



UM ESTUDO SOBRE O PAPEL DA ESCOLA NO COMBATE ÀS DROGAS, EM JACIARA-MT



Erlly de Oliveira SANTOS
Francisca da Silva MOURA
Joana das Chagas Lendengues VIEIRA
Alunas do Curso de Pedagogia da Faculdade EDUVALE
Waléria Martins de ARAÚJO
Professora do Curso de Pedagogia da Faculdade EDUVALE

RESUMO

Esta pesquisa pretendeu focar o uso de drogas pelos alunos das escolas de Jaciara-MT. Procuramos conceituar as drogas, bem como sua classificação. Realizou-se entrevistas com professores da rede pública do município, coletando informações sobre quem são nossos alunos e qual a atitude das escolas, família e comunidade perante estes alunos usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Educação, Alunos, Professores, Drogas, Escolas de Jaciara-MT.

ABSTRACT

This research intended to focus the use of drugs for the students of the schools of Jaciara-MT. We tried to consider the drugs, as well as its classification. Interviews were done with teachers of the public net of the municipal district, collecting information on who are our students and which the attitude of the schools, family and community before these students users.

KEY-WORDS Education, Students, Teachers, Drugs, Schools of Jaciara-MT.

“Quando falha o grande controlador, que é a família representada na figura do pai, os abusos começam a acontecer. E quando um abuso é bem sucedido, ele se estende para o social, na delinquência, na compulsão pelas drogas.”

Içami Tiba

1. O QUE SÃO DROGAS?

Existe uma convenção sociocultural que caracteriza a droga como algo ilícito. Droga é um conceito amplo, e entre definições mais usuais significa:

- Qualquer substância que se aplica em tinturaria, farmácia, etc.
- Medicamento ou substância entorpecente, alucinógena, excitante, etc.

Inúmeras são as substâncias consideradas drogas, entre elas o álcool e o tabaco. Em função da nossa cultura, as propagandas desses produtos mascaram seus verdadeiros riscos, pois são associadas normalmente ao sucesso, ao êxito. No cenário cotidiano, o hábito de consumo do álcool e do tabaco é fomentados, por exemplo, o convite para tomarmos com os amigos uma cerveja no fim de semana ou uma caipirinha após o jogo de futebol, o oferecimento de um cigarro no contato social.

Involuntariamente, a sociedade, de maneira geral, contribui para o consumo dessas substâncias.

Os adolescentes desde cedo vivenciam cenas de consumo. Faz-se necessário identificar se o consumo está prejudicando o convívio social ou se está trazendo problemas de saúde. O consumo exagerado remete-nos à dependência que é nefasta para a nossa vida. Estarmos atentos aos problemas originados pelo consumo de drogas é primordial para uma vida de qualidade.

As drogas dividem-se em lícitas e ilícitas. As lícitas são as vendidas legalmente, como o cigarro, o álcool, os estimulantes de apetites, a benzina, o éter, os xaropes, os tranqüilizantes, etc. As drogas ilícitas são as vendidas ilegalmente, como a maconha, a cocaína, o crack, etc.

Segundo o Ensino Didático 2000, as drogas afetam o funcionamento do cérebro de três maneiras:

1- “Os estimulantes aceleram o funcionamento do cérebro, deixando-o sob um estado de alerta exagerado. Geram euforia, bem-estar e aumentam a capacidade de trabalho. Exemplo: rebites, moderadores do apetite e a cocaína.

2- As drogas depressoras diminuem o funcionamento do cérebro, deixando-o mais lento. Em casos de uso medicinal, é extremamente útil, pois diminuindo o excesso de atividade diminui a sensação de dor. Não erradicam as causas, atuam nos sintomas. Trazem uma sensação de tranqüilidade e provocam o desligamento da realidade. Exemplo: álcool, tranqüilizantes, morfina, etc.

3- As drogas alucinógenas, que não aceleram e não diminuem o ritmo do sistema nervoso, mas confundem os neurônios, causam alucinações visuais, táteis e auditivas, bem como delírios. Exemplo: maconha, LSD, chá de cogumelos, etc.” (p. 616)

As drogas podem ser naturais ou sintéticas. As primeiras são advindas de plantas, as segundas de laboratórios. O fato de serem naturais significa que não provoquem menos malefícios aos organismos.

Inúmeros são os fatores que lesam jovens e adultos ao consumo de drogas: a pressão do grupo a que pertencem, a timidez, a insatisfação com a realidade que os cerca, a curiosidade, a baixa auto-estima, etc. Psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais educadores preocupam-se com o volume crescente de usuários de drogas por toda parte do mundo.

A saga dos usuários é marcada pela dependência psíquica, na qual a droga acaba tornando-se a base da personalidade do indivíduo que a utiliza, pois, muitas vezes, é ela quem quebra as barreiras da timidez e propicia a desenvoltura necessária para uma conquista amorosa, ou a coragem para um negócio.

Assim, os usuários tornam-se cada vez mais dependentes e o consumo torna-se cada vez maior. Geralmente, sem que o usuário perceba, ele se afasta dos amigos, não consegue se relacionar mais com a família, se desinteressa pelas questões relacionadas aos estudos e ao trabalho. O usuário chega a um ponto no qual perde o controle total sobre sua vida, na maioria das vezes resultando em morte através das chamadas overdoses (provocadas por álcool, cocaína, heroína, etc.)

Apenas a força de vontade é a alavanca principal na recuperação da dependência de qualquer indivíduo, mas nem sempre é eficiente sozinha. O amparo familiar, a ajuda de especialistas é primordial. As situações e a evolução da dependência das drogas, bem como os sintomas, variam de acordo com a droga utilizada.

Nesse sentido, segundo o Ensino Didático 2000, temos as seguintes drogas:

1.1.ÁLCOOL.

O álcool etílico é encontrado em muitas bebidas, tais como: cerveja, aguardente (pinga), vinho, conhaque, uísque, licor, etc.

O álcool é obtido pela fermentação de algumas espécies de grãos e frutas, como a cevada, o centeio, o milho e o trigo, utilizados na produção da cerveja; a uva, com a qual se faz vinhos, conhaques, etc. Cerveja e vinho são obtidos por fermentação de suas matérias-primas. Conhaque, uísque, aguardente são produtos destilados.

O álcool, embora seja uma droga legal, aceita e consumida socialmente, tem sua venda proibida para menores de 18 anos, pois quando ingerido indevidamente traz sérios transtornos físicos para quem consome e sociais para quem convive com alguém embriagado.

O consumo excessivo do álcool leva ao alcoolismo, doença caracterizada pela dependência e que provoca vários problemas de saúde como:

- Cirrose hepática (doença que compromete o fígado).
- Destruição das células cerebrais.
- Problemas digestivos.
- Problemas de coordenação muscular e matose.

Além desses problemas físicos, o alcoólatra apresenta também comprometimento da memória e dificuldade para resolver problemas.

Um outro problema são os acidentes de trânsito, às vezes com mortes, que são provocados por motoristas embriagados.

1.2. TABACO

Milhares de jovens e adultos fumam sem se darem conta dos enormes prejuízos que causam os cigarros à saúde. Além da dependência, o fumo afeta o coração e o pulmão, causando inúmeras doenças. Durante a gravidez, o uso do fumo traz conseqüências nefastas, provocando a diminuição do oxigênio e dos nutrientes para o feto.

O cigarro é composto por vários produtos químicos, basicamente: nicotina, alcatrão e monóxido de carbono.

Nicotina e alcatrão: compõem a porção particulada da fumaça e depositam-se nos pulmões. A nicotina é responsável pelos efeitos prazerosos do cigarro, pela dependência e pelo cheiro e cor marrom característicos do tabaco. O alcatrão é o que resta da remoção da umidade e da nicotina e consiste em hidrocarbonetos aromáticos, alguns dos quais são cancerígenos.

Monóxido de carbono e dióxido de carbono: gases contidos na fumaça, liberados quando da queima do cigarro, provocam tonturas, enjôo, sono, e são responsáveis pela diminuição de oxigênio para os órgãos dos fumantes.

1.3. MACONHA

A maconha é uma droga que gera dependência: seu consumo é feito através de cigarros que são apelidados de “baseados”. A palavra *Cannabis sativa* é que dá origem à maconha.

A substância química contida na maconha é o THC, que produz os seguintes efeitos: taquicardia, secura na boca e hiperemia das conjuntivas (olhos vermelhos). Os efeitos psíquicos mais importantes são: alucinações e delírios, que causam geralmente sensações agradáveis. Sob seu efeito, a pessoa tende também a cometer erros grosseiros no cálculo de distâncias, aumentando-as. O uso da maconha provoca ainda a perda da concentração e da memória de curto prazo; não diminui o apetite de quem a consome, pelo contrário, aumenta-o (a chamada “larica”). Seu uso pode associar-se a estados de medo, insônia, angústia, ansiedade, tristeza e depressão. Os viciados perdem o interesse pela vida, pelas pessoas, pelo estudo e pelo trabalho.

1.4. COCAÍNA

A cocaína é obtida da folha de um arbusto chamado *Erythroxylum coca*. É consumida por aspiração (pó branco), injetada por via intravenosa ou ser fumado (pedras de crack).

A cocaína causa um efeito estimulante do sistema nervoso central. Aspirada em grande quantidade ou ingerida com bebidas alcoólicas, pode provocar parada cardíaca ou o chamado edema de glote (espécie de “curto-circuito” respiratório). Provoca severa dependência química e psicológica. Sob sua ação, a pessoa sente-se alerta e intelectualmente mais capaz e disposta. Entretanto, seu uso contínuo gera dependência, afeta o sistema nervoso central, reduzindo a capacidade intelectual e o desempenho profissional, além de provocar paranóia e depressão. Pode ocorrer ainda perfurações do septo nasal, com hemorragias, dores de cabeça, problemas pulmonares e cardíacos. No caso da cocaína injetada, o usuário corre o risco de contaminação pelo vírus HIV.

Ao ser aspirada, a fumaça do crack atua em duas frentes: pulmões (provocando danos irreversíveis nos alvéolos) e cérebro (provocando a “queima” de neurônios).

1.5. CRACK

O crack é uma pequena pedra de formato irregular, sendo resultado da mistura de cocaína em pó, convertida em alcalóide pelo tratamento de um álcali (bicarbonato de sódio). Seu custo é inferior ao da cocaína, o que resulta um maior índice de consumo; produz um efeito forte com pouca duração, gerando um consumo rápido e aumentando a dependência. Os efeitos produzidos pelo crack são semelhantes aos da cocaína, causa irritabilidade, depressão, paranóia, afeta a memória, a coordenação motora, provoca emagrecimento, debilitando todo o organismo. O aumento da violência e da criminalidade entre os usuários desta droga é assustador. A evolução da dependência dessa droga é muito rápida; quando os

familiares percebem, o usuário já é totalmente dependente.

O usuário rapidamente tem ruptura de caráter. A mentira passa a fazer parte de seu discurso, que associado à desconfiança pode gerar agressividade e até violência. Devido a essas características, o crack parece incompatível com qualquer modo de vida tradicional (trabalho, estudo, relacionamento amoroso, etc.) marginalizando totalmente o indivíduo que dele faz uso.

1.6. LSD

O LSD é uma droga alucinógena, que foi sintetizada, em 1938, por químico suíço da Sandoz, Holfman. Contudo, inúmeras experiências foram realizadas com o intuito de descobrir a utilidade médica dessa droga, mas não foi encontrada.

Na década de 1960 o psicoterapeuta Timothy Leary difundiu o LSD como excelente meio de expansão da percepção interior e exterior dos indivíduos. Rapidamente a droga popularizou-se entre os jovens norteamericanos. Em meados dos anos 70 o consumo do ácido pelos jovens reduziu-se devido provavelmente as *bad trips* e a muitas mortes acidentais.

O LSD-25 é talvez a mais ativa das substâncias que agem sobre o cérebro humano. Pequeníssimas doses, de 20 a 50 milionésimos de grama, já produzem alterações mentais, como delírios, ilusões, alucinações, que duram de quatro a doze horas. Devido à sua grande potência, o LSD-25 é fornecido pelos traficantes das maneiras mais inusuais; por exemplo, em selos que são molhados e depois secos, bastando depois serem colocados na boca; em micropontos, etc.

Inúmeros são os efeitos orgânicos causados pelo LSD. Entre eles podemos destacar: dilatação das pupilas, taquicardia, aumento da pressão arterial, náuseas, temores, fotofobia (medo da luz), fraqueza muscular. Por efeitos psicológicos, registram-se despersonalização e sintomas afetivos, além do poder desencadear surtos em pessoas que apresentem quadros clínicos de psicose. Após mais de trinta anos de pesquisa, os cientistas não concluíram se o LSD causa dependência física ou psíquica. No que concerne retorno das alucinações causadas pela droga, mesmo que o usuário não a tenha ingerido no momento, acredita-se que são provocadas pelo ácido que demora a ser eliminado e permanece no cérebro.

1.7. ECSTASY

Essa nova droga teve o seu principal elemento ativo desenvolvido em laboratório, a metileno dioximetanfetamina (MDMA), no ano de 1913 na Alemanha. A princípio foi utilizada como inibidora de apetite, no tratamento do mal de Parkinson, como antidepressivo, etc. Os resultados não foram satisfatórios. A droga ganhou popularidade nos Estados Unidos, na Europa, e a partir de 1995 no Brasil. Provocando um estado de excitação incontrolável no usuário, aflorando a libido e proporcionando uma sensação de bem-estar. Causa enriquecimento dos músculos e aumento dos batimentos cardíacos, que pode levar a um superaquecimento do corpo e desidratação. O uso freqüente do ecstasy pode provocar paralisia cerebral e morte. A overdose pode ser provocada não apenas pelo excesso da droga, mas quando estiver associada a outras drogas, como o álcool, a heroína, etc.

1.8. CHÁ DE COGUMELOS.

Alguns cogumelos, quando ingeridos, provocam alucinações, principalmente os que possuem a psilocibina. No Brasil, os tipos mais utilizados são o *Panaeolus dispersus* e o *Psilocybe cubensis*. O *Psilocybe mexicana*, encontrado na América Central, foi utilizado pelos sacerdotes maias e astecas nas cerimônias religiosas, com o objetivo de facilitar as adivinhações. As conseqüências do seu uso são semelhantes às do LSD.

1.9. SANTO DAIME.

O culto a Santo Daime é brasileiro e foi difundido pelo mestre Raimundo Irineu Serra no ano de 1912 nos seringais amazonenses da fronteira com a Bolívia. Em seus rituais religiosos, servia aos fiéis o chá huasca, feito com o tronco ou a raiz do cipó *Banisteriopsis caapi*, ou as folhas do arbusto *Psychotrya virides*, plantas alucinógenas. O chá provoca alucinações, visões, vômitos, diarreia, mas não foi comprovado se causa dependência psíquica ou física.

2. A ESCOLA E O USO DAS DROGAS PELOS ADOLESCENTES.

A partir das informações do 1º capítulo, aplicamos um questionário com três professores, objetivando conhecer o que a escola, os professores têm a dizer sobre o uso das drogas pelos seus alunos adolescentes. As respostas do questionário serão citadas abaixo, bem como os comentários de nossa parte.

2.1. O USO DE DROGAS

“Vários fatores levam os jovens a procurarem as drogas. Entre eles podemos citar: dificuldade de aprendizagem, falta de diálogo na família, más companhias e baixa estima. (...) Temos suspeitas de algumas pessoas, mas elas nunca assumem que são vivadas. (...) Dentro da escola nunca houve apreensão de drogas ou prisão de drogados.” (professor 1)

“Há na escola casos de adolescentes que usam drogas. Pois o uso de drogas entre os jovens hoje é muito comum, principalmente, álcool e maconha e outros de fácil acesso. (...) Minha atitude inicial foi de conversar e dar-lhe conselho mostrando os prejuízos que ele teria durante sua vida, e também de conversar com a família para dar apoio, ajudei também encaminhando para a Assistência Social e para psicólogos que voluntariamente se propuseram atendê-lo. (...) A faixa etária mais propensa para o uso de droga nas escolas é de 13 a 16 anos, quando estão numa fase de mudança, ficam mais vulneráveis a coisas novas e perigosas. (...) As escolas não tem um sistema de segurança, mas procuramos estar sempre acompanhando nossos alunos e temos também os porteiros, que não são treinados, mas que estão sempre alertos. (...) Esta fase (de idade) os jovens ficam rebeldes e pensam que podem fazer tudo que quiser. Não gostam de ser reprimido e acham que são donos da verdade, diante desta revolta se tomam presas fáceis de ser convencidas a usarem drogas. (...) Dentro da escola nunca houve apreensão de drogas ou prisão de drogados.” (professor 2)

“Já teve caso de uso de droga por adolescente no local onde trabalho. (...) Primeiro foi observado pelos professores, coordenação e direção. Após ter certeza, chama o adolescente para um diálogo, não resolvendo, pede ajuda do professor que o adolescente mais gosta. Caso não resolva comunica-se a família que dificilmente aceita, e encaminha para o psicólogo. Raramente ele continua estudando, porque perde o interesse pelo estudo. (...) A faixa etária é de 15 anos acima. (...) A escola tem se prevenido evitando a entrada de pessoas estranhas, uso de material alheio as suas atividade escolares, fumar dentro da escola, uso de boné porque já foi usado para depósito de droga. (...) O que leva as drogas é a carência afetiva, problemas familiares, falta de apoio, diálogo, limites. (...) Sim (conhecimento de alguma pessoa que tem contato com drogas), mas não tenho contato com ele. (...) Sabemos que existe mas nunca conseguimos verificar; já achamos seringa, nunca identificamos quem era.” (professora 3)

O que podemos observar nas respostas dos três professores é uma realidade da nossa juventude. O uso de drogas pelos adolescentes está confirmado e mais, o uso de drogas nas escolas por esses adolescentes também é confirmado. Nesse sentido, o médico José Carlos, *In Revista Mundo Jovem* (setembro/2001), algumas pesquisas mostram que atualmente 85% dos jovens, na faixa etária dos 15 anos, experimentam algum tipo de droga. O problema das drogas, que tem o álcool como o pior delas, é o terceiro problema mais pesado do Brasil. O primeiro é a pobreza, o segundo é a saúde pública. Depois vem a praga das drogas, incluindo o tabagismo, que mata mais pessoas do que qualquer outra droga.

Portanto, como vimos no primeiro capítulo existem as drogas lícitas e ilícitas, mas o que temos que observar são os males que as drogas causam a uma pessoa, inclusive aos adolescentes que ainda estão estudando, e não se é aceito pela sociedade. Pois:

“Droga é toda substância que introduzida no organismo, produz alguma alteração. E seu uso compulsivo é uma doença, e essa dependência química deve e pode ser tratada.” (Organização Mundial de Saúde – OMS, *In revista Maçonaria*)

2.2. A ESCOLA NO COMBATE ÀS DROGAS.

“A escola pode integrar-se a comunidade fazendo campanhas de conscientização com seus alunos e famílias, mostrando a eles os problemas que todos enfrentam quando temos alguém viciado próximo. (...) Qualquer aluno, indiferente do problema que tem, deve ser tratado com igualdade, pois somos sabedores que a escola é um local de interação, não de inclusão. Os alunos que possuem

problemas com as drogas, quando temos conhecimento, procuramos conscientizá-los do mal que estão fazendo a si próprio. (...) Às vezes são discriminados pelos próprios colegas, mas a escola procura ajudá-lo e encaminhá-lo para tratamento. (...) A sociedade poderia dar apoio aos programas anti-drogas, e cobrar do poder público mais rigor com os traficantes, e exigir que tenha mais segurança preventiva.” (professor 1)

“A escola pode ajudar realizando palestras de conscientização, não só para os alunos, mas para os pais. Estar sempre em contato com os pais, orientando que devem conversar com seus filhos. Também através de campanhas e programas participativos promovidos pela escola. (...) Às vezes os alunos viciados são discriminados pelos próprios colegas, mas a escola procura ajudá-lo e encaminhá-lo para tratamento. (...) A sociedade deve dar apoio aos programas anti-drogas, e cobrar do poder público mais rigor com os traficantes, e exigir que tenha mais segurança preventiva.” (professor 2)

“A escola realiza palestras e orienta os pais e a comunidade em geral sobre as causas e conseqüências que acarretará as drogas. (...) Chama-se o aluno em particular, conversa, chama o pai e se não largar do uso, expulsa da escola. (...) O poder público tem que oferecer mais oportunidade para que o adolescente possa se desenvolver integralmente (oficinas nos bairros de artes, marcenarias, pintura, violão, capoeira, dança). Também preparar o adolescente para uma profissão.” (professor 3)

O que observamos é que todos os professores reconhecem o papel da escola da escola no combate as drogas, e que a comunidade também pode ajudar a escola nesse projeto.

Assim, segundo o médico José Carlos, *In Revista Mundo Jovem* (setembro/2001):

“O que fazer diante de tudo o que percebemos? Buscar prevenção. É necessário que o jovem aprenda a valorizar, acima de tudo, a própria vida. A ter sua responsabilidade sadia, que tenha auto-estima o suficiente para entender que naquele momento a droga não deve fazer parte de sua vida. Partilhar sua alegria de viver e Ter habilidades para defender-se. É importante que a família tenha inspiração para transpor seus obstáculos. E a escolha deve cumprir seu objetivo de informar, qualificar o cidadão no saber, ser de fato o prolongamento de um lar saudável.” (p. 16)

Nesse sentido, o papel da família é indispensável a prevenção e o combate às drogas. E é a escola que poderá conscientizar a família de seu papel nessa luta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer da pesquisa os professores relataram que na cidade de Jaciara-MT, existem vários jovens com problemas de drogas, mas nem por isso deixam de aceitá-los na escola, pois procuram ajudar juntamente com seus pais, procurando orientações de outras entidades, psicólogos, etc.

Por fim, o que os professores deram a entender é que a família e a escola são pontos essenciais para tirar os adolescentes do mundo das drogas.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ROSENTHAL, Mitchell S. **Sua juventude, o melhor modo de usufruí-la**. São Paulo: Editora Didática Paulista, 2000.