



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA



**GOVERNO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
SUPERINTENDÊNCIA DA EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL – PDE**

**O Método da Problematização: Prevenção às Drogas
na Escola e o Combate a Violência**

ROSANA ROCHA

UEL - Londrina
2008

ROSANA ROCHA

**O Método da Problematização: Prevenção às
Drogas na Escola e o Combate a Violência**

Artigo apresentado ao Programa de
Desenvolvimento Educacional da
Secretaria Estadual de Educação

Orientador: Maurício de Castro
Marchese

Londrina
2008

ROCHA, ROSANA. **O Método da Problematização: Prevenção às Drogas na Escola e o Combate a Violência.** (Programa de Desenvolvimento Educacional da Secretaria Estadual de Educação) – Universidade Estadual de Londrina. 2008

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo expor a implementação do Método da Problematização relacionado com a temática das Drogas e da Violência. Essa metodologia foi aplicada no Colégio Pedro I, C E Dom, no município de Lidianópolis – Paraná, com os alunos das séries finais no Ensino Fundamental, na disciplina de Ciências quando evidenciava o conteúdo de sistemas biológicos. Tal metodologia pretende, através das próprias expectativas dos alunos, tornar as aulas mais interativas e aumentar a qualidade do processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Arco de Maguerez; formação de professores; prática pedagógica; uso de drogas na escola.

ROCHA, ROSANA. **The implementation of the Problematization Method** – Universidade Estadual de Londrina. 2008

The present work aims to expose the implementation of the Problematization Method connected with the themes of Drugs and Violence. This methodology was applied at Dom Pedro I State School, in Lidianópolis – Paraná, with the students of the final levels of Fundamental School, in the discipline of Sciences when they were studying the content of biological systems.

Key-words: Arch of Maguerez; teacher training; pedagogical practice.

Introdução

Durante toda a história da humanidade, segundo o Dr. Taha Baasher¹, quase todas as culturas mundiais tiveram problemas com o uso de drogas. Desde os primeiros registros conhecidos, as drogas têm sido usadas pelas mais diferentes razões, como as religiosas, as medicinais e por prazer. Segundo Baasher (2005) *o álcool e o ópio, por exemplo, eram ambos bem conhecidos na cultura egípcia antiga. A maconha era comumente usada em cerimônias hindus, assim como na medicina indiana e chinesa. Os problemas relacionados com drogas não são novos.*

Atualmente, têm-se os mais variados problemas com drogas, com características complicadas e globais. Ainda segundo o autor, *drogas naturais – como a maconha, a cocaína, khat (qat) e ópio – que tinham sido previamente usadas somente em certas culturas e em comunidades tradicionais, têm sido cada vez mais explorados e seu uso atinge um nível epidêmico.* Além disso, é pertinente evidenciar que drogas manufaturadas, como a benzedrina e barbituratos e uma ampla variedade de sedativos e tranquilizantes, conforme Taha Baasher, podem ser encontrados com ainda mais facilidade, tanto no mercado legal quanto no ilegal.

Tendo em vista a polêmica de assuntos como as drogas e, em decorrência dela, o aumento da violência, a proposta de implementação da Metodologia de Resolução de Problemas atendeu as necessidades não apenas dos alunos, mas também amparou os professores que ampliaram sua visão em como lidar com esse problema, já que o conhecimento leva à reflexão e, conseqüentemente, à responsabilidade em relação ao assunto, ou seja, professores e alunos de cooperar frente a problemática das drogas.

Sendo assim, a proposta enfocou metodologias de ensino que buscassem alternativas, como a informática, para desenvolver esse tema que envolve alunos, professores, autoridades e a sociedade de maneira ampla, uma vez que ninguém pode desconsiderar uma realidade cada vez mais preocupante.

A metodologia adotada do ponto de vista teórico estará enfocada na Teoria da Problematização de Neusi Aparecida Navas Berbel, com as cinco etapas do Arco de Maguerez :

- 1) Observação da Realidade,
- 2) Identificação dos Problemas-Pontos Chaves,
- 3) Teorização,
- 4) Hipóteses de Solução – Planejamento,

¹ <http://tilz.tearfund.org>

5) Aplicação – Execução da ação (Prática).

A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez, segundo Berbel (1996), tem como ponto de partida a realidade que, observada sob diversos ângulos, permite ao estudante ou pesquisador extrair e identificar os problemas existentes.

Vários foram os materiais de apoio utilizados, tais quais a televisão multimídia para a apresentação de filmes sobre o tema e o data show , para palestras onde houve a participação de toda a comunidade escolar. É pertinente ressaltar que os debates realizados foram de interesse de toda a sociedade, já que a escola tornou-se um núcleo de reflexão, o qual tratou o assunto insistentemente com base na cidadania.

Além disso, foram enfatizadas as consequências da utilização das drogas, momento em que várias informações como legislação, estatísticas, reações do sistema nervoso – químicas - biológicas – físicas, sociais e históricas foram repassadas a todos de maneira crítica e reflexiva.

Percebe-se, então, que o principal objetivo com a implementação da Teoria de Resolução de Problemas foi, a partir de problemas que fazem parte da sociedade, como o uso de drogas, tornar o aluno mais crítico e reflexivo, tendo, assim, capacidade de escolher seus próprios caminhos e ter uma boa conduta social.

Arco de Maguerez e Teoria da Problematização

Bordenave e Pereira (1989) propõem um esquema chamado de Arco de Maguerez. Tal arco parte da realidade social e após análise, levantamento de hipóteses e possíveis soluções, retorna à realidade. As conseqüências deverão ser traduzidas em novas ações, desta vez com mais informações, capazes de provocar intencionalmente algum tipo de transformação nessa mesma realidade.

Para o desenvolvimento dessa metodologia, é necessário seguir alguns passos: observação da realidade (levantamento do problema); pontos chaves; teorização; hipóteses de solução e a aplicação à realidade (prática). Bordenave e Pereira (1989) afirmam que:

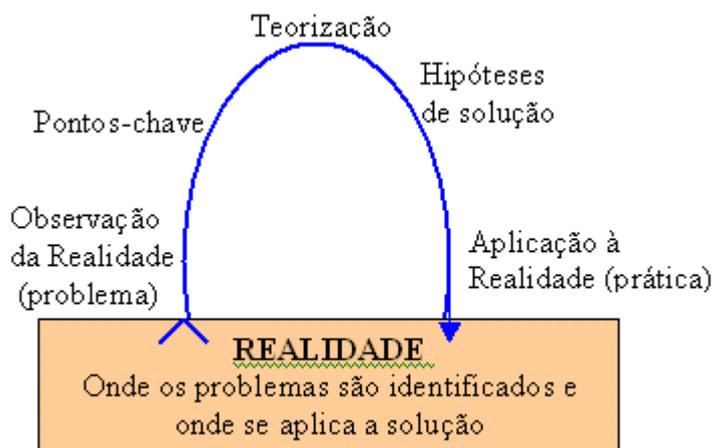
o segredo do bom ensino e o entusiasmo pessoal do professor, que vem de seu amor à Ciência e aos alunos e deve ser canalizado mediante planejamento e metodologia adequados, visando, sobretudo a incentivar o entusiasmo dos alunos para realizarem por iniciativa própria os esforços intelectuais e morais que a aprendizagem exige.

Por sua vez, a Metodologia dos Desafios, baseada nos processos de Problematização (Berbel,1995), ultrapassa os limites do exercício intelectual, na medida em que as decisões tomadas deverão ser executadas ou encaminhadas considerando sempre sua possível aplicação à realidade, no campo de atuação de cada aluno.

Quando os alunos problematizam sua realidade, conforme Berbel (1996) eles identificam situações-problemas concretas, as quais possibilitam a construção de novos sentidos e implicam em um real compromisso com o seu meio. Assim, eles observam os problemas em sua realidade e levarão para a mesma uma resposta de seus estudos, com o intuito de aplicar seus conhecimentos na solução dos problemas.

Ainda conforme os pensamentos de Berbel (1996), verifica-se que a Metodologia dos desafios privilegia a construção de conhecimentos a partir de uma situação problema, dos questionamentos, dos debates, da apresentação de dúvidas e da troca de conhecimentos em um contexto real de uma comunidade de aprendizagem colaborativa.

A Metodologia dos Desafios está baseada nos processos de Problematização (Berbel, 1995), conforme as etapas definidas no Arco de Maguerez (Bordenave, 1978), conforme a Ilustração 1, descrita a seguir:



A primeira etapa da Metodologia da Problematização é a **Observação da Realidade Social** a partir de uma temática de estudo. Neste momento, os alunos deverão ser orientados pelo professor para que olhem com atenção e registrem, de forma sistematizada, o que perceberem sobre a realidade do tema em questão.

Esta etapa permitirá aos alunos identificar diversas dificuldades que serão problematizadas. Então, um ou vários problemas são distribuídos para o estudo em grupo e a discussão entre os vários grupos e o professor cooperará na redação do problema que se trata da síntese dessa etapa e, conseqüentemente, referencia das demais etapas de estudo.

A segunda etapa é a dos **Pontos-Chave**. Neste momento os alunos refletirão a respeito das possíveis causas da existência do problema em estudo. É necessário que os aprendizes percebam que os problemas de ordem social são complexos e, geralmente, multideterminados. Seguidamente, os estudantes devem se questionar em relação aos principais determinantes do problema, que abrangem as próprias causas já identificadas. Após essa fase, os alunos ainda deverão observar a existência das variáveis menos diretas que interferem na existência do problema em estudo.

Tal estudo deve ser crítico e reflexivo, tendo em vista que os estudantes estão, a todo momento, em busca da solução do problema. A partir dessa análise, os alunos devem elaborar a síntese dos pontos essenciais que deverão ser estudados, no intuito de compreender o problema de maneira profunda e encontrar formas de interferir na realidade para solucioná-lo.

A terceira etapa é a da **Teorização**, momento da investigação propriamente dita, onde os alunos buscam informações sobre o problema, dentro de cada ponto-chave já definido. Essa pesquisa pode ser realizada na biblioteca, através de entrevistas com especialistas sobre o assunto ou através da observação do

problema em campo. Todo o material de pesquisa deve ser registrado, analisado e avaliado quanto às suas contribuições para resolver o problema.

A quarta etapa é a das **Hipóteses de Solução**. Neste momento, através de todo o estudo realizado, os estudantes devem elaborar, de maneira crítica e criativa, suas possíveis soluções. Na metodologia em questão, segundo Berbel (1996), *as hipóteses são construídas após o estudo, como fruto da compreensão profunda que se obteve sobre o problema, investigando-o de todos os ângulos possíveis.*

A quinta etapa é a da **Aplicação - Execução da ação** e ultrapassa o exercício intelectual, na medida em que, segundo Berbel 1996:

decisões tomadas deverão ser executadas ou encaminhadas. Nesse momento, o componente social e político está mais presente. A prática que corresponde a esta etapa implica num compromisso dos alunos com o seu meio. Do meio observaram os problemas e para o meio levarão uma resposta de seus estudos, visando transformá-lo em algum grau. (p.8-9).

Fecha-se, dessa maneira, o Arco de Magueres, com o principal intuito de levar os alunos a uma prática de ação – reflexão – ação, ou seja, aprenderem o conteúdo de maneira crítica e reflexiva partindo de sua própria realidade social.

Constata-se, então, que a Metodologia da Problematização é uma maneira de ensinar a partir de um problema detectado na realidade e seu principal objetivo é preparar o estudante para que ele possa atuar na sociedade e, na medida do possível, melhorá-la. Ainda segundo Berbel (1996):

Com todo o processo, desde o observar atento da realidade e a discussão coletiva sobre os dados registrados, mas principalmente com a reflexão sobre as possíveis causas e determinantes do problema e depois com a elaboração de hipóteses de solução e a intervenção direta na realidade social, tem-se como objetivo a mobilização do potencial social, político e ético dos alunos, que estudam cientificamente para agir politicamente, como cidadãos e profissionais em formação, como agentes sociais que participam da construção da história de seu tempo, mesmo que em pequena dimensão. Está presente, nesse processo, o exercício da praxis e a possibilidade de formação da consciência da práxis. (p.7-17).

Observa-se que a Metodologia da Problematização busca, concomitantemente, ensinar os conteúdos e formar cidadãos críticos e reflexivos, os quais sejam capazes de conviver em sociedade e cooperar constantemente para a sua melhoria.

Dessa feita, na implementação que será exposta a seguir, objetiva-se ampliar os horizontes de expectativas dos alunos no que se refere ao assunto das drogas. Para isso, os alunos ouvirão músicas, lerão textos e assistirão filmes relacionados a essa temática para que, através de atividades interativas e prazerosas, possam formar opiniões críticas e cooperar com o combate ao uso da droga na sociedade em que se encontram.

É imprescindível destacar que, a partir do momento em que se apossam do conhecimento, os alunos se tornam capazes de refletir e tomar suas próprias escolhas. Assim, a implementação de Metodologia de Resolução de problemas, objetiva, através da demonstração da própria realidade, cooperar para que esses jovens sejam capazes de observar que o uso das drogas é realmente algo que muito prejudicial e que pode interferir negativamente em suas vidas.

Implementação

1ª etapa - Observação da Realidade Social

Nesta primeira etapa do Método da Problematização a temática sobre as drogas e a violência causada por ela foi apresentada aos alunos, para isso trabalhou-se com o seguinte questionamento: ***Os jovens querem sentir-se adultos buscam nas drogas sua auto-afirmação, esses são os sinônimos de sua independência?*** A partir desse questionamento abriu-se um debate, onde todos os alunos puderam expor suas idéias a respeito da temática. Em seguida, realizou-se a leitura do seguinte texto:

“O SONHO ACABOU...VAMOS ENCARAR A REALIDADE,NAO SE DROGUE POR NAO SER CAPAZ DE SUPORTAR SUA PRÓPIA DOR .NENHUM LUGAR FARÁ DE VOCÊ UM HOMEM ... EU ESTIVE EM TODOS OS LUGARES ,E SO ME ENCONTREI EM MIM MESMO.”

[JHONN LENNON](#)

Através dos tempos o homem tem tentado vários métodos para a busca da felicidade que vão desde a prática e a extrema devoção religiosa, passando pela elaboração filosófica, psicanalítica ou a longa e metódica autodisciplina no controle mental das religiões orientais até a simples ingestão de um medicamento ou uma droga tóxica, algo comum na sociedade atual. Modernamente, um grande número de substâncias, como o álcool, a nicotina, a cocaína, a maconha, a heroína, o crack e o LSD, entre outras, é utilizado para a incessante busca do prazer. São substâncias que podem causar malefícios ao organismo humano, alguns inferiores, outros superiores aos do consumo do álcool ou do tabaco, duas substâncias aceitas como legais pela sociedade e pelos governos, os principais arrecadadores com a venda das mesmas. Substâncias não prejudiciais e até mesmo benéficas, como medicamentos, desde que usados sob orientação médica, também são consumidas em abundância, todas na tentativa de trazer alguma forma de prazer e auxiliarem na eterna busca da felicidade de cada indivíduo. A dependência a substâncias químicas ilícitas (drogas) está se tornando uma fonte crescente e alarmante de preocupação médica e social. O plantio, o comércio e o frisson sobre o consumo e o tráfico de plantas que dão origem a drogas como cocaína, heroína e maconha são um dos problemas mais importantes na atualidade e, inquestionavelmente, o comércio mais rentável em todo o mundo. Este manipula recursos anuais da ordem de 500 bilhões de dólares, uma quantia que corresponde ao dobro de toda moeda norte-americana em circulação. O mercado norte-americano, o maior do mundo para drogas criou um mercado que produz lucros anuais da ordem de 100 bilhões de dólares – duas vezes mais do que os Estados Unidos gastam com petróleo. O tamanho e o poder deste comércio consegue não apenas sobreviver, mas crescer de forma permanente, apesar de todos os esforços que são envidados para combatê-lo. A criminalidade vinculada ao narcotráfico corrompe instituições e suplanta medidas oficiais e governamentais que tentam opor-se a ele. Estima-se que mais de 30 milhões de norte-americanos fumem marijuana, mais de 8 milhões usem cocaína regularmente, mais 500 mil indivíduos sejam viciados em heroína e que 50% dos norte-americanos apresentem problemas temporários de saúde física e mental decorrente da ingestão de álcool. Cerca de 15% de população norte-americana é alcoólatra e mais de 60 milhões de pessoas fumam diariamente naquele país. Uma indústria com mais de 100 milhões de consumidores diários de tabaco e álcool, cocaína, maconha e heroína somente nos Estados Unidos atua não apenas como um grande cliente, mas como um poderoso estímulo para a produção permanente e crescente destas plantas e/ou seus derivados. E para

uma atenção especial da mídia e de todos interessados em obterem fundos em função do narcotráfico, quer de forma ativa ou de forma passiva.

A maconha traz como conseqüências sociais para o usuário problemas de relacionamento levando a brigas, mudança brusca de comportamento, comportamento irresponsável, gastos financeiros inexplicados, mania de perseguição, queda do rendimento escolar e no trabalho. O Princípio ativo da maconha o THC (tetraidrocannabinol) age no hipocampo uma das regiões do cérebro com mais receptores CB (receptores canabinóides), esta a região é fundamental para o aprendizado e para a memória, cheios de THC, os neurônios do hipocampo perdem eficiência e a pessoa fica com a memória confusa. O cerebelo que é um dos responsáveis pelo nosso equilíbrio e coordenação motora, quando o THC atinge essa área do cérebro, desorganiza todo o trabalho resultando em tropeções ou á perigosa perda da agilidade ao dirigir um carro.

Foi um momento de reflexão, onde os alunos registraram, de forma sistematizada, o que perceberam sobre a realidade referente à temática em questão. Todos participaram de forma ativa e contaram casos que conheciam sobre drogas e violência.

2ª etapa – Pontos-Chave

Na segunda etapa, os estudantes assistiram o filme **Eu, Cristiane F.,13 anos, drogada e prostituída**, com o intuito de observar as várias causas que levam um ser humano a se prostituir. Depois realizaram um debate, no qual a professora pediu que eles abordassem fatos reais que eles mesmos conhecessem. Finalmente, fizeram uma síntese dos principais motivos, dentre os quais se destacaram:

- Más companhias;
- Personalidade deficientemente integrada
- Convívio Familiar conturbado

Os alunos também elencaram variáveis menos diretas que levam os jovens ao uso das drogas, sendo elas:

- Insatisfação com sua qualidade de vida;
- Falta de informação;
- Fácil acesso às drogas.

Após tal síntese, a professora realizou um novo debate, ainda mais reflexivo, justamente com o intuito de observar o crescimento dos alunos. Para finalizar essa etapa, a professora pediu que os estudantes analisassem a seguinte música:

Planet Hemp - Legalize Já

Marcelo D2/Rafael Crespo

Digo foda-se as leis e todas regras
 Eu não me agrego a nenhuma delas
 Me chamam de marginal só por fumar minha erva
 Porque isso tanto os interessa
 Já está provado
 Cientificamente o verdadeiro poder, que ela age sobre
 a mente
 Querem nos limitar de ir mais além
 É muito fácil criticar sem se informar
 Se informe antes de falar e legalize ganja

(Refrão)

Legalize já, legalize já
 Porque uma erva natural não pode te prejudicar

O álcool mata bancado pelo código penal
 Onde quem fuma maconha é que é marginal
 E por que não legalizar ? e por que não legalizar ?
 Estão ganhando dinheiro e vendo o povo se matar
 Tendo que viver escondido no submundo
 Tratado como pilantra, safado, vagabundo
 Por fumar uma erva fumada em todo mundo
 É mais que seguro proibir que é um absurdo
 Aí provoca um tráfico que te mata em um segundo
 A polícia de um lado e o usuário do outro
 Eles vivem numa boa e o povo no esgoto
 E se diga não às drogas, mas saiba o que está dizendo
 Eles põe campanha na tevê e por trás vão te fudendo
 Este é o planet hemp alertando pro chegado
 Pra você tomar cuidado com os porcos fardados
 Não falo por falar eu procuro me informar
 É por isso que eu digo legalize ganja

Após ouvirem a música e discutirem o seu conteúdo, os alunos observaram que a mídia também pode influenciar os jovens de maneira negativa e por isso deve haver mais propaganda de conscientização. Cada aluno expôs a sua opinião

e, por se tratar de uma sala heterogênea, cada um abordava o assunto com uma visão diferenciada. Esse foi um momento muito produtivo, na medida em que a soma das mais variadas opiniões possibilitou uma visão mais ampla sobre o assunto.

3ª etapa - Teorização

Nesta etapa os alunos realizaram uma grande pesquisa, em revistas, jornais, internet, dentre outros, com o intuito de ampliarem seus conhecimentos sobre o assunto. A seguir, verificam-se alguns dados importantes:

Tabela 1: Caracterização da amostra de adolescentes participantes do estudo, segundo as variáveis sexo, idade, escolaridade e período em que estuda. (n=568)

CARACTERÍSTICAS		n	%
Sexo	Masculino	256	45,1
	Feminino	312	54,9
Idade	14 anos	31	5,4
	15 anos	147	25,9
	16 anos	182	32
	17 anos	132	23,2
	18 anos	47	8,3
	19 anos	20	3,5
	20 anos	9	1,6
Escolaridade (Ensino médio)	Primeiro ano	221	38,9
	Segundo ano	215	37,8
	Terceiro ano	132	23,2
Período	Matutino	364	64,1
	Vespertino	44	7,7
	Noturno	160	28,2

Tabela 2: Levantamento do principal motivo que levou os adolescentes do presente estudo a consumirem drogas, sem receita médica, pela primeira vez. (n=134)

MOTIVOS	n	%
Não respondeu	60	44,8
Por curiosidade	21	15,7
Outros	16	11,9
Diversão ou prazer	13	9,7
Tratamento de problemas de saúde	11	8,2
Não sei	6	4,5
Alívio de tensão psicológica	3	2,2
Para se relacionar melhor com outras pessoas	2	1,5
Porque os amigos usavam	2	1,5
TOTAL	134	100

Tabela 3: Avaliação geral dos adolescentes sobre as motivações para o uso de drogas. (n=191)

Algumas pessoas usam drogas	Usuário (n=134)				Não usuário (n=57)			
	Frequência relativa (%)				Frequência relativa (%)			
	F	V	NS	NR	F	V	NS	NR
Porque os amigos usam	16,4	77,6	6	0	21,1	63,2	10,5	5,3
Para não serem chamadas de "caretas"	25,4	63,4	10,4	0,7	26,3	57,9	5,3	10,5
Por revolta	9	82,1	7,5	1,5	5,3	73,7	15,8	5,3
Para fugir da realidade	9,7	85,8*	2,2	2,2	0	84,2	10,5	5,3
Por curiosidade	8,2	87,3*	3,7	0,7	0	84,2	10,5	5,3
Porque gostam	17,9	67,9	11,2	3	15,8	42,1	11,2	10,5
Porque não têm esperanças de um futuro legal	34,3	36,6	28,4	0,7	15,8	36,8	36,8	10,5
Para fugir dos problemas	3,7	91,8*	3	1,5	5,3	73,7	10,5	10,5

F = falso; V = verdadeiro; NS = não sabe; NR = não respondeu

* Diferenças significativas a partir do teste do qui-quadrado.

As tabelas podem ser encontradas no site: [www. pepsic.bvs-psi.org.br](http://www.pepsic.bvs-psi.org.br) e a população alvo se refere a adolescentes entre 14 e 20 anos que estavam cursando o ensino médio, tanto em escolas públicas quanto em escolas da rede privada de ensino da cidade de São Carlos, SP.

Após a análise das tabelas, onde se verificaram os principais motivos que levam os jovens ao uso das drogas, tornou-se essencial abordar quais as possíveis maneiras de recuperação dos viciados.

Para isso foi trabalhado um texto, o qual evidencia que, geralmente, os usuários não acreditam ser viciados, achando que podem deixar o vício a qualquer

momento. O texto também ressalta quais passos devem ser tomados para uma verdadeira recuperação:

Recuperação²

Tratamento Médicos e Psicológicos

Os jovens em geral são rebeldes às clássicas psicoterapias, mas quando usam drogas as resistências pioram e acabam criando verdadeiras batalhas em casa para não ir às consultas. As elegações mais comuns são, entre outras:

"Não sou louco para ir a um psiquiatra, os loucos são vocês",

"Não sou viciado. Paro quando eu quiser", "Vão gastar dinheiro à toa!"

Quando há comprometimento psicológico ou físico, a consulta especializada se faz necessária. Cabe ao profissional - médico, psiquiatra, psicólogo-especializado fazer um bom diagnóstico e estabelecer um procedimento adequado. Os especialistas estão mais capacitados a utilizar, se necessário, medicamentos específicos. Há muito progresso no campo medicamentoso terapêutico. Novidades surgem a toda hora, entretanto a validade deverá ser confirmada pelos profissionais escolhidos.

Só internação não resolve

Em casos graves, quando o usuário está muito comprometido, a internação hospitalar é necessária e fundamental para dar início à recuperação. Nesse sentido, os hospitais funcionam bem.

Depois da alta, o apoio de grupos de auto-ajuda é excelente.

Os "padrinhos" que adotam um novo usuário cuidam dele como se fossem um filho. A única obrigação desse "filho" é ligar para o "padrinho" quando a vontade de usar a droga começar a ser despertada. É a força da coletividade agindo sobre o indivíduo necessitado.

² Texto retirado do site: http://www.antidrogas.com.br/rec_tratamento.php

Não há psicoterapias nem internações que garantam uma proteção tão grande e tão empenhada quanto a que esses grupos oferecem. E, se houver, pode se tornar inviável para a maioria da população, pelo seu alto custo.

(Salvar o Filho Drogado - Dr. Flávio Rotman - 2ª edição - Editora Record)

As “Sete regras básicas para interrupção do consumo de cocaína” (Washton, 1989) são válidas para dependentes de outras drogas e/ou álcool, e devem ser extensivamente discutidas com os pacientes:

1 - O momento de parar é agora

Uma das táticas mais usadas pelos dependentes e abusadores de álcool e/ou drogas para evitar ingressar em tratamento é a procrastinação (“deixar para mais tarde ou para depois”, adiamento indefinido que colabora para o aumento das conseqüências derivadas do consumo). A frase “Eu vou parar amanhã” significa exclusivamente que o indivíduo não tem nenhuma intenção atual de interromper o consumo.

2 - Deve-se parar o consumo de uma vez

Reduzir o consumo de drogas e álcool é uma tarefa ingrata e infrutífera. Cada episódio de consumo de coca aumenta o desejo por mais cocaína e assim o processo de recuperação acaba sempre adiado.

3 - Parar todas as drogas de abuso, incluindo álcool e maconha

Esta é uma das regras mais difíceis para o dependente de cocaína aceitar. O indivíduo tende a focalizar todas as suas dificuldades por exemplo na cocaína, desprezando a participação das outras substâncias no seu padrão de consumo. O consumo de álcool ou de maconha freqüentemente representa o primeiro passo para uma recaída no consumo da própria cocaína. Além desse fato, o consumo de qualquer substância evoca as memórias do consumo da droga principal consumida, desencadeando “fissuras” intensas. Ao consumir outra droga, o indivíduo terá menor capacidade de resistir a tais “fissuras”, recorrendo ao consumo.

4 - Mudar o estilo de vida

Os dependentes de drogas não podem manter os relacionamentos com antigos companheiros de consumo, não podem ir aos bares e outros ambientes onde costumavam encontrar esses colegas, pois o consumo de substâncias psicoativas (drogas e/ou álcool) é a atividade central dessas atividades. O indivíduo, nessas ocasiões, volta a sentir desejo intenso, como uma necessidade de consumir, não conseguindo resistir à droga. Esta é a principal razão de recaídas, pelo menos nos pacientes em tratamento.

5 - Sempre que possível evitar situações, pessoas e ambiente que causem fissuras

É importante antecipar estas situações em tratamento antes de se encontrar nas situações acima descritas, para que o paciente possa lidar adequadamente e evite o uso. Os dependentes em tratamento nunca devem testar-se, para saber “como estão indo no tratamento”. Este fenômeno é muito visto entre os pacientes, que acreditam que “passando no teste” estarão provando que voltaram a conquistar o controle sobre a droga e que “jamais irão consumir novamente”. Infelizmente nada poderia ser mais falso que isto. Mesmo passando no “teste” o paciente estará mais próximo de uma recaída, por ter se aproximado ao ambiente de consumo e, provavelmente, por excesso de autoconfiança.

6 - Procurar outras recompensas (fontes de prazer)

Durante a trajetória da dependência os indivíduos costumam afastar-se de praticamente todas as formas de lazer que não se encontram associadas diretamente ao consumo. Frequentemente abandonam hobbies, afastam-se de pessoas que não usam, param de exercitar-se; com a evolução da dependência mesmo o interesse no sexo reduz muito, e a vida torna-se escassa de prazeres não quimicamente induzidos. O aprendizado de como voltar a estar em sintonia com o mundo “careta” é uma das tarefas mais difíceis da recuperação. Alguns indivíduos chegam a relatar que “desaprenderam a falar” sem o efeito das drogas.

7 - Cuidados pessoais: aparência, alimentação, exercício etc.

A cocaína, por exemplo, é um potente inibidor do apetite, de forma que usuários crônicos tendem a apresentar deficiências de diversos nutrientes e vitaminas. Alguns indivíduos dependentes de álcool e/ou drogas ingressam no tratamento realmente depauperados fisicamente. Da mesma forma, o condicionamento físico do paciente costuma ser negligenciado, indicando a inclusão de exercícios físicos na recuperação do paciente. O exercício pode, ainda, auxiliar a controlar ansiedade do indivíduo, facilitando a manutenção da abstinência, e produz sensação de bem-estar pela liberação de substâncias (endorfinas), que podem resultar em redução do desejo pelo consumo.

Fases do tratamento de abuso e dependência de álcool e drogas

- Desintoxicação ou Promoção da abstinência

Fase de abstinência sob supervisão médica dos efeitos do consumo de álcool ou outras drogas. Fisiologicamente esta fase dura poucos dias, porém a vontade de consumo pode persistir por meses. O uso de medicações pode reduzir o desconforto dos usuários ou mesmo minimizar as complicações médicas. A desintoxicação estabiliza o paciente, permitindo que ele ingresse na próxima fase do tratamento. Porém a desintoxicação sozinha tem mínimo impacto na dependência

- Reabilitação

É a fase do tratamento em que os pacientes aprendem como modificar seu comportamento para manter a abstinência. Inúmeras modalidades terapêuticas podem (e devem) ser utilizadas para esta finalidade – aconselhamento individual e familiar, aprendizado sobre dependência e sobre as substâncias que consome, psicoterapia individual e familiar, medicações contra as vontades de consumo que o indivíduo apresenta, treinamento social e vocacional, e outros processos são integrantes desta fase. Grupos de mútua-ajuda devem sempre ser incluídos no processo de reabilitação

- Cuidados continuados

Muitos dos pacientes dependentes devem se manter em tratamento por um período longo em suas vidas. Esta fase é composta de propostas para a manutenção do estado de sobriedade frente às dificuldades de suas vidas. Participação em grupos de mútua-ajuda é um dos mais conhecidos meios de

manutenção dos benefícios conseguidos em um tratamento. Outras possibilidades para esta fase são oferecidas pelas comunidades terapêuticas. Elas oferecem um ambiente bem estruturado para indivíduos que não disponham destes recursos em sua vida. As internações nestas instituições são freqüentemente longas, possibilitando uma estruturação da vida do indivíduo antes dele retornar ao seu ambiente de vida. Todas as modalidades oferecem suporte moral e encorajamento.

- Prevenção de recaídas

Estratégias que podem ser aplicadas conjuntamente ou logo após o tratamento primário (desintoxicação ou reabilitação). Em geral estas estratégias têm o objetivo de antecipar (e lidar) com as situações em que os pacientes terão possibilidade de recair, ajudando-os a adquirir instrumentos eficazes para evitar uma recaída, também modificando seu estilo de vida. Assim sendo são efetivas na redução da exposição dos indivíduos às situações de risco, fortalecendo suas habilidades de evitar uma recaída.

Fonte: GREA - Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas

As regras do tratamento - Passo a passo as normas impostas pela Anvisa para o funcionamento das comunidades terapêuticas

Como deve ser escolhida a instituição que cuidará do tratamento da dependência de drogas de um familiar ou de um amigo próximo? Essa é uma pergunta muitas vezes presente nas consultas feitas à Abrafam (Associação Brasileira de Apoio aos Familiares de Droga-dependentes) - mas para a qual não existe uma resposta única. Em primeiro lugar, porque não existe tratamento que sirva para todos. Em qualquer área da saúde, cada indivíduo apresenta necessidades diferentes e reações diferentes às mais variadas terapias. Assim, não seria possível compor um "guia de tratamento de drogadependentes". E, certamente, se existisse um, não haveria tantos dependentes em apuros...

No entanto, algumas orientações básicas são imprescindíveis. A primeira delas é verificar se, no mínimo, a lei está sendo cumprida. O tratamento da drogadição pode ser realizado das mais diferentes formas: em regime de ambulatório, domiciliar ou de internamento, sendo que esse último ainda subdivide-se entre vários tipos de serviços prestados por diferentes instituições: clínicas, hospitais, comunidades terapêuticas. E, com relação às comunidades

terapêuticas, a legislação existe para defender o paciente. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, órgão do Ministério da Saúde, publicou, em maio, a Resolução número 101, preparada por membros de diferentes áreas, que trata do assunto. Ali estão descritas regras de funcionamento que devem ser do conhecimento de qualquer pessoa internada ou que tenha providenciado o internamento de alguém, pois deslizes ou claros exemplos de negligência podem passar despercebidos por pura falta de informação. Assim, para apoiar a família nesse universo tão grande de comunidades espalhadas por todo o país, acompanhe este estudo e confira o texto integral da Resolução a seguir.

Para que serve

A Resolução 101, de 30 de maio de 2001, segundo Gonçalo Vecina Neto, que a assina, vem para normatizar e estabelecer padrões mínimos para o funcionamento de serviços públicos e privados de atenção às pessoas com transtornos decorrentes do uso de drogas. Expõe exigências mínimas para o funcionamento dessas instituições, denominadas de comunidades terapêuticas e dá prazo de dois anos para que as que já existem adaptem-se às normas (portanto, até 2003).

A quem se aplica

As normas se aplicam a qualquer pessoa física ou jurídica, de direito privado ou público, envolvida direta ou indiretamente na atenção a indivíduos com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, sejam elas quais forem. Esses responsáveis, podem ser, portanto, uma empresa - um hospital, por exemplo, público ou privado - ou uma pessoa - um médico, um religioso ou qualquer outro interessado em responsabilizar-se pela instituição. Assim, não vale dizer que só os espaços públicos têm que seguir a regra: todos que se proponham a prestar esse tipo de tratamento estão sujeitos ao que determina a Resolução. E mais: uma pessoa deve designar-se como responsável técnica pelo estabelecimento e deve ter curso superior completo na área de saúde ou da assistência social.

Penalidades

Tratando-se de uma Resolução - e não propriamente de uma lei - quem não cumpre as regras é penalizado de acordo com o que determina a Lei 6.437, de 20 de agosto de 1977, pois não agiu de acordo com o determinado pela Vigilância Sanitária e, portanto, incorreu no que é chamado de "infração sanitária". A Vigilância se atribui a obrigação, inclusive, de fiscalizar essas instituições anualmente (para o que requer livre acesso às instalações). Está escrito no texto da Resolução. Se essa meta puder ser cumprida, isso significa que as entidades deverão manter também em ordem a documentação relacionada às licenças de funcionamento, prontuários de pacientes etc., pois qualquer irregularidade poderá significar infração.

O que são as comunidades terapêuticas

De acordo com o texto da Resolução, as comunidades terapêuticas são lugares onde se internam - em regime de residência ou por turnos - pessoas que precisem de serviços de suporte e terapia por uso ou abuso de substâncias psicoativas. Nesses locais, "o principal instrumento terapêutico é a convivência entre os pares", diferenciando o tipo de tratamento aplicado ali ao de uma psicoterapia individual, por exemplo, ou do oferecido num hospital geral. Na comunidade terapêutica, o interno convive com outras pessoas que estão nas mesmas condições que ele e com quem pode trocar experiências.

Avaliação

No momento da internação, o paciente deve ser avaliado segundo uma série de critérios descritos na Resolução e classificado de acordo com a gravidade de seu estado (muito dependente da droga e com grandes comprometimentos), com a sua motivação para se tratar de acordo com os danos que a droga já provocou em seu organismo e em sua mente. Além disso, o avaliador deve verificar quais são as condições familiares. Essa avaliação necessariamente tem que ser feita conforme os critérios descritos na Resolução e todos os dados registrados num relatório.

Quem pode se internar?

As comunidades terapêuticas não podem recusar-se a atender uma pessoa pelo fato de que ela apresenta, além da dependência de drogas, alguma outra doença associada. Também não pode "escolher" tratar apenas um dos mais comprometidos ou apenas daqueles cujo comprometimento pelo uso de

substâncias psicoativas ainda não é tão grave. Após uma avaliação diagnóstica, química e psiquiátrica, os resultados têm de ser anotados numa ficha de admissão. Quem apresenta comprometimento grave do organismo ou da psique deve, necessariamente encaminhado para um serviço especializado, ou seja, ao um hospital ou unidade de terapia intensiva, que possa cuidar de reverter os danos ao corpo, e/ou a um hospital psiquiátrico.

Crenças religiosas ou ideológicas também não são motivos para recusa da internação. Da mesma forma, ninguém pode ser ou permanecer internado contra a vontade nesse tipo de instituição - a menos que encaminhada por um mandado judicial - e todos os pacientes têm o direito de interromper o tratamento no momento que desejarem, exceto se estiverem em risco de vida (por intoxicação ou ameaça de suicídio, por exemplo) ou pondo em risco a vida de outros.

Regulamento Interno

Ao admitir um paciente, a instituição deve expor a ele e a seus familiares sobre suas normas de funcionamento, regime de internação e proposta de tratamento, já com uma previsão do tempo previsto para sua conclusão. Toda a rotina do horário de despertar, atendimento individual ou grupal, programas educacionais, etc., deve ser entregue por escrito. As atividades obrigatórias e opcionais, os critérios de alta e de acompanhamento após a alta também devem ficar bem claros nesse documento e o paciente ou responsável assinará um termo de concordância com o regulamento.

Instalações e Capacidade

As comunidades terapêuticas devem ter capacidade máxima de alojamento para 60 residentes, alocados em, no máximo duas unidades. Isso vale para instituições criadas a partir da data da Resolução. As que existiam anteriormente podem ter até 90 moradores em no máximo três unidades. As comunidades que também prestam atendimento médico devem estar de acordo com a legislação (e licenças de funcionamento) específicas. A Resolução faz uma sugestão das instalações ideais.

Medicamentos

Algumas vezes, é admitido um interno que já utiliza algum tipo de medicamento de venda controlada (psiquiátrico ou para tratamento de qualquer doença). A direção da comunidade terapêutica deve responsabilizar-se, nesses casos, pela guarda e administração do medicamento ao paciente. Nos casos em que a comunidade também presta atendimento médico de desintoxicação - em que, muitas vezes, são utilizadas substâncias psicoativas semelhantes às drogas de abuso e que podem, portanto, provocar dependência quando usadas sem controle, a instituição deve ter licença de funcionamento específica e submeter-se a regulamento técnico próprio do Ministério da Saúde.

Direitos do Paciente

A Resolução da Anvisa descreve que todo paciente, durante a internação na comunidade terapêutica, tem direito:- a exercer sua cidadania (votar, por exemplo):

- ao sigilo sobre suas condições clínicas e psíquicas**
 - a cuidados com sua segurança**
 - a alojamentos e higiene adequados**
 - a receber alimentação nutritiva**
 - a estar livre de castigos físicos, psíquicos ou morais**
 - ao livre exercício de sua espiritualidade**
 - ao cumprimento de recomendações médicas**
 - a ser encaminhado para outros serviços quando a comunidade não for capaz de resolver intercorrências**
 - a receber seus medicamentos de acordo com a prescrição médica**
- Revista Droga e Família - Órgão Oficial da Abrafam - Associação Brasileira de Apoio às Famílias de Drogadependentes**

Após a leitura do texto, os alunos discutiram a respeito da postura que a família deve ter perante o problema das drogas e quais os melhores caminhos

para que o usuário realmente se recupere. Além disso, uma das maneiras de prevenir o uso das drogas também pode estar relacionado a própria família, tendo em vista que um jovem que conviva em um ambiente de afeto, em uma família bem estruturada, geralmente, não se envolve com entorpecentes.

Outros pontos preventivos foram destacados pelos alunos, sendo eles:

- **As informações científicas** - Quanto mais alguém souber sobre as drogas, mais condições terá para decidir usá-las ou não. Uma informação pode ser trocada por outra mais convincente e que atenda aos interesses imediatos da pessoa.
- **O princípio moral** - A droga fere os princípios éticos e morais. Esses valores entram em crise exatamente na juventude.
- **O maior controle da vida dos jovens** - Mais vigiados pelos pais e professores, os jovens teriam maiores dificuldades em se aproximar das drogas.
- **A 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.
- **O esporte** - Quem faz esporte não usa drogas. Não é isso o que a sociedade tem presenciado. Reis do esporte perdem sua majestade devido às drogas.
-

Após as leituras, análise das tabelas e outros materiais teóricos referentes ao assunto, os alunos fizeram um registro dos dados para que, posteriormente, pudessem ser utilizados na resolução do problema.

4ª etapa - Hipóteses de Solução

Nesta etapa os alunos propuseram atividades que eles próprios pudessem realizar e que cooperariam para a resolução do problema, sendo elas:

- Confecção de cartazes instrutivos a respeito das drogas e da violência;
- Confecção de Panfletos, na aula de Artes, para serem distribuídos na escola e no centro da cidade;
- Organização de uma palestra onde um especialista passasse todas as informações necessárias para que os pais soubessem como agir no caso de terem um filho com tal problema;
- Procurar um ex usuário que se dispusesse a contar a sua trajetória, ou seja, como foi sua vida desde que começou a usar drogas a te o momento em que deixou o vício.

5ª etapa - Aplicação - Execução da ação

Os alunos organizaram os cartazes e panfletos, distribuíram tanto na escola quanto na cidade e a palestra aconteceu na própria escola com a presença da grande maioria dos pais.

Verificou-se que a metodologia realmente funciona e, além de acarretar muita sabedoria, faz com que os alunos se tornem mais críticos e reflexivos.

Os alunos sentiram-se seres realmente sócias, cooperando para a melhoria de sua escola e de sua sociedade. Afirmaram que projetos como esses deveriam acontecer com mais frequência, na medida em que, além de aprenderem o conteúdo necessário tiveram a oportunidade de trabalhar com um problema real na vida de todos e, ao mesmo tempo, puderam cooperar para a solução deste problema.

Conclusão

Percebe-se, então, que a Metodologia da Problematização, os problemas são identificados pelos alunos através da observação da realidade e é justamente essa realidade que será problematizada de maneira sempre dinâmica e reflexiva.

Apesar de não haver uma previsão em relação aos resultados, o que se notou através dessa implementação foi que os alunos participaram de forma ativa e mostravam real interesse pela temática abordada. Assim, pode-se dizer que, além de assimilarem o conteúdo de maneira crítica e reflexiva, sentiram-se capazes de mudar o mundo e cooperar com a sua melhoria.

Referências bibliográficas

- ALENCAR, Regina Lúcia Brandão. **Tóxicos e a escola de 1º grau: percepção e ação dos educadores**. 1988a.158f. Dissertação (Mestrado em Educação). Faculdade de Educação / Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- MEDEIROS, Maria Cecília.OSAVA, Mario. “**Tudo vira droga**”. In: Jornal da Cidadania, nº 112, julho/agosto 2002. Disponível em: http://www.ibase.br/pagina/jc_osava.html. Acesso em 12/03/08. Fala galera: juventude, violência e cidadania. Rio de Janeiro: Garamond, 1986.
- PONS DIEZ, Javier; BERJANO PEIRATS, Enrique. **El consumo abusivo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicologia social**. Espanha: Ministerio del Interior, 1999. Plan Nacional sobre Drogas.
- SANCHES, Amauri M. Tonucci; SANCHES, Vilma Fagundes. **O consumo da maconha no curso de segundo grau: um estudo exploratório**. In: SANCHEZ, Amauri M.Tonucci (et al). **Drogas e drogados: o indivíduo, a família, a sociedade**. São Paulo: EPU, 1982. p.143-202.
- BERBEL, N. A. N. **Metodologia da Problematização** no Ensino Superior e sua contribuição para o plano da praxis. Semina: v.17, n. esp., p.7-17, 1996.
- _____. **Metodologia da Problematização**: uma alternativa metodológica apropriada para o Ensino Superior. Semina: Londrina, v. 16, n. 2, n esp., p.9-19, 1995.
- BORDENAVE, J. ; PEREIRA, A. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 4. ed., 1989.
- <http://tilz.tearfund.org>