismo reaja acima de suas capacidades exercendo esforços excessivos o que logicamente é prejudicial para a saúde. E o pior é que a pessoas ao parar de tomar sente uma grande falta de energia (astenia) ficando bastante deprimida, o que também é prejudicial, pois não conseguem nem realizar as tarefas que normalmente fazia antes do uso dessas drogas.

Se uma pessoa exagera na dose todos os efeitos acima descritos ficam mais acentuados e podem começar a aparecer comportamentos diferentes do normal: ela fica mais agressiva, irritadiça, começa a suspeitar de que outros estão tramando contra ela: é o chamado delírio persecutório. Dependendo do excesso da dose e da sensibilidade da pessoa pode aparecer um verdadeiro estado de paranóia e até alucinações. É a psicose anfetamínica. Os sinais físicos ficam também muito evidentes: midríase acentuada, pele pálida (devido à contração dos vasos sanguíneos) e taquicardia.

Calmante e sedativos (os barbitúricos) – sedativo é o nome que se dá aos medicamentos capazes de diminuir a atividade de nosso cérebro, principalmente quando ele está no estado de excitação acima do normal. O termo sedativo é sinônimo de **clamante** ou **sedante**.

Os barbitúricos são capazes de deprimirem várias partes de nosso cérebro; como a conseqüência, as pessoas podem ficar mais sonolentas, sentindo-se menos tensas, com uma sensação de calma e relaxamento. As capacidades de raciocínio e de concentração ficam também afetadas.

Com doses um pouco maiores do que as recomendadas pelos médicos, a pessoa começa a sentir-se como que embriagada (sensações mais ou menos semelhantes e de tomar bebidas alcoólicas em excesso): a fala fica “pastosa”, a pessoa pode sentir-se com dificuldade de andar direito.

Os efeitos acima descritos deixam claro que usa estes barbitúricos tem a atenção e suas faculdade psicomotoras prejudicadas; assim sendo, fica perigoso operar máquina, dirigir automóvel, etc.

Os barbitúricos são quase que exclusivamente de ação central (cerebral), isto é, não agem nos demais órgãos. Acima, a respiração, o coração e a pressão do sangue são afetados quando o barbitúrico, em dose excessiva, age nas áreas do cérebro que comandam as funções dos órgãos acima citados.

Existem muitas evidências de que os barbitúricos levam as pessoas a um estado de **dependência**; com o tempo a dose tem também que ser aumentada, ou seja, ao desenvolvimento de **tolerância**. Estes fenômenos se desenvolvem com maior rapidez quando doses iniciais grandes são usadas desde o início. Quando a pessoa está dependente dos barbitúricos e deixa de tomá-los, passa a ter a síndrome de abstinência. Este vai desde insônia rebelde, irritação, agressividade, delírio, ansiedade, angústia, até convulsões generalizadas. A síndrome de abstinência requer obrigatoriamente tratamento médico e hospitalização, pois há perigo da pessoa vir a falecer.

Essas intoxicações são graves e a pessoa geralmente precisa ser internada até a desintoxicação completa. Às vezes durante a intoxicação a temperatura aumenta muito e isto é bastante perigoso, pois pode levar a convulsão.

Cocaína (Pasta de coca, Crack, Merla) – A cocaína é uma substância natural, extraída das folhas de uma planta que ocorre exclusivamente na América do Sul: a **Erythroxylon coca**, conhecida como **coca ou epadú**, este último nome dado pelos índios brasileiros.

Antes de se conhecer e de se isolar a cocaína da planta, esta era muito usada sob forma de chá. Ainda hoje este chá é bastante comum em certos países como Peru e Bolívia, sendo que neste primeiro é permitido por lei, havendo até um órgão do Governo o “Instituto Peruano de Coca” que controla a quantidade de folhas vendidas no comércio. Acontece que sob a forma de chá, pouca cocaína é extraída das folhas, além do mais, ingere-se (toma-se pela boca) o tal chá, sendo pouca cocaína absorvida pelos intestinos que começa a ser metabolizada pelo sangue e, indo ao fígado è, em boa medida, destruída antes de chegar ao cérebro.

Tanto o crack como a merla também são cocaína, portanto, todos os efeitos provocados pela cocaína também ocorrem com o crack e a merla. Porém, a

via de uso dessas duas formas (via pulmonar, já que ambos são fumados) faz toda a diferença do crack e da merla com o “pó”.

O uso crônico da cocaína pode levar a uma degeneração irreversível dos músculos esqueléticos rabdomiólise.

Não há descrição convincente de uma síndrome de abstinência quando a pessoa pára de tomar cocaína abruptamente: ela não sente dores pelo corpo, cólicas, náuseas, etc. o que ocorre é que essa pessoa pode ficar tomada de grande “fissura” desejando tomar de novo para sentir os efeitos agradáveis e não para diminuir ao abolir sofrimento que ocorre se realmente houvesse uma síndrome de abstinência.

LSD-25 Êxtase (MDMA), (perturbadores sintéticos) – Perturbadores ou alucinógenos sintéticos são substâncias fabricadas (sintetizadas) em laboratórios, não sendo, portanto, de origem natural, e que são capazes de promover **alucinações** no ser humano. Vale a pena recordar um pouco o significado: “é uma percepção sem objeto” isto significa que mesmo sem ter um estímulo (objeto) a pessoa pode sentir ver e ouvir.

O LSD-25 (abreviação de Dietilamina do Ácido Lisérgico) é talvez, a mais potente droga alucinógena existente. É utilizado habitualmente por via oral, embora possa ser misturado ocasionalmente com tabaco e fumado. Alguns microgramas são um milésimo de um miligrama que, por sua vez, é um milésimo de um grama, já são suficientes para produzir alucinações no ser humano.

O MDMA (Metileno Dioxo Met Anfetamina), conhecida popularmente como ÊXTASE foi sintetizado e patenteado por Merck em 1914, inicialmente como moderador de apetite. É uma droga de uso relativamente recente e esporádico no Brasil. Além de seu efeito alucinógeno, caracterizado por alterações na percepção do tempo, diminuição da sensação de medo, ataque de pânico, psicose e alucinações visuais, provoca efeito estimulante como aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial, boca seca, náusea, sudorese e euforia. Em resumo o MDMA é a droga que, além de produzir alucinações, pode também produzir um estado de excitação, o que é duplamente perigoso.

Em relação aos efeitos tóxicos, o fenômeno da **tolerância** desenvolve-se muito rapidamente com o LSD-25; mas também há desaparecimento rápido da

mesma com o parar de uso. O LSD-25 não leva comumente a estado de **dependência** e não há descrição de **síndrome de abstinência** se um usuário crônico cessa o uso da droga.

Todavia, o LSD-25, assim como outras drogas alucinógenas podem provocar dependência psíquica ou psicológica, uma vez que a pessoa que habitualmente faz uso destas substancia como “remédios para todos os males da vida”, acaba por se alienar da realidade do dia-a-dia, aprisionando-se na ilusão do “paraíso na Terra”. 24

Maconha – é uma planta chamada cientificamente de *Cannabis sativa*.

Os efeitos físicos agudos são poucos: os olhos ficam meio avermelhados (o que linguagem médica chama-se hiperemia das conjuntivas), a boca fica seca e o coração dispara de 60-80 batimentos por minuto pode chegar a 120-140 ou até mesmo mais.

Os efeitos psíquicos agudos dependerão da qualidade da maconha e da sensibilidade de quem fuma. Para uma parte das pessoas os efeitos são: uma sensação de bem-estar, acompanhada de calma e relaxamento, sentir-se menos fatigado, vontade de rir. Para outras pessoas os efeitos são mais para o lado desagradável: sentem angústia, ficam aturdidas, temerosas de perder o controle da cabeça, trêmulas, suando.

Aumentando-se a dose e/ou dependendo da sensibilidade, os efeitos psíquicos agudos podem chegar a alterações mais evidentes, com predominância de delírios e alucinações. Delírio é uma manifestação mental pela qual faz um juízo errado do que vê ou ouve, por exemplo: sob ação da maconha uma pessoa ouve a sirene de uma ambulância e julga que é a polícia que vem prendê-la; ou vê duas pessoas conversando e pensa que ambas estão falando mal ou mesmo tramando um atentado contra ela. Em ambos os casos, esta mania de perseguição (delírios persecutórios) pode levar ao pânico e, conseqüentemente, a atitudes perigosas (fugir pela janela, agredir as pessoas conversando em “defesa” antecipada contra a agressão que julga estar sendo tramada). Já a alucinação é uma percepção sem objeto, isto é, a pessoa pode ouvir a sirene da polícia ou vê duas pessoas conversando quando não existe quer a sirene quer as pessoas. As alucinações podem também ter fundo agradável ou terrificante.

Os efeitos físicos crônicos da maconha são de fato, com o continuar do uso, vários órgãos do nosso corpo são afetados. Os pulmões são exemplos disso, pois passam a receber cronicamente uma fumaça que é muito irritante. Esta irritação constante leva a, problemas respiratórios (bronquite).

Outro efeito físico (indesejável) do uso crônico da maconha refere-se à testosterona que é o hormônio masculino no qual confere ao homem maior quantidade de músculo, a voz mais grossa, a barba, também é responsável pela fabricação de espermatozóides pelos testículos, ou que leva a infertilidade.

CAPÍTULO III

3. A FAMÍLIA.

Do ponto de vista médico, “drogas são substâncias usadas para produzir alterações nas sensações, no grau de consciência e no estado emocional”.

Por que as pessoas se drogam?

O sentido de usar drogas varia de cultura e de momento para momento. Mas, por trás de tudo, o interesse do usuário é sempre o mesmo, é o mais óbvio possível, a busca do prazer.

O conhecimento humano ainda não permite saber, quem vai virar dependente de uma substância. Mas as pistas indicam que os dependentes de droga têm dificuldades de sentir prazer e encontram nas drogas um alívio para o sofrimento que os atormenta emocionalmente.

O uso precoce é um dos fatores de risco mais importante. Até os 16 ou 18 anos, a personalidade do jovem ainda não está desenvolvida, ele ainda está tentando encontrar sua forma de se relacionar com o mundo. Oferecer a ele uma fonte instantânea de prazer pode ofuscar sua visão para outros mecanismos saudáveis que tanto quanto as drogas têm o poder de alterar sua consciência e seus sentimentos, como os esportes, os estudos e as atividades nas escolas.

Famílias pouco afetivas também povoam o histórico de muitos usuários regulares. É como adolescentes possuísse um déficit afetivo, uma sede de prazer

negado pela família. Essa lacuna ele vai ocupar de alguma maneira, muitas vezes com drogas.

No caso da iniciação ao consumo de drogas, o ecossistema pode induzir o indivíduo ao erro.

O primeiro contato com as drogas ocorre na adolescência, sendo que em geral as drogas, legais precedem as ilegais. Nesse momento, certos fatores do desenvolvimento influem no uso das substâncias, é o momento em que ocorre certa independência com relação ao reforço paterno e se produz uma maior influência do grupo de semelhantes.

Num contexto geral permissivo, a situação estimuladora é composta pela oferta por parte de um companheiro de uma substância qualquer (a princípio tabaco ou álcool) em um contexto grupal e com incentivo ao consumo, acompanhados de informações sobre os efeitos “benéficos” produzidos por ela.

As etapas de evolução progressiva no uso indevido de drogas, ou seja, o caminho percorrido para se alcançar a “toximania” dependência, segundo o autor Bucher (1989:26, 27), passam por momentos que evoluem, dependendo da predisposição do organismo às drogas, da personalidade do indivíduo, e do meio familiar e social no qual está inserido.

Os tipos de usuários, segundo Santos (1997:52), classificam-se em:

- a) **Experimentador:** é aquele que o primeiro contato se dá principalmente por curiosidade, às vezes incentivado por amigos, para ser aceito no grupo, ou então para quebrar a rotina, sentir sensações novas. Não chega a estabelecer um vínculo com droga;
- b) **Usuário ocasional:** ou uso recreativo é aquele que utiliza a droga quando está disponível e quando o ambiente se faz favorável, não existindo uma procura ativa. O conjunto de equilíbrio que caracterizam uma vida social se mantido.
- c) **Uso regular no uso habitual:** é aquele que usa a droga, porém faz uso desta de uma maneira controlada; porém se observa alterações no relacionamento afetivo, familiar, social e profissional, sendo a busca da droga sistemática;

As etapas não são estanques e se comportam diferentemente no processo e no resultado da vida dos sujeitos. A dependência é algo traiçoeiro, que no começo agrada e depois aprisiona as pessoas. O primeiro contato com a droga, que começa com uma experiência e uma satisfação, torna-se uma dependência com problemas e sofrimentos.

Hoje, a dependência química é mundialmente reconhecida como uma doença grave, que acarreta sérios problemas bio-psicossociais para o indivíduo, sua família e a sociedade. Existem estatísticas que indicam que cada dez indivíduos, pelo menos um tem ou desenvolverá algum tipo de dependência química. A dependência química pressupõe a existência de uma pré-disposição, onde fatores geneticamente determinantes colaboram de forma decisiva para o desenvolvimento das dependências (as drogas e o álcool). Este problema deve ser abordado, inicialmente, com doença primária, crônica, progressiva e fatal.

3.1 A GÊNESE DO CONSUMO DE DROGAS.

É um poder sem rosto, origem de inúmeros conflitos sociais, incorporando cada vez mais no cotidiano da sociedade e das comunidades, tornando-se um jogo de forças e de poder. No qual ocorre o enriquecimento de criminosos que fazem com que muitas vezes os adolescentes envolvam-se nesse pernicioso comércio, os quais são induzidos ao experimento das mais diversas drogas, que os leva num primeiro momento à fuga da realidade, fazendo com que conheçam um mundo falso, de ilusão, falsa sensação de poder.

Entretanto, meninos de rua, favelas, pessoas interioranas, estudantes da rede escolar Municipal e Estadual de Ensino, bem como, os da rede particular de ensino, não estão apenas envolvidos no consumo de drogas, eles também participam na distribuição de drogas. O crescimento destas indústrias fez com que estas crianças e adolescentes, começassem a atuar como intermediários, que são pessoas que fazem a entrega das drogas para os usuários, submetendo-se a esse tipo de atividade para poder sustentar seu próprio vício, o seu custo de vida ou da família. Na maioria dos casos esses intermediários viram bandidos, roubam, matam, enfim lançam-se no mundo da criminalidade etc.

O consumo de drogas ilícitas continua entre as populações pobres. O governo adotou medidas repressivas no combate ao consumo de drogas e ao tráfico de entorpecentes, a justiça, por sua vez, tem um enorme poder em determinar quem será ou não processado e preso, na qualidade de traficante, crime considerado hediondo. Jovens pobres são presos como traficantes na maioria das vezes por carregar consigo apenas para seu consumo, o que ajuda a criar a superlotação carcerária. Na maioria das vezes quem aparece como sendo traficantes são os pequenos repassadores de drogas, fabricando então um elo forte de marginalização e violência social. Este tipo de comércio ilícito é um dos **negócios** mais lucrativos que existem no mundo, movimentam mais de 500 bilhões de dólares por ano, existindo muitos interesses em jogo em tudo isso.

3.2 A FAMÍLIA

Ao se falar em drogadição é necessário considerar a questão à família, dado o desenvolvimento que possui neste processo. Está composto pelo Pai, Mãe e os Filhos, sendo que faz parte dos costumes desta instituição social: morar na mesma casa e ser responsável pela educação de seus filhos.

A finalidade desta, a exemplo das sociedades ditas “civilizadas” tem como função ser o primeiro e um dos mais importantes pontos de referência que servem para localizar e nortear o indivíduo na sociedade. É no seio desta instituição social que o indivíduo aprende e começa a perceber seus valores e, por conseguinte, a socialização. Considera-se como sendo a primeira referência do homem no mundo em que vive. É nela que o indivíduo irá se espelhar, no desempenho de seus papéis sociais. É o primeiro grupo ao qual ele pertence, no qual se elabora o primeiro conceito de nós, e se aprende a realidade social.

Conforme afirma Reis (1993:99) em sua obra: *Família, Emoção Ideologia*, diz que *“é na família, mediadora entre o indivíduo e a sociedade, que aprendemos a perceber o mundo e a nos situarmos nele. É a formadora de nossa primeira identidade social”*.

É neste convívio que se forma o cidadão, pois é neste local que ocorre o aprendizado dos primeiros papéis sociais e existe a apreensão da realidade social.

Além de sua principal função de socialização, passando para as crianças, os primeiros papéis sociais, a identificação social, a reprodução. É no seio familiar que ocorre a formação do psiquismo do homem, onde ele se faz, antes de ser um ser social, um ser.

Em alguns casos a família enfrenta uma crise, convivendo com o stress, devido às mudanças sociais, não garantindo mais seus membros, proteção quanto ao mundo exterior, até mesmo a relação familiar que está muito marcada pela violência,

Quando ocorre a desestruturação familiar, torna-se mais fácil para a criança/adolescente iniciar ou continuar usando drogas, que conferem uma sensação de tranquilidade, aquilo que era triste, complicado, competitivo. Nesta ocasião, os laços tornam-se enfraquecidos, no seu cotidiano, no seu dia-a-dia.

O adolescente solitário cria uma grande confusão diante da desestruturação familiar que se encontra, ao sentir-se despojado do maior tesouro que é a companhia dos pais, ou que tenha deficiência nessa companhia. A droga lhe facilita uma solução, mas uma solução letal, porém, ao vazio retorna.

Nota-se, claramente, que na maioria das vezes, a desestruturação familiar é uma constante nas famílias em que existe a dependência química de um de seus membros. Geralmente, desorganizadas na maioria das vezes, devido ausência do pai, muitas vezes por alcoolismo, abandono, uso de tóxico. Até mesmo devido à ausência da mãe obriga-se às ausências cada vez maiores, devido à necessidade desta atividade paralela com afazeres diários e domésticos. Desta forma, altera-se a concepção da família, quando ocorre a separação do casal, a presença do padrasto ou madrasta, com ou sem filhos.

Inicia-se desta maneira, o processo de dificuldades no relacionamento familiar. Este conflito vem a desencadear um clima de desafeto, rebeldia, na maioria das vezes a história se repete o que no passado aconteceu com os pais, está hoje acontecendo com os filhos, como por exemplo: as drogas, o alcoolismo, etc. a sua casa, sua residência deixa de ser "o lar", e passa a ser alternativa de moradia, de convívio com os outros adolescentes na mesma situação.

Perde-se o vínculo familiar, sendo que a família é considerada o "lugar" adequado para o desenvolvimento e a convivência da criança e dos adolescentes,

vínculo efetivo fundamental para a construção da integridade física, moral e psicológica.

3.3 FATORES DE RISCOS PRESENTES NA FAMÍLIA

Crianças e adolescentes apresentam mais comumente transtorno de abuso que dependência e menos provavelmente necessitarão iniciar e permanecer em tratamento. A avaliação e o tratamento devem levar em consideração os níveis de desenvolvimento cognitivo, social e psicológico do paciente e o possível papel do transtorno decorrente do uso de drogas em impedir os estágios adequados de desenvolvimento, incluindo autonomia, habilidade de estabelecer relações interpessoais e integração geral na sociedade. A avaliação deve enfatizar particularmente as áreas de funcionamento adaptativo do adolescente, como progresso acadêmico, comportamento e comparecimento escolar e funcionamento social com companheiros e familiares.

Alguns adolescentes com transtornos decorrentes do uso de drogas também apresentam condições psiquiátricas comórbidas, como distúrbio de conduta, transtorno da hiperatividade com déficit de atenção, transtornos ansiosos (incluindo fobia social e distúrbios de stress pós-traumático), transtornos afetivos, dificuldades de aprendizado e distúrbio alimentares. Nos quais outros membros da família abusam ou são dependentes de álcool e de outras substâncias, e também apresentam risco elevado de abuso sexual e físico e podem apresentar como consequência seqüelas psicológicas e comportamentais (incluindo o abuso de drogas).

Em geral a faixa de modalidades terapêuticas usadas com adultos pode ser usada em adolescentes. Essas modalidades incluem abordagens comportamentais cognitivas, psicodinâmica/interpessoais (individuais, em grupo e familiares), grupos de auto-ajuda e medicamentos.

Segundo Diego (2000:57), pode-se dizer que o núcleo familiar constitui fator de risco, quando:

- Os pais apresentam comportamento de abuso ou dependência de drogas;

- As relações entre seus membros são conflituosas ou excessivamente permissivas;
- Não existem diálogo e afetividade na comunicação entre pais e filhos;
- Não existem critérios na aplicação de regras?! Normas?! Entre pais e filhos;
- Os pais são tolerantes quanto ao consumo de álcool e de tabaco;

Os fatores de proteção estão presentes no núcleo familiar do adolescente quando:

- Existem laços afetivos significativos entre seus membros;
- A educação formal é estimuladora e valorizada;
- Predomina o estudo compreensivo da vida sem autoritarismo ou permissividade;
- Existe relação de confiança entre pais e filhos;
- Os pais demonstram interesse pela vida dos filhos e participam de seus sucessos e fracassos.

Os fatores de risco mencionados, quando presentes na família do adolescente, contribuem para o seu envolvimento com as drogas.

Pais que usam drogas, ainda, que lícitas, ou que são tolerantes com o consumo dos mesmos pelos filhos, podem construir um fator de risco. Da mesma forma, um ambiente familiar dominado por conflitos ou pela falta de critério no estabelecimento de regras, assim, como desinteresse dos pais por aquilo que os filhos fazem, também representam fatores de risco.

3.4 FATORES PRESENTES NA ESCOLA

A escola por ser uma instituição formadora de opiniões! Em suas regras não esclarece de fato o uso ou não de drogas lícitas ou ilícitas em seu

ambiente. Dando abertura para fatores de risco no ambiente escolar. Dentre esses podemos mencionar, segundo Vizzolto (1990:33-34):

- A definição de normas ou falta de controle sobre a presença de drogas lícitas: como o fato não poder fumar em sala-de-aula, mas, tolerar seu uso no pátio e corredores da escola, isso valendo para professores. A permissão de venda de álcool em ocasiões festivas como: festa junina, etc;
- A utilização de rótulos para a identificação ao aluno como forma de punição ou exclusão.

Os fatores de proteção mais presentes no âmbito escolas são:

- A viabilização de expectativas positivas com relação ao aluno:
- Estímulo ao exercício dos princípios de altruísmo, cooperação e solidariedade;
- A promoção de atividades criativas e extracurriculares para a criação de vínculo entre o aluno, escola, pais e comunidade;
- Atuação da escola como veículo de informação adequada sobre a questão das drogas;

3.5 FATORES PRESENTES ENTRE OS PARES-GRUPOS COMUNIDADE A QUAL O ADOLESCENTE PERTENCE

Uma outra categoria de fatores é a que diz respeito aos pares, isto é, ao grupo ou comunidade a qual o adolescente pertence. Dentre os fatores de risco, segundo DIEGO (2000:59), podemos mencionar os seguintes:

- A existência de vínculo mais forte com usuários de tabaco álcool e outras drogas;
- O contato freqüente com colegas que apresentem comportamento transgressor;
- A falta de oportunidade sócio-econômica para construção de um projeto de vida;
- A falta de oportunidade de emprego para jovens;

- O fácil acesso às drogas, no caso de Colorado do Oeste – RO, cidade de passagem de drogas e local de minha pesquisa;
- A negligência no cumprimento de normas e leis que regulamentam o uso de drogas.

3.6 PREVENÇÃO NO CONTEXTO FAMILIAR

Muito se tem feito nos últimos tempos para que as pessoas se previnam contra o uso de drogas. Mas também muito se tem feito ilegal ou ilegalmente, para que elas sejam usadas. O resultado final é que as pessoas estão consumindo cada vez mais drogas. Usar drogas significa em primeira instância buscar prazer. É muito difícil lutar contra o prazer, porque foi ele que sempre norteou o comportamento dos seres vivos para se auto-preservarem e perpetuarem sua espécie. A droga provoca o prazer que engana o organismo, que então passa a querê-lo mais, como se fosse bom, mas o prazer provocado pela droga não é bom, porque ele mais destrói a vida do que ajuda na sobrevivência. A prevenção tem de mostrar a diferença que há entre o que é gostoso e o que é bom.

Todo usuário e principalmente sua família têm arcado com as conseqüências decorrentes desse tipo de busca de prazer. Pela disposição de querer ajudar outras pessoas, parte da sociedade procura caminhos para prevenir o maior mal evitável deste final de milênio.

Caminhos disponíveis, segundo Diego (2000:84):

1. Do medo – os jovens não se aproximam das drogas se as temerem. Para se criar o medo, basta mostrar somente o lado negativo das drogas. Pode funcionar para crianças enquanto elas acreditarem nos adultos.

2. Das informações científicas – quanto mais alguém souber sobre as drogas, mais condição terá para decidir usá-las ou não. Uma informação pode ser trocada por outra mais convincente e que atenda aos interesses imediatos da pessoa.

3. Da legalidade – não se deve usar drogas porque elas são ilegais. Mas e as drogas legais? E todas as substâncias adquiridas livremente que podem ser transformadas em drogas?

4. Do principio moral – a droga fere os princípios éticos e morais. Esses valores entram em crise exatamente na juventude.

5. Do maior controle da vida dos jovens – mas vigiados pelos pais e professores, os jovens teriam dificuldades em se aproximar das drogas. Só que isso não é totalmente verdadeiro. Não adianta proteger quem não se defende.

6. Do afeto – quem recebe muito amor não sente necessidade de drogas. Fica aleijado afetivamente quem só recebe amor e não o retribui. Droga é usufruir prazer sem ter de devolver nada.

7. De auto-estima – quem tem boa auto-estima não engole qualquer “porcaria”. Ocorre que algumas drogas não são consideradas “porcarias”, mas “aditivos” para curtir melhor a vida.

8. Do esporte – quem faz esportes não usam drogas. Não é isso que a sociedade tem presenciado. Reis do esporte perdem sua majestade devido às drogas.

9. Da união dos vários caminhos – é um caminho composto por vários outros, cada qual com sua própria indicação. Cada jovem escolhe o mais adequado para si. Por enquanto, é o que tem dado os resultados mais satisfatórios.

10. Da integração relacional – contribuição para enriquecer o caminho, nesse trajeto, o jovem é uma pessoa integrada consigo mesmo (corpo e psique) com as pessoas com as quais se relaciona (integração social) e com o ecossistema (ambiente, valorizando a disciplina, a gratidão, a religiosidade, a ética e a cidadania).

A prevenção a partir da família pela informação-educação dos pais, não devendo reduzir-se ao tema de dependência de drogas. Como afirma Calafat apud Reis (1993:80) “a prevenção do consumo de drogas se acrescenta à prevenção de outras manifestações de dificuldades interiores e de relacionamentos de adolescentes”.

Prevenir a dependência de drogas no âmbito familiar implica necessariamente o desempenho correto das funções de pai e mãe.

Devemos pensar que sempre é hora de prevenir, e isso deve ser feito no nosso dia-a-dia. Nossa atuação como pais de família podem ter uma função

preventiva eficaz de muitos problemas, sendo o consumo de drogas apenas um deles.

Nesse sentido, segundo Diego (2000:80), os pais devem:

- Dar-se conta de que o problema da dependência de drogas é mundial
- Dar-se conta de que existe um problema de consumo de drogas local, com suas características específicas.
- Ter consciência de que nenhuma família está a salvo da dependência de drogas em sua própria casa.
- Saber que os próprios jovens costumam estar muito mais informado a esse respeito do que eles mesmos.
- Tentar aprender o máximo possível sobre drogas, a partir de fontes confiáveis.
- Conversar com os filhos, e não apenas falar a eles, sobre o problema.
- Dar-se conta de que as drogas são diferentes quanto ao seu efeito e a sua periculosidade.
- Assumir uma postura realista, baseada nos fatos, e não transmitir informações sobre as quais não tem certeza.
- Aceitar que o abuso de uma droga não significa que seu filho seja doente mental, mas que ele faz parte de um problema social mais amplo.

Portanto, segundo Diego (2000:79), é importante:

- Sensibilizar-se para a necessidade e a convivência do trabalho de prevenção.
- Modificar suas próprias atitudes e condutas diante das drogas ilegais.
- Aprender recursos de conduta para melhorar a qualidade da educação na família.

De forma mais objetiva, os pais podem realizar um trabalho importante para evitar que seus filhos se iniciem no consumo de drogas, orientando-se por alguns itens: por meio de exemplos pessoais, buscando um clima de comunicação na família, utilizando a negociação na resolução de conflitos familiares, trabalhando pelo crescimento pessoal de nossos filhos, exercendo um controle e uma direção na educação dispondo de informações ocupando-se de seu lazer, participando de ações de prevenção na comunidade, educando para a responsabilidade e acompanhando seu rendimento escolar.

É importante lembrar que ter consciência de uma dificuldade ou de um problema, nem sempre significa ter solução. Outras vezes, sabe-se o que deve ser feito, mas não se sabe como fazê-lo. Daí, a importância não só da educação formal, mas também da educação não formal para oferecer uma melhor qualidade de vida às crianças e aos adolescentes. Essa melhoria poderia ser conquistada por meio de ações que tenha como meta diminuir os fatores de risco e aumentar os fatores de proteção, quando se trata do uso de drogas.

Cabe a cada responsável pela formação dos jovens, prepará-los para o convívio em sociedade. A nós, pais, professores, empregados, empregadores, comunicadores, profissionais de qualquer área e cidadãos, compete contribuir para uma educação de qualidade, capaz de garantir à criança e ao adolescente uma vida sem drogas, mas não só por meio de uma atuação no nosso dia-a-dia, como também por nosso próprio exemplo.

Os pais têm um papel e uma responsabilidade da família.

O problema, que tem acometido a sociedade, os jovens e até mesmo nossas crianças, traz no seu cerne uma relação direta com o consumismo e a falta de limites para as pessoas, especialmente dentro da família.

Por não termos os limites bem colocados, por desconhecermos nossos direitos e os direitos dos outros, por não termos aprendido a respeitar o nosso direito e fazer com que os outros os respeite, e como parte disso, não sabemos respeitar o direito alheio, temos sido alvos dos mais diversos atentados e temos agido com desrespeito para com os outros.

A pergunta que muitos pais se fazem é mais ou menos a seguinte:

Onde foi que eu errei? O que foi que eu fiz, ou não fiz, para que as coisas caminhassem nessa direção e não seguissem um rumo desejado?

Alguns pais, em busca de soluções, ficam a se perguntar:

Como devo agir? O que tenho de fazer?

Os castigos físicos que eram aplicados até bem pouco tempo herança de nossa escravatura, no Brasil, e de uma monarquia déspota, em outros países, somente trouxeram revoltas e fabricaram submissos e vidas sem sentido.

A necessidade de diálogo e de compreensão vem na contramão de leis razoáveis e possíveis de serem cumpridas. De nada adianta dizer a um filho “não pode” e este “não pode” não ser pautado numa lógica.

A própria vida moderna, as necessidades de conhecimento e de expansão do saber e das comunicações vêm numa rapidez tão grande que os argumentos ficaram mais importantes para embasar os motivos do que as vontades individuais.

Ser pai, ser mãe, hoje em dia, dá trabalho. Dá trabalho, principalmente porque os filhos precisam ser acompanhados. Quando, antes, os pais prendiam os filhos e faziam por eles as opções, hoje, os pais têm de conhecer as opções dos filhos e estar juntos, tomando conhecimento de cada passo dado.

Apesar de não se fazer uma vigilância, nem mesmo de exigir satisfações do que se está fazendo, os pais podem procurar ficar sabendo o que o filho faz com quem faz e como faz. Muitos pais pensam que, fazendo isso, estão invadindo a privacidade e a vida do filho, portanto não têm esse direito. E eles não têm noção do quanto o filho precisa e gosta de se sentir cuidado, protegido; o filho precisa dessa presença.

Esse tipo de estar perto, estar atento, estar sabendo, obtendo uma constante informação de “por onde anda o filho” traz a tranquilidade e a cumplicidade para ambos.

CAPÍTULO IV

4. PREVENÇÃO NA ESCOLA

A educação sobre iniciar-se bem cedo, através de uma linguagem simples, porém objetiva e científica, para orientar e esclarecer os problemas e os perigos relacionados ao uso de drogas.

A família e a escola devem procurar interagir sobre este tema através de leitura de textos, livros, reportagens, debates, cursos e palestras, realizados por especialistas. Assim, estarão formando um ciclo de capacitação humana para a formação de grupos de pais, professores e pessoas da comunidade para atuarem no combate ao uso de drogas.

Promover nas escolas e na comunidade atividades lúdicas, culturais e esportivas para crianças e jovens pode tornar-se um grande e valioso aliado no processo de prevenção e combate às drogas, pois a estimulação da criatividade e da recreação é uma excelente opção.

Segundo Cruz (1992:64) as entidades governamentais podem ajudar dando incentivo na criação de metas viáveis ao combate do uso de drogas através de:

- Incentivo a formação de profissionais especialistas (médicos, psicólogos, sociólogos, farmacêuticos, etc...);
- Realização de cursos de extensão, congressos seminários relacionados e recursos humanos;

- Realização de programas sociais tendo como público-alvo as classes menos favorecidas sócio e culturalmente (menores de rua, escolas públicas, orfanatos, etc...).
- Mobilização da opinião pública através de propagandas educativas, encartes, slogans, destacando a importância do combate ao uso de drogas junto aos adolescentes e o seu meio social.

Tal como a família tem uma função importante na prevenção uso de drogas, mediante o crescimento, o desenvolvimento e a socialização dos jovens. Com isso, ela poderá perceber certos problemas do adolescente e ajudá-los a lidar com eles.

Os professores devem assumir papel de educadores, estimulando e orientando o jovem no processo de formação e amadurecimento, atuando efetivamente na prevenção do consumo de drogas.

Como afirma Veiga apud Luz (1994:66) *“se a escola funcionar como instituição educacional, já estará fazendo prevenção, ou seja, uma escola educadora é preventiva por si só”*. A qualidade de ensino é o aprimoramento progressivo tendem a fortalecer valores, atitudes e condutas saudáveis prevenindo a dependência de drogas.

Um dos locais visados pelos traficantes é a escola, estas representam um rico mercado de drogas, sabe-se que os fornecedores não são os donos de cantinas, pipoqueiros, ou vendedores de figurinhas, mas sim os próprios alunos. Tornam-se necessários adotar programas inovadores de prevenção ao uso indevido de drogas.

As instituições de ensino, em sua maioria, preocupam-se com resultados imediatos, ou seja, a maioria das escolas promove cursos informativos, palestras com especialistas em auditórios lotados e que não produzem o efeito esperado.

Pode-se levar, da mesma maneira, a despertar curiosidade entre os adolescentes, uma vez que a droga é abordada fora do contexto das disciplinas. Devem-se buscar projetos, através dos quais seja possível transmitir as informações dentro do currículo escolar. Torna-se necessário desenvolver um trabalho que não apresenta um caráter moralizante formando, professores e alunos para que possam

trabalhar como líderes naturais, com o objetivo de sensibilizar os estudantes a rejeitar as drogas. Não se deve fazer uma campanha ostensiva contra as drogas.

A escola deve pensar em prevenção num conceito de prevenir (chegar antes) e favorecer a construção de concepções na perspectiva da promoção da vida, tais como: “um *processo sistematizado, de abrangência multidisciplinar que envolve a formação de valores*” (LUZ, 1994:52), ou ainda, podemos pensar que prevenção implica em reflexão, conhecimento e ação de maneira a proporcionar às pessoas, grupos e comunidade, condições deles próprios elegerem e assumirem um posicionamento advertido frente ao uso indevido de drogas.

Isso significa que, prevenir implica em buscar conhecimento a partir de informações, vivências (experiências, pessoas e coletivos) advinda das várias realidades, e sistematizar essas informações para que se possam assimilar atitudes de cidadania. Visto que, a construção e difusão de crescimento sobre a questão da drogadição e da prevenção, devem nortear-se a partir da

“visão da dimensão humana do problema, bem como da necessidade de um modelo de prevenção que valorize a vida e a pessoa, dentro de um contexto abrangente que valorize a ecologia humana” (BUCHER, 1989:92).

Sabemos do fato da inexistência de uma cultura de prevenção em nosso meio social e, o que é mais grave, em nosso meio escolar. No entanto, na atual conjuntura política, surge a oportunidade de se trabalhar efetivamente a prevenção na escola, graças à inserção dos temas transversais, que estão reunidos sob a denominação de temas sócios urgentes, onde a ética, a pluralidade cultural, o meio ambiente, a saúde e a orientação sexual devam ser trabalhados de forma transversal aos conteúdos tradicionais. Com a inclusão desses temas na estrutura curricular brasileira.

O papel da escola é fundamental em relação à prevenção e subsidiário em relação à terapia do usuário e a repressão às drogas, seja a família omissa ou participativa. Porém, é necessário segundo Vizzolto (1990:66), alguns.

- É fundamental que não se superestime o papel da escola, nem se subestime a força do narcotráfico e/ou das regras sociais que favorecem. O papel da escola se soma aos papéis de gestão governamental, de serviços de saúde, de segurança, às políticas de criação a distribuição da riqueza, à geração de emprego e

remuneração digna, ao uso da terra, etc. a escola não é um nó de rede social ela é a rede.

- Diretamente em relação “ao que ela pode e deve fazer” quanto “as drogas, está relacionado”:
- Deixar de ser excludente, modificando suas relações com o conhecimento, com as concepções de medida e verificação (passando a fazer, de fato, avaliação), democratizando-se efetivamente;
- Trabalhar não somente “conteúdos”, mas os conhecimentos, as habilidades, as atitudes e as emoções;
- Qualificar permanentemente, seu estafe, utilizando-o em relação às velocidades;
- Aprender a interagir com outros setores sociais que lhe complementam os papéis tais como o mundo da saúde, do trabalho, do espiritual, do artístico, do jurídico, etc. estimulando para que a recíproca seja verdadeira;
- Assumir educação como sinônimo de prevenção;
- Especificamente, buscar também a permanente qualificação do seu estafe, em relação ao saber acumulado sobre a drogadição, nos aspectos cultural, biológico, antropológico, filosófico, econômico, político, etc., para que saiba tomar decisões em relação à prevenção, ou às estratégias de abordagem do usuário, estabelecimento de fluxos de relações escola-família, Conselho tutelar – SOS Criança centro de saúde – etc.

4.1 ESPAÇO NA ESCOLA

A escola tem o papel fundamental na formação do sujeito, depois do grupo familiar é o mais importante agente de socialização. Na escola a criança amplia sua visão de mundo. O intuito desta é ensinar a todos a viver melhor, favorecendo para manter padrões mais razoáveis de vida familiar e social, promovendo o progresso individual, atingindo-se, desta maneira, a sua real finalidade.

A escola enfrenta uma série de problemas sociais, com os quais devem aprender a conviver, atualmente, é o uso indevido de drogas. A instituição de ensino que em sua prática é autoritária, e repressora, ao mesmo tempo, possui a função social de integrar seus próprios lares, muitas vezes servindo com tal finalidade para muitos adolescentes que se encontram com pais separados, lares nos quais existe uma grande desestrutura familiar. É o seio da escola, que estes adolescentes conseguem encontrar um pouco de carinho, atenção por parte dos educadores (professores, orientadores), e até mesmo outros adolescentes que se encontram na mesma situação.

A escola possui um papel fundamental na educação, com relação ao uso indevido de drogas, tratar deste assunto, neste espaço, pode ser uma forma de prevenção através de programas de esclarecimentos sobre substâncias entorpecentes mais uma forma de levar informações sobre os males que podem causar. Tornar-se importante e necessário à escola ajudar seus alunos a conhecerem a realidade em que vivem sem discriminação.

Muito mais do que as informações sobre drogas, o educador precisa ter a habilidade da escuta, a capacidade de mobilizar para a discussão em grupo, onde o próprio adolescente pode expressar-se sobre o seu saber a respeito do uso indevido de drogas.

O ideal seria que se preocupasse na formação integral do aluno; assim, estaria completando, muitas vezes, as lacunas deixadas pelas famílias. Desta forma, o adolescente poderia enfrentar não só as questões como o uso indevido de drogas, mas as questões da vida como um todo.

Através da formação integral do aluno é possível que o mesmo conheça os fatores de risco relacionados às questões como o uso indevido de drogas.

Na realidade muitos adolescentes usam drogas com o objetivo de fugir da realidade é o que mais preocupa na luta contra o uso indevido de drogas. Mostrar que a droga tem um lado negativo, que destrói, pode ser encarado, por muitos adolescentes, como “papo-careta”. Para um adolescente que já experimentou algum tipo de substância tóxica, ouvir frases como: “as drogas causam dependência”, “as drogas matam lentamente”, “é uma viagem sem volta”, são tidas como “caretas” e

não lhe acrescentam coisa alguma. O adolescente gosta de se enturmar, freqüentar ambientes, como danceterias, bares, onde não é raro aparecer vários tipos de drogas. Se alguém oferece, muitos resistem no começo, mas depois acabam experimentando, e acaba se tornando a alegria dos traficantes.

“Acreditamos que a escola é um espaço para desenvolver atividades educativas, visando à qualidade de vida e à educação para a saúde. Portanto, ela tem a responsabilidade de prevenção primária e secundária”. (SANTOS, 1997:83)

As instituições de ensino devem integrar e interdisciplinar, com outras matérias, assuntos que envolvam problemas com substâncias tóxicas. Dentro destas, a relação professor-aluno possibilita ao adolescente um processo participativo, através de diálogos francos e abertos auxiliando, dessa forma, uma consciência crítica.

É neste espaço que a criança/adolescente também aprenderá a discernir o certo do errado, e quem sabe, ser mais um aliado na luta contra as drogas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de drogas, por parte de crianças e adolescentes é uma problemática que, especialmente em nosso contexto atual, está intimamente relacionada com os caminhos que a modernidade vem percorrendo lado a lado como a tecnologia, a globalização e os efeitos decorrentes destas. Efeitos que se observam tanto a nível social (a miséria, a industrialização do tráfico, o triunfo do consumismo), como em nível das soluções individuais que as pessoas vêm procurando para as suas vidas (a busca de soluções mágicas, eficazes e rápidas para os impasses da existência).

Neste sentido, prevenção ao uso indevido de drogas implica, para além de informações sobre “drogas”, e sim uma reflexão sobre os impasses e as questões, ou seja, implica em estar advertindo que o desprazer e os conflitos fazem parte da vida, e que diante deste cabe, a cada um, construir as suas próprias saídas.

Propõem-se, aos adolescentes, alguns encontros, onde possam se debatidos temas e questões concernentes a esta fase da vida, propiciando, desta maneira, um espaço que possa auxiliá-los a refletir sobre algumas questões básicas, sem imposição de conceitos e respeitando as particularidades de cada indivíduo.

Nos encontros serão debatidos temas como:

- Quem sou eu e o que posso fazer?
- Valores pessoais e familiares: o que é importante para mim?

- Estabelecimento de metas e tomadas de decisões: pensar sobre o futuro?
- Paternidade/maternidade: já é o meu momento?
- Sexualidade: quais minhas responsabilidades?
- O trabalho: minha vocação, como saber?
- Drogas: quais os riscos se usar?

São questões da vida que falam da subjetividade e que são importantes de serem trabalhadas na preservação, pois, cada um é responsável pela maneira como a conduz.

Trabalhar com a subjetividade na prevenção significa também buscar junto aos adolescentes, um cuidado com suas vidas, desde a infância, significa advertir que soluções mágicas dos impasses da vida fracassem, ou seja, trabalhar para uma atitude de valorização da vida humana, significa incentivar trabalhos que promovam o laço entre as pessoas que possibilite sua inclusão nos espaços de cultura; significa auxiliá-los na busca de exercício de seus direitos enquanto cidadãos e de seus deveres no convívio com o semelhante, com o outro.

Dentro desta concepção de prevenção é preciso trabalhar com pequenos grupos de maneira sistematizada, pois mais do que trabalhar sobre as questões da droga, a aposta maior é trabalhar para eu a escolha de formas mais saudáveis de prazer na sua vida esteja incluída o laço com o outro.

O adolescente como agente de prevenção é aquele que, capacitada e devidamente habilitada, exerce um papel de divulgação, orientação, aconselhamento e encaminhamento, através de formas e métodos de prevenção às drogas, implicando, essencialmente, na mudança de atitudes e comportamentos das pessoas, visando a melhoria da qualidade de vida e, conseqüentemente, a manutenção da saúde em bom nível de qualidade.

É na relação com o outro que crescemos e possibilitamos o outro a crescer, e o adolescente que teve a possibilidade de trabalhar estas questões em grupo, irá contribuir para a formação de outros adolescentes, sendo desta forma um **Agente de Prevenção**, no seu dia-a-dia, em qualquer lugar.

Para diminuir a probabilidade de envolvimento com a droga, a liderança positiva exercida por alguém que seja capaz de transmitir aos jovens um estilo saudável de vida, baseado num ideal de companheirismo e participação, pode atuar como fator de proteção.

É preciso promover a vida!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENTO, Victor Eduard. S. ***Os componentes psicopatológicos das toximánias.*** Curitiba: Editora do Autor, 1996.

BUCHER, Richard. ***A prevenção ao uso indevido de drogas.*** Brasília: UNB, 1989. V. 1 e 2.

CRUZ, Amadeu R. ***Educação e prevenção do abuso de drogas.*** Rio de Janeiro: Universitária Santa Úrsula, 1992.

DIEGO, Márcia Anton. ***Drogas – conhecer e educar para prevenir.*** São Paulo: Scipione, 2000.

LIMA, Teófilo Lourenço de. ***Manual básico para elaboração de monografia.*** Canoas: Ulbra, 1999.

LUCK, Amadeu R. ***Pedagogia interdisciplinar – fundamentos teóricos – metodológicos.*** 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

LUZ, Araci Assinelli da. ***Programa de formação em prevenção.*** Curitiba: Atheneu, 1994.

PIRES, Cristiane do Valle G; GANDRA, Fernanda R; LIMA, Regina Célia V. **Adolescência. O dia-a-dia do professor.** Belo Horizonte: Fapi, 2002. v.1.

REIS, José Roberto T. **Família, emoção e ideologia.** 16. ed. São Paulo: Catavento, 1993.

SANTOS, Rosa Maria Silvestre. **Prevenção da droga na escola: uma abordagem psicodramática.** Campinas: Papyrus, 1997.

SCUCKIT, Marc. **Abuso de álcool e drogas.** Porto Alegre: Artes Médias, 1991.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 21. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

HINES, Richard Dvenport. **Revista Super Interessante.** 172. ed. São Paulo: Cultrix, 2002.

TIBA, Içami. **123 respostas sobre drogas.** São Paulo: Scipione, 1997.

VIZZOLTO, Salete Maria. **A droga, a escola e a prevenção.** 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1990.

Fazer mais um parágrafo na introdução, conforme orientação em vermelho no local.

Na primeira parte do capítulo 1 você simplesmente não citou autor nenhum para falar do conceito de Droga. Reveja esta parte e cite autor ou autores consultados.

Na parte de seu BREVE HISTÓRICO DAS DROGAS você poderia escrever inicialmente que as afirmações históricas deste item estão baseadas em AUTOR (ANO).

Nas páginas 20, 29, 33, 35, 36, 38 e 43 coloquei a expressão “segundo AUTOR (ano)” para que você coloque o autor de onde retirou as informações.

O seu item 4.1 ESPAÇO NA ESCOLA está totalmente desprovido da citação de autores que foram a sua base.

Nas referências bibliográficas coloquei em vermelho os itens obrigatórios que estão faltando.

Envie novamente o trabalho para avaliação final. Prof. Ilso.