



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE EDUCAÇÃO

*XX SEPE - SEMANA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DO SETOR DE
EDUCAÇÃO/2006*

O ALCOOLISMO E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA EDUCAÇÃO

Jony Harri Bornmann
Marilza Aparecida Pereira Teixeira
Ary Alair Saviano¹
Marta Pinheiro²

RESUMO

O artigo tem por objetivo investigar aspectos bio-educacionais do uso e abuso do álcool, destacando suas consequências no aprendizado do aluno dependente químico. A pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, inclui uma revisão bibliográfica e um estudo de caso centrado no aluno alcoolista. As informações obtidas nos permitem afirmar que o álcool afeta diretamente o processo de aprendizagem porque altera o comportamento; o aluno investigado apresentava dificuldades no relacionamento familiar e social, falta de concentração em sala de aula, ausência nas aulas, e notas abaixo da média. Conclui-se que há necessidade de se rever os currículos escolares implementando programas de prevenção a dependências químicas nas escolas.

PALAVRAS-CHAVE: alcoolismo, aprendizagem, desempenho escolar, educação e saúde.

1. INTRODUÇÃO

Dentre os inúmeros desafios de exercer a sua profissão, professores e demais profissionais em educação estão sujeitos, no exercício de suas atividades, a enfrentar situações que exigem conhecimento e discernimento para tratar de temas polêmicos como o alcoolismo, uma verdadeira “epidemia gradual” que está atingindo uma população cada vez mais jovem.

O consumo de álcool e o seu uso regular cada vez mais cedo tem exposto crianças e adolescentes a sérios problemas de saúde física e mental. Felizmente, é um problema social que começa a chamar mais a atenção da sociedade.

O Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID, 2005) do Departamento de Psicologia da USP, realizou um levantamento sobre o uso de drogas entre os estudantes de 1º e 2º graus em 10 Capitais Brasileiras (Belém, Belo Horizonte, Brasília, Curitiba, Fortaleza, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo), nos anos de

¹ Alunos do curso de Pedagogia, Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná.

² Professora doutora, Departamento de Teoria e Fundamentos da Educação, Setor de Educação, UFPR.

1987/89/93/97. Com base neste estudo constatou-se que o uso freqüente de álcool está presente em 6 capitais (Brasília, Curitiba, Fortaleza, Porto Alegre, Salvador e São Paulo), enquanto o uso pesado está presente em 8 capitais (exceto Belo Horizonte e Salvador).

Alunos de ensino fundamental e médio (7 a 17 anos) admitem consumir bebidas alcoólicas, e pelo menos metade deles a experimentou pela primeira vez entre 10 e 12 anos de idade. Causas apontadas, além de exemplos na família, são a publicidade, o preço baixo e a falta de controle na venda. Embora não se possa estimar o índice de futuros dependentes entre estes usuários, o número é preocupante, porque o álcool pode abrir caminho para drogas ilícitas, como maconha, cocaína e crack.

O artigo tem por objetivo aprofundar aspectos bio-educacionais do uso e abuso do álcool, destacando suas conseqüências no aprendizado do aluno dependente químico. Ao mesmo tempo, busca-se fornecer subsídios para o desenvolvimento de programas de prevenção ao uso indevido de drogas nas escolas.

A pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, inclui uma revisão bibliográfica e um estudo de caso centrado no sujeito – um aluno alcoolista.

2. O CONCEITO DE DROGAS E O SEU USO

Droga é uma palavra com diversos significados na língua portuguesa. Pode significar medicamento ou remédio que é receitado pelo médico e vendido em farmácias; pode também significar algo que não presta ou que não tem qualidade e pode ainda, serem aquelas que atuando sobre o cérebro, modificam seu funcionamento e provocam alterações de humor e comportamento. A estas, se dá o nome de drogas psicotrópicas ou substâncias psicoativas que afetam o indivíduo que as consome, bio-psico-socialmente, e até espiritualmente.

O uso de drogas na história da humanidade é milenar. Nas sociedades primitivas, o consumo de drogas ligava-se estreitamente ao contexto social das tribos. Até o final do século XIX, as drogas eram usadas para efeitos medicinais (ungüentos e anestésicos) e para efeitos ditos místicos (entrar em contato com forças sobrenaturais).

O álcool, extraído da fermentação de açúcares presentes na uva, cana e cereais tem sua origem no Oriente Médio há aproximadamente seis mil anos atrás.

O consumo de bebidas alcoólicas é um traço comum na nossa sociedade. É bastante contraditório porque, se de um lado, traz a aproximação fraterna entre as pessoas, de outro, provoca a destruição do indivíduo e daqueles que o cercam, quando é levado ao excesso. (SANTOS, 1998, p.31).

O uso abusivo de substâncias psicoativas desencadeia uma série de mudanças de comportamentos, bem como alterações físicas ao usuário, resultando em um estado de sujeição à droga utilizada, criando uma dependência física e emocional. O álcool é sem sombra de dúvidas a droga lícita mais conhecida, consumida e utilizada universalmente sendo a responsável pelos maiores índices de problemas decorrentes de seu uso indevido.

Pode-se classificar um usuário de diferentes maneiras: o usuário experimentador é aquele que experimenta por curiosidade sem dar continuidade ao uso. O ocasional é aquele que usa eventualmente (por exemplo: em situações de lazer ou em finais de semana). O habitual é aquele que faz uso freqüente de modo controlado, acarretando pequenos prejuízos de um modo geral. O dependente ou abusivo é aquele que é incapaz de controlar o consumo, faz uso freqüente trazendo prejuízos físicos e mentais severos que afetam a sua integridade. Neste caso, o foco do uso assume uma posição de destaque em sua vida e o consumo se torna abusivo até chegar a um efeito desejado.

O álcool, substância considerada como sendo uma droga lícita, não tem restrições quanto à fabricação, uso ou comercialização. A única restrição se deve ao fato de ser proibida a venda para menores de idade.

3. ETIOLOGIA DO ALCOOLISMO

Pode-se distinguir, pelo menos, três categorias causais para o alcoolismo (SCHUCKIT, 1991, p.93-94):

As chamadas **teorias psicológicas** incluem a “hipótese de redução da tensão”, segundo a qual “os alcoolistas bebem numa tentativa de reduzir seus níveis de estresse” (mesmo que a maioria das evidências fisiológicas indique que o álcool aumenta a tensão). Tais teorias também admitem que o álcool, por agir no Sistema Nervoso Central, remove desconfortos e aumenta a interação social.

Para as assim chamadas **teorias sócio-culturais**, o alcoolismo ocorre porque o álcool é ingerido de modo habitual e é considerado normal em algumas culturas.

Já para as **teorias biológicas**, o alcoolismo tem como ponto de partida a chamada pré-disposição genética, ou seja, o fato do indivíduo ter herdado genes mutados de um ou ambos os cônjuges.

Certas pessoas podem herdar uma grande sensibilidade aos efeitos físicos do álcool, experimentando a intoxicação como algo prazeroso e uma ressaca como algo de pouca importância. Essas pessoas têm mais probabilidade de beber, especialmente em certos contextos psicológicos e sociais. (STRAUB, 2005, p.42).

Estudos de alcoolistas e seus filhos sugerem a existência de fatores herdáveis, que predis põem ao desenvolvimento da doença, uma vez que filhos de pais alcoolistas apresentam maiores riscos de desenvolver alcoolismo, que filhos de pais não-alcoolistas. (DINIZ-SILVA; CARVALHO, 1999, p.55).

Embora ainda se discuta o papel da genética no alcoolismo, não há dúvida de que esta é uma doença familiar. Se houver alcoolismo na família de um paciente, este paciente está mais em risco do que se não houver. Segundo Bissel (1991, p.49), 30% dos homens alcoolistas terão tido um pai alcoolista.

A incidência do alcoolismo na população em geral varia de 2% a 5%. Entre irmãos e irmãs de um alcoólico, sobe para 10% e 50%. Além disso, comparando-se a frequência da doença em gêmeos monozigóticos (que tem o mesmo patrimônio genético) e em dizigóticos (que partilham apenas metade desse patrimônio), mostrou-se que os fatores determinantes do nível de consumo de álcool são: para 43%, fatores genéticos; para 37%, o meio em que foi educado (o fato de ter crescido, por exemplo, num clima de forte consumo de álcool aumenta o risco de crianças terem, mais tarde, o mesmo comportamento); e para 20%, outros fatores, não elucidados, ligados ao ambiente familiar. (GORWOOD, 2005, p. 42).

4. O ALCOOLISMO NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA

Há inúmeras situações em que uma criança pode se envolver direta ou indiretamente com bebidas alcoólicas. Entre elas, destaca-se aquela em que um membro da família ou toda ela bebe; aquela em que ela bebe escondida da família (com amigos de escola ou vizinhos); aquela que pode ser morador de rua em situação de risco; aquela que convive com pessoas que ingerem álcool, entre outras.

Até o fim da infância, os pais são vistos como referência do que é certo, e se os pais bebem, a criança poderá imitá-los. A criança, a partir das observações que faz do pai que chega em casa e bebe um whisky ou a mãe que toma um calmante para relaxar, estabelece uma forma de lidar para o mundo, com as angústias e emoções, e cria um modelo de que para qualquer problema, uma substância química é uma solução rápida. Somente na adolescência, quando passam a ter contato com outros modelos de comportamento, as crianças começam a questionar as atitudes dos pais.

O adolescente tem um organismo diferente do adulto e por isso, terá diferenças de metabolismo e o abuso de álcool desencadeará efeitos diferentes. Daí este adolescente apresentar mudanças radicais de caráter, demonstrar irresponsabilidade, nervosismo, ansiedade e irritação. Há também mudanças nos padrões de conduta, o sujeito sente falta de

entusiasmo e começa a faltar na escola (quando vai, apresenta falta de concentração nas aulas).

Crianças e adolescentes álcoolistas têm sérios prejuízos cognitivos: memória fraca, falta de concentração, raciocínio fraco, dificuldade no aprendizado pela incapacidade de aprender com a experiência, e no desenvolvimento e adaptação ao mundo. Segundo Ernst (2005, p.1), apenas cerca de 17% conseguem acompanhar o currículo normal; a metade tem de freqüentar uma escola para crianças com dificuldades de aprendizagem; 1/5 vão a uma escola para deficientes.

Sob a influência do álcool, o desenvolvimento do cérebro em formação fica prejudicado. As circunvoluções cerebrais são menos pronunciadas e numerosas células nervosas ficam atrofiadas. Conseqüentemente, essas células dispõem de uma quantidade menor de sinapses - as conexões tão importantes para a transmissão de impulsos. Uma rede incompleta de neurônios conduz a informações errôneas e reações estranhas. (ERNST, 2005, p.1).

O uso regular e uma eventual dependência de álcool na passagem da infância para a adolescência poderão criar sérios problemas no desenvolvimento da personalidade e formação do indivíduo.

Na fase da experimentação de novas atividades e novas formas de relacionamentos, aliados ao meio em que o sujeito está inserido, durante o processo de formação da identidade, é que surgem as oportunidades e facilidades de uso de drogas. O uso de álcool poderá diminuir o contraste do que é bom ou ruim, distorcendo os reais objetivos do jovem e influenciando no seu comportamento, estilo de vida e até na escolha vocacional ou amadurecimento emocional.

Quando existe um álcoolista na família, seja ele pai ou filho, todos os demais integrantes são atingidos porque não existem diálogos construtivos e as pessoas se comunicam através de gritarias e agressões, criando um isolamento social entre os membros. A família doente e desajustada passa a apresentar os mesmos sintomas do indivíduo alcoólico como: irritabilidade, depressão, agressividade, angústia e incapacidade de se comunicar adequadamente com as demais pessoas.

5. PREVENÇÃO ÀS DROGAS NAS ESCOLAS

Existem muitos programas de prevenção às drogas que podem ser utilizados em escolas, porém estes só terão efeito se houver um envolvimento total da direção da escola, professores, funcionários, comunidade na periferia da escola e os pais dos alunos.

O papel da escola é educar crianças e jovens no desenvolvimento pessoal e social, porém, não deve permanecer apenas no campo do conhecimento, mas também, desenvolver atividades educativas, incorporar hábitos saudáveis no seu cotidiano e incentivar a cidadania e a responsabilidade social.

Antes de iniciar um programa de prevenção, a escola deve estar ciente de que deverá fazê-lo dentro de um contexto mais amplo da sociedade em que deverão ser discutidos assuntos como saúde, alimentação, medicina preventiva, sexualidade, violência, solidão e outros.

Através de reuniões com pequenos grupos deverão ser discutidos assuntos relacionados com valores e motivações individuais, redução de preconceito e riscos da dependência química.

Prevenção na escola significa estar atento ao jovem, abrir um canal de comunicação, valorizá-lo como ser humano, procurando um espaço para que ele também aprenda a se valorizar e saiba se fortalecer para não ser presa fácil de modismos. Cabe à escola organizar um projeto coletivo e um espaço para o jovem falar e ouvir seus colegas falarem de si e de suas vidas. Denunciar os eventuais traficantes e, no caso de alunos traficantes, comunicar às famílias. (SANTOS 1998, p. 85-86).

6. ESTUDO DE CASO

Foram entrevistados dois amigos, a mãe, uma prima e a coordenadora pedagógica da escola que o sujeito frequenta. Este é aluno da 5ª série do ensino fundamental de escola pública em Curitiba, tem 14 anos de idade, branco, católico e mora com a família. Passa a maior parte do seu tempo livre na rua com os amigos, também usuários de álcool. Já consome álcool há algum tempo e apresenta problemas sócio-familiares e de aprendizagem, como consequência do uso e abuso de bebidas alcoólicas. Segundo o sujeito, o consumo de álcool e drogas é regra para permanência no grupo, e para ser líder é necessária a conquista desta posição, como roubar e vender droga sem ser preso. Vai para a escola para sair de casa voltando muitas vezes tarde da noite. O comportamento do sujeito é de irritabilidade, apresentando quadros de discussões frequentes com os familiares, ocasião em que dorme fora de casa, ficando desaparecido por alguns dias.

No aspecto social, o mesmo apresenta problemas com a vizinhança, sendo visto como um sujeito indesejável pela comunidade.

Sua prima relatou que o mesmo usa álcool e drogas. A mesma também já experimentou e considera isso “coisa de adolescente”.

A mãe afirmou que perdeu o controle sobre o filho. Negou que ele seja alcoólatra apesar de saber que o mesmo não é bem visto no bairro em que moram e que já foi preso. Numa destas ocasiões, o irmão mais velho foi buscar o sujeito na cadeia e quando chegou em casa deu uma surra neste. Segundo a mãe, quando esta estava grávida do sujeito, passou por problemas emocionais e dificuldades financeiras.

Quanto à aprendizagem, o sujeito já repetiu a 5ª série por 3 vezes, apesar de ter passado por processos de aceleração, sem sucesso. Apresenta pouca capacidade de concentração, suas notas estão abaixo da média, e falta muito às aulas.

Segundo a professora, o sujeito não apresenta condições psico-físicas para freqüentar a escola porque se comporta de maneira inadequada dentro da sala de aula, interferindo negativamente no processo de aprendizagem dos demais alunos. Os problemas indisciplinares incluem episódios de hostilidade para com os colegas e corpo docente, e já ter entrado em sala de aula embriagado (foi suspenso e encaminhado ao Conselho Tutelar).

A coordenadora pedagógica considera que apesar da indisciplina apresentada, o sujeito quer chamar a atenção. A mãe do sujeito foi chamada diversas vezes na escola e sempre negou o envolvimento do filho com álcool, porém relatou que o mesmo admira muito o tio, que bebe e vende drogas, e que deseja ser “igual a ele”.

Para os autores, o interesse do sujeito em freqüentar a escola é só para poder estar longe de casa (há suspeita de que o mesmo possa estar vendendo drogas). Percebe-se que seu objetivo principal não é o aprendizado, mas freqüentar a escola por outros motivos, ou seja, manter-se inserido com seu grupo de amigos que apresentam os mesmos problemas e ficar afastado do convívio familiar conflitante.

Quanto à família, o sujeito está inserido em um ambiente que apresenta histórico familiar de casos de alcoolismo e onde isto é percebido como normal; o pai, avô, e um tio, bebem diariamente e a mãe, eventualmente.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

È indispensável inserir nos currículos escolares projetos de prevenção a drogas, modificando a prática de ensino com inovações desenvolvidas pelas próprias escolas, com o envolvimento dos familiares nas atividades curriculares, no sentido de integração aluno-comunidade e capacitar não só o corpo docente como todos os demais segmentos envolvidos no contexto escolar.

Endereço para correspondência: Jony Harri Bornmann, Caixa Postal, 2285, CEP 80011-970, Curitiba, PR. E-mail: jonyharri@yahoo.com.br

REFERÊNCIAS

BISSELL, L. Diagnóstico e reconhecimento. In: GITLOW, S.E.; PEYSER, H.S. **Alcoolismo:** um guia prático de tratamento. Tradução de Beatriz Costa Pinto Zonardi. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas/IV Levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras/Síntese/Conclusões Gerais/Brasil. Disponível em <<http://www.cebrid.epm.br>> Acesso em: 05 abril 2005

DINIZ-SILVA, A.C.; CARVALHO, M.R.S. Aspectos Genéticos do Alcoolismo, Revista Psiquiatria Biológica, Belo Horizonte, v. 7, n.2, p. 51-64, abr.1999.

ERNST, M.E.L. Tomando um trago já no ventre materno. Disponível em <http://www.alcoolismo.com.br/gravidez.html>. Acesso em: 31março 2005.

GORWOOD, P. Herança genética. Revista Viver mente e cérebro, São Paulo, n. 145, p.38-47, fev. 2005.

MESSAS, G.P. A participação da genética nas dependências químicas. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 21, p. 36-40, out. 1999.

REHFELDT, K.H.G., **Álcool e Trabalho:** prevenção e administração do alcoolismo na empresa. São Paulo: Editora Pedagógica Universitária, 1989.

SANTOS, R.M.S. **Prevenção de Droga na Escola:** uma abordagem psicodramática. 2. ed. São Paulo: Papirus, 1998.

SCHUCKIT, M. **Abuso de Álcool e Drogas:** uma orientação clínica ao diagnóstico e tratamento. Tradução de Ane Rose Bolner. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

STRAUB, R. **Psicologia da Saúde** – Fundamentos da Psicologia da Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2005.