

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS E SERVIÇO DE SAÚDE**

JOZELITA MARIA MARINHO DE SÁ JURUBEBA

**IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE
RESSOCIALIZAÇÃO PARA ADOLESCENTES USUÁRIOS
DE DROGAS EM LIBERDADE ASSISTIDA NO MUNICÍPIO
DE SERRA TALHADA - PE**

RECIFE

2011

JOZELITA MARIA MARINHO DE SÁ JURUBEBA

**IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE RESSOCIALIZAÇÃO PARA
ADOLESCENTES USUÁRIOS DE DROGAS EM LIBERDADE ASSISTIDA NO
MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA - PE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistema e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para obtenção do título de especialista em gestão de sistemas e serviços em saúde.

Orientadora: Ms. Ana Paula de Souza Farias

RECIFE
2011

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

J91i Jurubeba, Jozelita Maria Marinho de Sá.

Implementação de uma Programa de Ressocialização para Adolescentes Usuários de Drogas em Liberdade Assistida no Município de Serra Talhada – PE. / Jozelita Maria Marinho de Sá Jurubeba. — Recife: J. M. M. S. Jurubeba, 2011.

33 f.

Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Ana Paula de Souza Farias.

1. Programa Saúde da Família 2. Adolescentes. 3. Fatores Socioeconômicos. 4. Educação. I. Ana Paula de Souza Farias. II. Título.

CDU 614-053.6

JOZELITA MARIA MARINHO DE SÁ JURUBEBA

**IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE RESSOCIALIZAÇÃO PARA
ADOLESCENTES USUÁRIOS DE DROGAS EM LIBERDADE ASSISTIDA NO
MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA - PE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão de Sistema e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz para obtenção do título de especialista em gestão de sistemas e serviços em saúde.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Ms. Ana Paula de Souza Farias
Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco

Ms. Naíde Teodósio Valois Santos
CPqAM/FIOCRUZ

Dedico esse trabalho primeiramente à Deus e a meus filhos,
Luerts, Dárcio e Themístocles, que são minhas joias preciosas.

AGRADECIMENTOS

A **DEUS**, que me dá força espiritual para prosseguir.

Aos meus filhos, **LUERTS, DÁRCIO e THEMÍSTOCLES** pela paciência na minha ausência mesmo estando perto.

Ao meu esposo **SÓSTENES**, pelo apoio, incentivo, sugestões e contribuições.

Aos meus pais **JOSÉ MARINHO e JOSEFA MARINHO** (*in memoriam*), que me possibilitaram uma educação especial.

JURUBEBA, Jozelita Maria Marinho de Sá. Implementação de um programa de ressocialização para adolescentes usuários de drogas em liberdade assistida no município de Serra Talhada – PE. Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2011.

RESUMO

É na adolescência que os jovens passam por contínuas transformações, rupturas, descobertas, aprendizados, inseguranças e tornam-se bastante instável. Nesta fase da vida ocorrem mudanças físicas, na forma de ser, sentir e pensar sobre a vida que cerca diversos aspectos do dia a dia, tais como: mudanças físico-biológicas próprias da puberdade, instabilidade psicológica. É nesse contexto de indecisões, de repetição de conflitos da infância e de procura por novas identificações, que os adolescentes estão vulneravelmente envolvidos com as drogas, e a participação da família é muito importante em uma situação de adolescente usuário. O projeto caracteriza-se em uma melhor qualidade de vida para adolescentes infratores usuários de drogas em cumprimento de medidas socioeducativas de liberdade assistida do Município de Serra Talhada/PE, considerando os direitos elencados no Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA (Título II / Cap. de I a V). A relevância deste projeto consiste em implementar um programa de ressocialização para adolescentes infratores usuários de drogas, visto que revela-se uma reincidência significativa dessa população a atos infracionais. Assim, a fomentadora deste projeto infere que uma medida eficaz transcende aos aspectos da repressão e permeia uma política de caráter assistencial, que visa educar e reinserir estes adolescentes à sociedade, evitando ser levados aos caminhos das drogas e cometerem atos infracionais. O que se pode afirmar é que a segregação não recupera, ao contrário, degenera; rigor não gera eficácia, mas desespero, revolta e reincidência. Por isso, é necessário compreender a reação do adolescente infrator, usuário de drogas, à uma nova realidade social, como um pedido de socorro que deverá ser decodificado e respondido pela família, pela escola, e pela comunidade.

Palavras chave: Programa Saúde da Família, Adolescentes, Fatores socioeconômicos, Educação.

JURUBEBA, Jozelita Maria Marinho de Sá. Implementation of a rehabilitation program to the using adolescents of drugs in freedom attended in the city of Serra Talhada - PE. Monograph (Specialization in Management Systems and Health Services) - Department of Public Health, Aggeu Magalhães Research Center, Oswaldo Cruz Foundation, Recife, 2011.

ABSTRACT

It is during adolescence that young people undergo continuous changes, disruptions, discovery, learning, insecurities and become very unstable. At this stage of life physical changes occur in the form of being, feeling and thinking about life than about many aspects of everyday life, such as physical and biological changes characteristic of puberty, psychological instability. In this context of indecision, the repetition of childhood conflicts and search for new identifications, that adolescents are vulnerably involved with drugs, and family participation is very important in a situation of adolescent user. The project is characterized in a better quality of life for young drug offenders users in fulfillment of socio-educational measures for parole in the city of Serra Talhada / PE, considering the rights listed in the Statute of Crinaça and Adolescent / ECA (Title II / Chapter I to V). The relevance of this project is to implement a program of rehabilitation for drug users, juvenile delinquents, as appears to be a recurrence of significant population infractions. Thus, the fomenter of this project implies that an effective measure aspects of repression transcends and permeates a policy on aid, which aims to educate teenagers and reinsert them into society, while avoiding being taken to the ways of drugs and committing illegal acts. What can be said is that segregation does not recover, instead degenerates; rigor does not generate effective, but despair, anger and recidivism. It is therefore necessary to understand the reaction of adolescent offenders, drug users, the new social reality, as a distress signal to be decoded and answered by family, school and community.

Keywords: Family Health Program, Teens, Socioeconomic factors, Education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 MARCO TEÓRICO	12
2.1 Adolescência	13
2.2 As drogas lícitas e ilícitas	15
2.2.1 As drogas lícitas	15
2.2.2 As drogas ilícitas.....	16
2.3 Da relação das drogas com adolescente	17
3 OBJETIVOS	19
3.1 Objetivo geral	19
3.2 Objetivos específicos	19
4 DIRETRIZES	20
5 ESTRATÉGIAS	21
6 PLANO OPERATIVO	22
6.1 Período de realização do estudo	22
6.2 Seleção da unidade/área de estudo	22
6.2.1 Caracterização do município de Serra Talhada-PE	22
6.2.1.1 Histórico	23
6.2.1.2 Localização e acesso	23
6.2.1.3 Aspectos econômicos.....	23
6.3 População de referência	24
6.4 Etapas do desenvolvimento do projeto	24
7 CRONOGRAMAS	25
7.1 Cronograma de elaboração do Plano	25
7.2 Cronograma de Implementação	25
8 ORÇAMENTO	26
9 VIABILIDADE	27
REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

A ressocialização de adolescentes usuários de drogas, tende a humanização do usuário, passando a focalizar o indivíduo que delinqüiu como o centro de reflexão, e que não seria necessário castigar e sim orientar, através de medidas socioeducativas para que possa ser reinserido à sociedade de maneira efetiva evitando com isso a reincidência.

As formas de responsabilização aplicáveis a adolescentes que cometem delitos, vêm sofrendo alterações, ao longo dos tempos, em busca da realização de medidas que proporcionem resultados mais efetivos para toda a sociedade, e essas transformações aspiraram por reformas na política de atendimento ao adolescente.

Os regimes socioeducativos, elencados no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) art.112, são meios de responsabilização, que podem ser imputados ao adolescente que praticou ato infracional, de acordo com critérios e condições.

O sistema socioeducativo, vem também evidenciar os direitos estabelecidos pelo novo paradigma, possibilitando a realização de medidas que propiciem a ressocialização do adolescente infrator, por meio de ações pedagógicas, de cunho também punitivo, em conjunto com ações beneficiárias.

A liberdade assistida predispõe um conjunto de ações penalizadas, que permitem a disposição de programas pedagógicos individualizados, orientadores adequados, respeitando as circunstâncias inerentes de cada adolescente, que permitiram a realização da infração, como demonstra o art. 118 do ECA.

O projeto caracteriza-se em uma melhor qualidade de vida para os adolescentes infratores usuários de drogas em cumprimento de medida socioeducativas de liberdade assistida do Município de Serra Talhada/PE, considerando os direitos elencados no ECA (Título II / Cap. de I a V).

No Município de Serra Talhada, estado de Pernambuco, o Núcleo de Execução de Medidas Sócio-educativas em Meio Aberto “Professora Maria Lucília da Silva”, dispõe de profissionais qualificados no acompanhamento dos adolescentes usuários de drogas em liberdade assistida em meio aberto.

A relevância deste projeto consiste em implementar um programa de ressocialização para infratores em liberdade assistida, visto que revela-se uma reincidência significativa dessa população a atos infracionais.

Destarte, a fomentadora deste Projeto infere que uma medida eficaz transcende aos aspectos da repressão e permeia uma política de caráter assistencial, que visa educar, e reinserir estes adolescentes à sociedade que ele mesmo repudiou, pois só o tratamento quanto a dependência química, a educação, e a prevenção são capazes de evitar ser levados aos caminhos das drogas. O que se pode afirmar é que a segregação não recupera, ao contrário, degenera; rigor não gera eficácia, mas desespero, revolta e reincidência. E isso é justamente o que não se espera para os nossos jovens.

Por isso, é necessário compreender a reação do adolescente infrator, usuário de drogas, à uma nova realidade social, como um pedido de socorro que deverá ser decodificado e respondido pela família, pela escola, e pela comunidade.

2 MARCO TEÓRICO / CONCEITUAL

A liberdade assistida é uma medida socioeducativa de grande importância, porque possibilita ao adolescente o seu cumprimento em liberdade, junto à família, com seu tratamento em meio aberto, porém sob o controle sistemático do juizado e da comunidade, está prevista no art. 118 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Será aplicada sempre que se mostrar a opção mais indicada para fins de acompanhamento, auxílio e orientação ao adolescente, por meio de pessoas capacitadas (orientador), a fim de criar condições para reforçar vínculos entre o jovem, seu grupo de convivência e sua comunidade, visando à promoção social do adolescente e sua família, com orientação e inserção em programas oficiais ou comunitários, devendo o adolescente freqüentar a escola ter bom aproveitamento escolar, assim como objetiva sua profissionalização, para ingresso no mercado de trabalho.

A inexistência de uma lei que regule a execução das medidas previstas no Estatuto, ou seja, a omissão legislativa contribui para que o adolescente volte a reincidir na prática do ato infracional, fazendo com que continue a existir a idéia de que o adolescente nunca será responsabilizado pelos seus atos.

A questão do envolvimento com o uso de drogas é um dos aspectos que mais interferem no contexto de vida destes usuários infratores, que podem ser observados em seu perfil, juntamente com trajetórias familiares de violência e violações de direitos.

Considerando o ato infracional como uma resposta do adolescente a um conjunto de violações determinantes na estruturação de sua personalidade ao longo de sua infância e adolescência, quando verificada a sua prática, a autoridade competente pode aplicar ao adolescente as medidas socioeducativas classificadas como: (ECA Título III art. 112).

- I – advertência;
- II – obrigação de reparar o dano;
- III – prestação de serviço à comunidade;
- IV – liberdade assistida;
- V – inserção em regime de semi-liberdade;
- VI – internação em estabelecimento educacional;
- VII – qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI.

Assim, com base nas pesquisas realizadas foram detectadas as necessidades da regulamentação por lei do processo de execução das Medidas Socioeducativas, em face do Estatuto da Criança e Adolescente.

Devem ser priorizadas as ações efetivas de programas que os tenham como destinatários, e, naturalmente, devem ser priorizados os programas que viabilizem a execução das Medidas Socioeducativas, buscando a integração social destes jovens (VERONESE; SOUZA; MIOTO, 2001).

2.1 Adolescência

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei 8.069, 13 de julho de 1990 (BRASIL, 1990) em seu art. 2º, define criança como sendo a pessoa com idade até 12 anos incompletos e adolescentes como indivíduos entre 12 e 18 anos de idade incompletos

A adolescência, pois, é uma fase de organização da identidade, na qual novos modos de comportamentos são assimilados. Esta é uma fase que se torna visível as contestações das autoridades, a procura da independência para resoluções dos problemas, e o impedimento em aceitar orientações; tais indivíduos tendem o desejo de serem adultos e se comportarem com poder controlando a si mesmos (MARQUES, 2000).

Segundo o ECA, (Lei 8.069, 13 de julho de 1990):

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Benetti et al (2007) consideram a adolescência como uma faixa etária de risco para adquirir problemas de saúde mental de toda natureza, como depressão, desvio de condutas, transtornos alimentares, drogadição e violência.

Para Alberti (2004) a adolescência é um longo trabalho de optar e de elaborar a falta do outro. Escolhas que não dispensam indicativos e direções anteriores, que o adolescente recebe ao longo da infância. Conforme a autora, durante todo processo de adolescência, o indivíduo precisa receber esses indicativos, sendo necessário que não falte quem os instrua.

Ayub (2009) define a adolescência como uma fase de desenvolvimento do homem, caracterizada pelas transformações biológicas, psíquicas e sociais. É um período do ciclo de vida marcado pela intensidade de questionamentos e sentimentos, que faz intersecções com as mudanças que decorrem da puberdade.

Segundo Ayub (2009) As contínuas transformações socioculturais sofridas pelos adolescentes têm sido objeto de estudo da clínica psicanalítica contemporânea, sendo inegável a constatação dos importantes efeitos dessas transformações no campo intersubjetivo. O processo adolescente abarca transformações e tarefas complexas e dinâmicas, de ordem psíquica e biológica. As mudanças nessa etapa do ciclo vital, inerentes à passagem da vida infantil para a vida adulta, caracteriza-se pela necessidade de um processamento psíquico frente à intensidade das transformações que ocorrem, resultando em vivências singulares de perdas e ganhos. Para acessar um tempo próprio da vida adulta, o jovem terá que elaborar as perdas características de sua experiência infantil. Assim, a temática da redefinição da identidade ocupa um lugar prioritário nessa etapa do desenvolvimento.

Pinky e Bessa (2006) identificam a adolescência como um período em que se passa por transformações, rupturas, descobertas, aprendizados, porém muito cheio de riscos, inseguranças e bastante instável. Nesta fase da vida ocorre mudanças na forma de ser, sentir e pensar sobre a vida e cerca diversos aspectos do dia a dia, tais como: mudanças físico-biológicas próprias da puberdade, instabilidade psicológica, influências dos aspectos socioeconômicos mais gerais no cotidiano, as oposições geracionais, a equipe de pares, interferência da mídia e do consumismo, as pressões sociais, entre outros.

Este é um período da vida, tido como extraordinário, onde o ser humano descobre sua identidade definindo, por meio de uma nova forma dos valores obtidos na infância, sua personalidade. A criança vai se modificando progressivamente em adulto, por meio dos sinais das mudanças do corpo, nas capacidades mentais e no esforço físico, alterando com isso o modo de ser e observar o mundo. Aspectos como a ausência do equilíbrio nas emoções, sensibilidade alterada, exacerbação contra a autoridade, o grupo e o isolamento, expõem a necessidade de sintonia com o mundo adulto (PINKY; BESSA, 2006).

O adolescente se coloca em uma “posição no intervalo” onde por não ser mais criança nem adulto, passa um período de irresoluções subjetivas e de

incertezas social que se caracteriza como um verdadeiro desequilíbrio psicológico (RASSIAL, 1997).

Ainda que a maioria dos adolescentes seja avessos ao uso de drogas, muitos se levam pela chamada pressão do grupo, exclusivamente em um contexto social assinalado pelo hedonismo, consumismo e referenciais voláteis, onde a busca por prazer e satisfação rápida são alguns dos valores adquiridos (SILVEIRA, 1999).

Aberastury *apud* Freitas (2002, p.36) define a adolescência como:

Um momento crucial da vida do homem e constitui a etapa decisiva de um processo de desprendimento que começou com o nascimento. As modificações psicológicas que produzem neste período, e que são o correlato de modificações corporais, levam a uma nova relação com os pais e o mundo. Isso só é possível se elabora, lenta e dolorosamente, o luto pelo corpo infantil, pela identidade infantil e pela relação com os pais na infância.

2.2 As drogas lícitas e ilícitas

Toda substância natural ou sintética que é capaz de modificar o desempenho do organismo são drogas. São divididas em dois grandes grupos, conforme as normas de legalidade perante a lei: lícita e ilícitas. As drogas lícitas são as legalizadas, produzidas e comercializadas com algumas normas e aceita pela sociedade. Exemplos de drogas lícitas: bebidas alcoólicas e cigarros, anorexígenos, moderadores de apetite, benzodiazepínicos, remédios para diminuir as ansiedades. As drogas ilícitas são aquelas cuja venda é proibida pela legislação e a sociedade não aceita. Exemplo de drogas ilícitas: cocaína, maconha, crack, heroína, ecstasy, Skank (ABERASTURY *apud* FREITAS, 2002).

2.2.1 As drogas lícitas

Com o avanço tecnológico, precisamente a partir da revolução industrial, registrou-se um grande desenvolvimento das matérias primas como cevada e frutas, originando-se na produção de bebidas alcoólicas por vários povos contribuindo para um maior consumo conseqüentemente gerando um aumento no número de pessoas que passaram a apresentar algum tipo de problema devido ao uso excessivo de álcool.

Somente o álcool é a substância que quando usada em quantidade maior, ou por muito tempo, pode provocar lesões em todas as células do corpo. Assim, tem

maior perigo que cianeto, arsênico ou qualquer outra substância tóxica. A ginecomastia (formação de mamas nos jovens) causada pelo álcool, também pode afetar o cérebro, o psicológico, o coração, o fígado, os rins, os órgãos sexuais e o feto (BLINI, 2005).

Segundo Amaral (2000; 2010), tabaco é uma planta do gênero nicotiana, originária dos povos indígenas da América que utilizavam como medicinais e também nas cerimônias. Era mascado ou aspirado sob a forma de rapé (as folhas secas). Dessa forma se popularizando inclusive com o sucesso do tratamento da rainha da França, época Catarina Medicis. Embora o uso do cigarro tenha tomado enormes proporções a partir da Primeira Guerra Mundial (1914-1918), é aproximadamente em 1960 que são publicados os primeiros relatos que relacionavam o cigarro ao adoecimento do fumante.

Daí em diante, comprovou-se que o uso constante do cigarro provoca malefícios à saúde do fumante e não fumante.

De acordo com Ballone e Ortolani (2006), os ansiolíticos são medicamentos que tem capacidade de atuar sobre a ansiedade e tensão. Estas substâncias podem ser chamadas de tranquilizantes, por ter efeito de tranquilizar os indivíduos estressados, tensos e ansiosos. Na época atual, estes tipos de medicamentos são chamados ansiolíticos, sendo os 'destruidores' (lise) da ansiedade.

2.2.2 As drogas Ilícitas

A cocaína é pertencente ao grupo classificado como aquele que estimula as atividades do sistema nervoso central, e é conhecida como coca, branquinha, brilho, realce, farinha ou neve, é retirada das folhagens de planta só encontrada na América do Sul, *Erythroxylon*, ordinariamente conhecida como coca e batizada pelos índios brasileiros como *epadu*. É comum ser apresentada em forma de pó, porém tem como componente principal um sal, cloridrato de cocaína, muitas vezes associada a outras substâncias como farinha, talco, açúcar para aumentar o volume. Dissolvido com água pode ser introduzido na veia, apresentado efeito muito rápido, com pouca duração. Desperta excessivas sensações de euforia, hiperatividade, ausência de sono, falta de apetite, e não apresenta cansaço, mas se as doses forem em maior quantidade o efeito é contrário, como agressividade, delírios, alucinações, podendo apresentar até convulsões (MARLATT; CEBRID, 2005).

Segundo Gontijo, Bittencourt e Lourenço (2006) a heroína deriva-se da morfina obtida por acetilação, que é uma característica que proporciona alta lipossolubilidade e ágil introdução na proteção hemato-encefálica, resultando em excessiva euforia. Quando utilizada, a heroína sofre processo de desacetilação e transforma-se em morfina. Apresenta-se legalmente à disposição no Reino Unido, e é prescrita para tratamento analgésico em pacientes em fases terminais, com infarto do miocárdio, e ou edema agudo nos pulmões. Seu consumo pode ser através de inalação dos vapores que são desprendidos quando a droga passa por alta temperatura em pedaços de alumínio ou junto ao tabaco de um cigarro convencional e fumada. A via de preferência é a injetável.

Conforme Lacerda e Noto (2009) o ecstasy, conhecido também como “a droga do amor”, por ser estimulante da libido, é um tablete de cor branca e sem sabor. De início, sua utilização foi como moderador de apetite, nos anos 90. Geralmente é usada à noite e seu efeito é de vinte a sessenta minutos após a sua utilização, e manifesta o bom humor dos indivíduos. Tem como efeito colateral a fadiga, contração muscular, hipertemia e depressão.

Segundo Karniol (2000), a maconha é uma substância conhecida como cânhamo ou marijuana, cientificamente como um vegetal cujo nome é *cannabis sativa*. Quando as folhagens são secas, é triturada e fumada em forma de cigarros, conhecidos com ‘fininhos, baseados, bagulhos’, ou outros nomes popularmente chamados. Os especialistas, como psicólogos, consideram que o indivíduo começa a sentir seus resultados após as primeiras baforadas. Porém, os efeitos mais fortes aparecem entre trinta e sessenta minutos após o uso, quando o lado esquerdo da circulação cardíaca é atingido, provocado por uma substância cujo nome é THC (tetrahydrocannabinol) que ligeiramente o cérebro absorve, e altera os efeitos psicológicos. A absorção é mais lenta quando usada pela via oral, e os efeitos podem permanecer por mais de cinco horas.

2.3 Da relação das drogas com o adolescente

A relação do adolescente com a droga é um acontecimento cada vez mais antecipado, que se tornou causa de preocupação permanente da sociedade brasileira. No período da adolescência, os adolescentes tornam-se mais expostos e vulneráveis ao consumo de drogas, conforme o acentuado desenvolvimento

biopsicossocial e a busca da outras habilidades na sociedade. É um período que compreende a faixa etária de 12 a 18 anos e destacou-se como o de maior índice de adolescentes que iniciaram o uso de drogas lícitas e ilícitas (MURAK, 2006).

As drogas que os adolescentes mais usam no Brasil são o álcool, o tabaco e a maconha. Bui e colaboradores (2000) recomendam que adolescentes sob efeitos do uso de drogas podem ser levados a se envolver em atividades ilícitas, ou reduzir a inibição, levando-o ao envolvimento em atos delinquentes (SCHENKER; MINAYO, 2005).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Implementar um programa de ressocialização à adolescentes usuários de drogas em liberdade assistida no município de Serra Talhada – PE.

3.2 Objetivos específicos

Criar Centros de Formação Profissionalizante destinados aos adolescentes usuários de drogas em liberdade assistida do município referido;

Criar Centros de Empregos (menor aprendiz) destinados à população.

4 DIRETRIZES

O projeto deverá ter apoio político- operacional da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social de Serra Talhada, juntamente com o Núcleo Municipal de Execução de Medidas sócio-educativas em Meio aberto Professora “Maria Lucília da Silva”.

Deverão ser criados Centros de Formação Profissionalizantes destinados aos adolescentes usuários de drogas em liberdade assistida do município, bem como Centros de Empregos destinados à população, como medida eficaz visando educar, regenerar e reinserir estes adolescentes à sociedade, sabendo-se que só o tratamento, a educação, a prevenção são capazes de diminuir a delinqüência dos jovens.

5 ESTRATÉGIAS

Será preciso sensibilizar os gestores da relevância da implementação do programa de ressocialização à adolescentes usuários de drogas em liberdade assistida no município de Serra Talhada/PE. Para isto se faz necessário realizar reuniões com secretário de Desenvolvimento Social e equipe de profissionais do Núcleo de Execução de Medidas Sócio-educativas em Meio Aberto.

Considerando os aspectos operacionais para implementar o programa de ressocialização será necessário incluir medidas fundamentais nos aspectos formação profissionalizante, inserção no mercado de trabalho e monitoramento da funcionalidade das etapas anteriores. O primeiro aspecto consiste em elaborar uma proposta pedagógica – com formação técnica - diferenciada e contextualizada com profissionais capacitados para atender o perfil destes adolescentes; enquanto no segundo, será necessário criar parcerias entre as empresas locais e a Prefeitura de Serra Talhada, cujas empresas parceiras receberão estímulo fiscal a cada 10% de adolescentes usuários de drogas em liberdade assistida empregado no programa menor aprendiz. E por fim, um acompanhamento mensal destes adolescentes quanto ao aproveitamento escolar (assiduidade, pontualidade, participação durante as aulas, notas entre outros pontos) e desempenho laboral (assiduidade, pontualidade, compromisso, responsabilidade, honestidade entre outros).

6 PLANO OPERATIVO

6.1 Período de realização

Julho a dezembro de 2010.

6.2 Seleção da unidade/área de estudo

Núcleo de Execução de Medidas Sócio-educativas em meio Aberto Maria Lucília da Silva/Serra Talhada-PE.

6.2.1 Caracterização do município de Serra Talhada-PE

Será preciso sensibilizar os gestores da relevância da implementação do programa de ressocialização à adolescentes usuários de drogas em liberdade assistida no município de Serra Talhada/PE. Para isto se faz necessário realizar reuniões para compreensão da proposta do projeto, com secretário de Desenvolvimento Social e equipe de profissionais do Núcleo de Execução de Medidas Sócio-educativas em Meio Aberto.

Considerando os aspectos operacionais para implementar o programa de ressocialização, será necessário realizar formação profissionalizante para inserção dos adolescentes no mercado de trabalho. O primeiro aspecto consiste em elaborar uma proposta pedagógica – com formação técnica - diferenciada e contextualizada com profissionais capacitados para atender o perfil dos adolescentes; enquanto no segundo, será necessário criar parcerias entre as empresas locais e a Prefeitura de Serra Talhada, cujas empresas parceiras receberão estímulos beneficiadores na aceitação de cada adolescente em liberdade assistida, empregado no programa menor aprendiz. E por fim, um acompanhamento mensal destes adolescentes quanto ao aproveitamento escolar (assiduidade, pontualidade, participação durante as aulas, notas entre outros pontos), com também, o desempenho laboral (assiduidade, pontualidade, compromisso, responsabilidade, entre outros).

6.2.1.1 Histórico

O povoamento de Serra Talhada teve início com vaqueiros e mais tarde foi intensificado com a chegada de colonos de origem portuguesa que se mesclaram com os nativos. O município de Serra Talhada, inicialmente chamado Vila Bela, era uma fazenda de criação pertencente ao português Agostinho Nunes de Magalhães. O nome da cidade tem origem na denominação da propriedade, chamada Pedra Talhada.

A explicação deve-se ao fato de perto do local havia uma montanha cortada a prumo. Na região, Magalhães ergueu com o auxílio do povo, uma igreja sob a invocação de Nossa Senhora da Penha. A partir daí começou a estruturar-se, ajudada pela posição estratégica, no cruzamento das estradas de acesso à Paraíba e Ceará.

O município foi criado pela primeira Lei provincial Nº 280 de 06 de maio de 1851. Administrativamente, a cidade é formada pelos distritos sede, Bernardo Vieira, Pajeú, Tauapiranga, Caiçarina da Penha e Luanda e pelos povoados de Santa Rita e Vazinha. Anualmente, no dia 06 de maio, Serra Talhada comemora sua emancipação política.

6.2.1.2 Localização e acesso

Serra Talhada está localizada na Região de Desenvolvimento do Pajeú, no Sertão Pernambucano, e possui uma população de 70.912 habitantes com uma área de 2.980 km², distante 412 km da capital pernambucana Recife tendo acessos pela rodovia BR-232.

6.2.1.3 Aspectos econômicos

Serra Talhada está localizada no Sertão do Pajeú/Moxotó e tem como atividade econômica predominante a agropecuária, com potencialidade de desenvolvimento para a capricultura e o comércio. O município também abriga plantações de algodão, devido ao sucesso da safra em 2002, volta a ser reconhecida como ouro branco, uma definição dada na época áurea do plantio nas décadas de 50 e 70. A economia da região é bastante diversificada, podendo-se

encontra atividades pastoris, bovinocultura, caprinocultura, lavouras de subsistência, algodão, cana-de-açúcar e fruticultura. A atividade comercial se destaca em municípios por apresentar uma participação intersetorial maior que os outros setores: indústria, serviços e agropecuária.

6.3 População de referência

Adolescentes usuários de drogas em aproximadamente de 34,62% homens e 65,38 % mulheres, entre 12 a 18 anos, em cumprimento de medida socioeducativas de Liberdade Assistida.

6.4 Etapas do desenvolvimento do projeto

Sensibilização do gestor da Secretaria Municipal de Desenvolvimento social para importância de um projeto de intervenção para adolescentes infratores usuários de drogas em liberdade Assistida;

Reuniões para sensibilização de profissionais do Núcleo, para aperfeiçoar seus conhecimentos na área do uso de drogas;

Início das atividades propostas no programa;

Avaliação e monitoramento através de acompanhamento mensal dos adolescentes, quanto ao aproveitamento dos trabalhos realizados, e propostos na intervenção.

7 CRONOGRAMAS

7.1 Cronogramas de elaboração do plano

Atividade	Mês/2011					
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
Seleções Bibliográficas	X	X				
Leitura e Discussão de textos			X			
Contato com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Núcleo de Execução de Medidas sócio-educativas em Meio aberto para tomadas de decisões sobre o projeto				X		
Elaboração do plano de intervenção					X	
Apresentação						X

7.2 Cronograma de implementação

Atividade	Mês/2011					
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Apresentação do plano aos gestores municipais	X	X				
Reuniões para sensibilização de profissionais do Núcleo, visando aprimorar seus conhecimentos na área do uso de drogas			X			
Início das atividades propostas				X		
Avaliação e monitoramentos dos trabalhos realizados					X	X

8 ORÇAMENTO

Itens	Quantidade	Valor Unitário	Valor total
Xerox de materiais para realização das atividades	200	0,10	20,00
Sala disponibilizada para reuniões com iluminação e climatização adequadas	1	0,00	0,00
Computador	1	1.200,00	1.200,00
Cartucho de tinta preto	2/mês	20,00	40,00
Cartucho de tinta colorido	1/mês	50,00	50,00
Papel A4 resmas	1/mês	12,00	12,00
Canetas	20	0,50	10,00
Ajuda de custo para palestrantes (Externo ao programa)	1	1	200,00
Total Geral			1.500,00

Fonte de financiamento: Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social do município de Serra Talhada/PE.

9 VIABILIDADE

O presente projeto abrange dimensões políticas, financeiras e operacionais. Politicamente é viável pela possibilidade de apoio e sensibilização do gestor da Secretaria Municipal de Desenvolvimento social, voltado para importância de um projeto de intervenção para adolescentes infratores usuários de drogas em liberdade Assistida, facilitando a reinserção destes jovens na sociedade.

Financeiramente será providos os insumos necessários para execução do projeto pela mesma secretaria.

Com relação a operacionalização do projeto, há possibilidades de ser realizado, através da criação Centros de Formação Profissionalizante destinados aos adolescentes usuários de drogas em liberdade assistida do município referido e de Centros de Empregos para menor aprendiz destinados à população, a fim de estabelecer uma estratégia eficaz para o desenvolvimento do projeto.

REFERÊNCIAS

ALBERTI, SÔNIA. **Esse sujeito adolescente**. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2004.

AYUB, Renata Cardoso Plácido. **O olhar de Psicanalistas que escutam a adolescência**: singularidade da clínica atual. Porto Alegre, 2009.

BALLONE, G. J; ORTOLANI, I. V. **Psicofarmacologia para não Psiquiatras, Antidepressivos**. In: PsiqWeb, São Paulo, 2008. Disponível em < <http://www.psiqweb.med.br>>. Acesso em: 10/09/ 2011.

BENETTI, Silvia Pereira da Cruz et al. Adolescência e saúde Mental: revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais. **Cad. Saúde Pública**, 2007, vol. 23, n.6, p. 1273-1282. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000600003>>. Acesso em 10/09/2011.

BLINI, Wagner. **Salvando vidas com a Medicina Natural**. DCL, 2005.

BRASIL. Estatuto da Criança e do adolescente, lei nº8. 069 de 13 de julho de 1990. In: CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Coletânea de legislação para o serviço social**. São Paulo, 2005.

FREITAS, Luíz Alberto Pereira de. **Adolescência, Família e Drogas**: a função paterna e a questão dos limites. Rio de Janeiro: Muad, 2002.

GONTIJO, B.; BITTENCOURT, F. V; LOURENÇO, L. F. S. **Manifestações cutâneas decorrentes do uso de drogas ilícitas**. An Bras. Dermatol., 2006, vol. 81, n. 4, p. 307-317. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n4/v81n04a02.pdf>>. Acesso em: 15/09/2011.

KARNIOL, Isac Germano. Cannabis sativa e derivados. In: SEIBEL, S. D.; TOSCANO Jr. (orgs.). **Dependência de Drogas**. São Paulo: Athenas, 2000.

LACERDA, R. B. de; NOTO, A. R. Drogas Perturbadoras (MACONHA, LSD, ÊXTASE e outros): efeitos agudos e crônicos no NSC e em outros sistemas orgânicos. **Efeitos de substâncias psicoativas no organismo**. 3. ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas, SUPERA- EHD, 2009. mod. 2, cap. 5, p. 52-61.

MARLATT, Beatriz Carlini. **Drogas: Mitos e Verdades** (de olho na ciência). São Paulo. Ática, 2005.

MARQUES, Ana Cecília Petta Roselli; CRUZ, Marcelo S. **O adolescente e o uso de drogas**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 22, p. 32-36, 2000.

MURAKI, Silvia Mara Pagliuzo. **Tecnologia em Gestão Imobiliária**. Ética, 2006.

PINSKY; I BESSA, M. (org) **A adolescência e drogas**. 2. ed. São Paulo: Editora Contexto. P. 99-105, 2006.

RASSIAL, J. J. **A Passagem Adolescente: da família ao laço conjugal**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.

SANTIAGO, L. B. **Desmame relacionado ao uso de drogas lícitas, ilícitas e cosméticos**. ENAM, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.ibfan.org.br/documentos/outras/doc-484.pdf>>. Acesso em: 10/09/11.

SCHENKER, M; MINAYO, M. C. S. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro. v. 10, Supl. 3, p.707- 717, 2005.

SILVEIRA, X. S; SILVEIRA, E.D. **A família e as Drogas**. In: SEIDL, E. M. F; COSTA, L. F; SUDBRACK, M. F. O. (Org.) **Prevenção ao uso indevido de drogas: diga sim a vida**. Brasília. Secretaria Nacional Anti-drogas/ Universidade. p. 69-78, 1999.

TOSCANO Jr., Alfredo. **Dependência de Drogas**. São Paulo. Atheneu, 2000.

VERONESE, J. R. P; SOUZA, M. P; MIOTO, R. C. T. (Aa e Org). **Infância e Adolescência, o Conflito com a Lei: algumas discussões**. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2001.