

FACULDADE SÃO FRANCISCO DE ASSIS  
GRADUAÇÃO PSICOLOGIA

EDILENE SILVEIRA DA SILVA

## **DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA ADOLESCÊNCIA**

Porto Alegre

2019

EDILENE SILVEIRA DA SILVA

## **DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA ADOLESCÊNCIA**

Artigo apresentado à faculdade São Francisco de Assis, como parte de requisitos para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Evelyn S. Reyes Viguera

Porto Alegre

2019

## RESUMO

O presente artigo é proveniente de uma pesquisa bibliográfica que tem por finalidade investigar os fatores que levam os adolescentes a fazerem uso de drogas. Desta forma vimos que a associação do uso de drogas na adolescência tem uma grade ligação a dificuldades familiares, convívio social, qualidade de vida, sofrimentos, angústias e ansiedades. No entanto, com todos os anúncios, reportagens e todos os tipos de informações e avisos, os adolescentes ainda se entregam ao mundo das drogas, sendo assim é de extrema necessidade a implantação de políticas públicas visando programas de apoio ao combate ao uso de substâncias químicas (sejam elas lícitas ou ilícitas), desta forma tratando a problemática dos adolescentes usuários de drogas é com vulnerabilidade social e desestrutura familiar.

**Palavras-chave:** Família. Adolescência. Drogas. Políticas públicas.

## ABSTRACT

This article comes from a bibliographical research whose objective is to investigate the factors that lead adolescents to use drugs. In this way, we have seen that the association of drug use in adolescence is related to family difficulties, social interaction, quality of life, suffering, anxieties and anxieties. However, with all advertisements, reports and all kinds of information and warnings, adolescents are still indulging in the drug world, so it is extremely necessary to implement public policies aimed at programs to support the use of chemical substances (legal or illegal). Thus, addressing the problem of adolescent drug users is with social vulnerability and family breakdown.

**Keywords:** Family. Adolescence. Drugs. Public policies.

## 1 INTRODUÇÃO

A dependência química é um problema que afeta toda a sociedade e conseqüentemente todas as pessoas que fazem parte do cotidiano de uma pessoa que é dependente químico.

Dentro deste contexto, temos a família que faz parte direta da vida de um dependente químico, bem como o ciclo de amizades, e estes dois grupos sociais tem uma grande influência na vida de um adolescente usuário de drogas. A família é fundamental para que o adolescente saia deste ciclo vicioso.

Segundo Souza (1999), o uso e o abuso do álcool, fumo e de outras drogas se fazem dentro de uma ampla faixa, desde o contato eventual até a necessidade compulsiva e a toxicomania. A grande maioria dos indivíduos que abusa das drogas tem problemas emocionais sérios e requer internação pronta, eficiente e sofisticada desde a internação e desintoxicação até o acompanhamento ambulatorial com técnicas sócio e psicoterápicas apropriadas.

Quando uma família suspeita que seu filho está usando drogas, seus membros devem decidir o que pretendem fazer a respeito. Neste momento a ajuda de um profissional que os conhece “a mais tempo” pode ser valiosa.

Dentro do meu entendimento é de extrema importância a participação de todos os membros desta família, seus familiares juntamente com a escola em um trabalho de recuperação focado no adolescente usuário de drogas.

A educação social moderna precisa romper barreiras centenárias para ser bem-sucedida. Informações a respeito das principais drogas e as conseqüências do uso delas, os alunos têm na escola desde as primeiras séries. No entanto, as informações sobre o que leva o jovem a experimentar drogas, quais estímulos fazem parte da dinâmica da decisão e quais variáveis são determinantes para a experiência, quase nunca são fornecidas de forma clara, destituídas de manipulações ou de “meias-verdades”. (FEIJÓ, 2007, p. 93).

Segundo Feijó (2007), em dezembro de 1997, a OMS (Organização Mundial de Saúde) divulgou um relatório sobre as três drogas mais consumidas no mundo: Álcool, tabaco e maconha. Esse relatório teve a sua divulgação protelada durante algum tempo, em razão das diversas tentativas, realizadas por governos, ONGs e outras entidades, no sentido de evitar a divulgação ou de incluir modificações no seu conteúdo.

Dentro deste contexto, concluo que é extremamente necessário mais projetos e ações governamentais para que se faça mudanças realmente eficazes nas políticas públicas no nosso governo, visando combater com eficiência o consumo de drogas pelos nossos jovens adolescentes.

## **1.1 Justificativa**

A dependência química na adolescência vem sendo uma grande preocupação no contexto atual da nossa sociedade, assim como o seu uso crescente entre os adolescentes. É extremamente importante que tenhamos um olhar diferenciado para esta questão, principalmente em uma época que nosso país passa por grandes transformações.

A proposta deste estudo é buscar dados relevantes que ocasionam este alto índice de adolescentes que fazem uso de substâncias químicas, para tal estudo serão analisadas questões como: educação; família; amigos e classe social. Elementos primordiais estes que fazem toda a diferença no contexto atual dos adolescentes, e desta forma tendo um embasamento dos danos acometidos nestes adolescentes, bem como a real fonte de manifestação desta necessidade do uso de drogas.

Sendo assim, o interesse pelo tema proposto neste projeto parte de toda a problemática que envolve o uso abusivo de substâncias químicas que, de uma forma assustadora, vem tomando grandes proporções no Brasil e no mundo sem nenhuma estratégia de controle, desta forma é relevante o estudo que possa mostrar o quanto a sociedade, família, amigos e classe social contribuem para o crescimento de adolescentes usuários de drogas.

O trabalho tem como base evidenciar dados relevantes que mostrem o crescimento do uso de substâncias químicas entre os adolescentes, desta forma evidenciando a falta de ação social e programas voltados aos adolescentes explicando com transparência os malefícios que as drogas causam no ser humano, e também mais projetos visando as famílias destes usuários para que assim possam entender as dificuldades emocionais promovendo a ajuda e a escuta nos momentos difíceis pela qual o sujeito em questão vai passar.

A escolha do tema foi, sem dúvida, instigante porque atuo diretamente com usuários de diversos tipos de drogas já fazem 2 anos.

Outro fato relevante é que os problemas que envolvem toda a sociedade, num contexto geral, acabam refletindo diretamente nas políticas públicas que analisam todas as variáveis envolvidas. Desta forma me justifico, pois pretendo resumir e esclarecer de forma que venha a contribuir com informações relevantes para os demais interessados.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Refletir Sobre as Ações Sociais e Preventivas no Combate ao Uso de Drogas na Adolescência.

### **2.2 Objetivos específicos**

- A) Verificar o Impacto das Drogas na Sociedade;**
- B) Identificar as Consequências das Drogas no Âmbito Familiar;**
- C) Analisar o Histórico das Drogas no Contexto dos Anos.**

### **2.3 Ações sociais preventivas no combate as drogas**

Identificar às ações sociais e preventivas no combate ao uso de drogas na adolescência com o intuito que foram elaboradas políticas públicas na criação do Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), também foram publicadas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens e a elaboração do Programa Saúde na Escola (PSE). Todos estes programas voltados à proteção e ao cuidado dos Adolescentes e Jovens, só vieram a somar nas questões de Saúde Pública e de combate ao uso de drogas entre os adolescentes e jovens (ALVES et al., 2008).

Muito se falou sobre o combate as drogas, mas o que podemos ver ao passar dos anos foi o alto índice do consumo de drogas, principalmente na população mais

jovem, que é a mais fácil de ser atingida por serem mais suscetíveis de ser manipuladas. Estas ações sociais já veem se difundindo a alguns anos dentro das comunidades, nas associações de moradores, nas escolas dos bairros mais carentes e na sociedade em geral com o intuito de prevenção e esclarecimento aos jovens quanto aos danos que as drogas causam ao sujeito, tanto fisicamente quanto mentalmente (ALVES et al., 2008).

Segundo Bokany (2015) é extremamente importante que as ações de políticas públicas sejam atuantes e eficazes no combate ao controle social, porque é combatendo a desorganização social em certos segmentos da sociedade é que podem ter certo controle em relação ao combate às drogas, mais do que se perguntar o porquê os adolescentes usam drogas, cabe inverter a questão tirando o indivíduo de foco, e questionando sobre os motivos pelos quais a sociedade cria necessidades e condições sociais que levam ao uso de drogas.

Redes intersetoriais articuladas em sistemas de oferta de serviços são essenciais para a transformação de decisões. As redes facilitam o compartilhamento de informações, qualificam o suporte para implementação e sustentam a continuidade da implementação. A partir da cooperação entre os setores, tendo a gestão compartilhada como fundamento, sugere-se que se ultrapasse a fragmentação das ações em vista de um trabalho intersetorial, que permita que os atores, apoiados uns nos outros, possam superar lacunas, como, por exemplo, a ausência de recursos humanos suficientes para a inovação (PEDROSO; ABREU; KINOSHITA, 2015).

As experiências da implementação de programas baseados em evidências em novos contextos culturais – como em diferentes países, tanto em grupos étnicos e subgrupos culturais – reforçam a necessidade de adaptação, visando aumentar a relevância cultural da intervenção selecionada (DOMENECH RODRIGUEZ; BAUMANN; SCHWARTZ, 2011; KUMPFER et al., 2002; SMITH; DOMENECH RODRÍGUEZ; BERNAL, 2011).

A partir do ano de 2010, com as cobranças políticas e midiáticas em relação ao aumento do consumo das drogas, ocorreram algumas mudanças na estruturação da política para ampliar o acesso ao tratamento aos usuários de álcool, crack e outras drogas, bem como o fomento nas ações intersetoriais, para responder às

necessidades da população diante da complexidade relacionada ao uso e ao abuso de drogas (VOLCOV; VASCONCELLOS, 2013; MOREIRA et al., 2015).

Entre as redes prioritárias, foi instituída a Rede de Atenção Psicossocial (Raps) (Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011), que concretiza os princípios e as diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, com a finalidade de ampliar e articular os serviços/pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, e com necessidades decorrentes do uso problemático drogas. A Raps ratificou a prevenção ao consumo e à dependência de crack, álcool e outras drogas, e o desenvolvimento das ações intersetoriais de prevenção, promoção e redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil, como objetivos específicos (BRASIL, 2011b; ASSIS et al., 2014; GARCIA et al., 2014).

No governo federal, outra estratégia foi a criação do Programa “Crack, é Possível Vencer” para responder às demandas sociais e políticas relacionadas ao aumento do consumo de álcool, crack e outras drogas. O Programa foi constituído por meio de ação interministerial, pois considerou-se necessária uma integração entre os entes federativos para o enfrentamento da questão das drogas, articulando as diferentes ações, diretrizes e serviços dos diferentes órgãos envolvidos, e envolvendo a sociedade civil, as universidades e as diversas políticas setoriais: saúde, direitos humanos, educação, assistência social e segurança pública (BRASIL, 2013; GARCIA et al., 2014).

O referido programa estruturou-se em três eixos: cuidado, prevenção e autoridade. O eixo autoridade objetiva a redução da oferta de drogas ilícitas no País. O eixo cuidado refere-se à estruturação das redes de atenção à saúde e de assistência social para o atendimento aos usuários de drogas e seus familiares. As ações do eixo prevenção visam fortalecer fatores de proteção e reduzir fatores de risco para o uso de drogas. O programa oferece também cursos de capacitação para diferentes atores sociais que podem exercer papel relevante na prevenção ao uso de drogas e no acesso do usuário ao eixo cuidado (BRASIL, 2013; GARCIA et al., 2014). Conforme as diretrizes do programa, este é um espaço com potencial de desenvolver e fortalecer estratégias de prevenção do uso de crack, álcool e outras drogas, articuladas com outras políticas públicas, contando com o apoio de uma rede intersetorial (SANCHEZ, 2014; BASTOS; BERTONI, 2014). Nesse sentido, o

governo resolveu investir em prevenção escolar considerando a escola como espaço que possui inserção territorial e abrangência em todo o território brasileiro.

O ambiente escolar é privilegiado para a promoção da saúde, preferencialmente quando envolvem alunos, pais, professores e funcionários como cidadãos críticos, estimulando-os no desenvolvimento da autonomia, a adquirirem atitudes mais saudáveis e a controlarem suas condições de saúde (DEMARZO; AQUILANTE, 2012).

A escola deve estar voltada para a busca de educação integral, desenvolvendo habilidades de vida que contribuam para a criação e a manutenção de ambientes saudáveis e protetores (MOURA et al., 2007; DALBOSCO; PEREIRA, 2013). A escola é ideal por oferecer configurações convenientes para a educação e a saúde na adolescência e contribuir para a construção de valores pessoais e sociais. À medida que a aquisição de hábitos saudáveis na infância e na adolescência tem potencial preditor de um estilo de vida saudável na vida adulta, pode-se inserir a realização de programas de prevenção ao uso de drogas (SILVA; MICHELI, 2011; TAVARES; BONITO; OLIVEIRA, 2013; ESCRITÓRIO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE DROGAS E CRIMES, 2014; SANCHEZ, 2014).

O abuso de álcool e outras de drogas é uma das grandes questões da saúde pública na atualidade (WHITEFORD et al., 2013). No Brasil, de acordo com as pesquisas sobre o consumo de drogas, identificou-se que o primeiro consumo destas substâncias costuma ocorrer na adolescência, em torno dos 13 e 14 anos de idade, e este tem sido o principal comportamento de risco identificado entre os adolescentes (MALTA et al., 2011; MADRUGA et al., 2012; SANCHEZ et al., 2013; HORTA et al., 2014). A idade média de início desse comportamento evidencia a necessidade de programas de prevenção oferecidos na escola para estes grupos etários (NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE, 2003; SLOBODA; BUKOSKI, 2006)

## **2.4 Impacto das drogas na sociedade**

A prevenção ao uso e abuso de drogas foi reconhecida como ação interdisciplinar e intersetorial que deve incluir ações das abrangentes das políticas públicas que promovam maior igualdade social, atuação contra o racismo, promoção

do protagonismo juvenil, além da articulação dos diferentes serviços – social educacional e de saúde -, numa visão multidisciplinar e, também envolver a sociedade no planejamento de políticas voltadas à construção de ambientes protetores e saudáveis para melhorar a qualidade de vida dos adolescentes e da comunidade (BERTONI; ADORNI, 2010; VIEIRA et al; 2008).

Sem dúvida, esses movimentos foram cruciais para fazer avançar o debate e para dar fôlego a mudanças na política de drogas. Em janeiro de 2015, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) retirou o canabidiol, princípio ativo da maconha, da lista de substâncias proibidas, empecilho crucial para a importação de medicamentos derivados da cannabis. Em agosto do mesmo ano, o Supremo Tribunal Federal (STF) começou a discutir a descriminalização do porte de drogas para consumo próprio. Especialmente no que se referem à maconha medicinal, importantes avanços foram conquistados desde então, a começar pela concessão de habeas corpus para que treze famílias possam plantar e produzir o óleo de cannabis para finalidades terapêuticas, e pela permissão de registro, junto à ANVISA, do primeiro medicamento à base de derivados da cannabis. Mais recentemente, a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) anunciou um plano de pesquisa para a produção de cannabis para uso medicinal.

No entanto, a despeito desse cenário timidamente animador, no que diz respeito à guerra às drogas e a seus impactos na população pobre e periférica, testemunhamos o retrocesso. Os últimos dados divulgados pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública mostram que o Brasil atingiu a marca das 60 mil mortes em 2016. No país com o maior número absoluto de homicídios no mundo, a taxa mais alta de mortes violentas concentra-se na faixa dos 21 anos (CERQUEIRA et al., 2017). Entre 2005 e 2015, a taxa de homicídios entre jovens de 15 a 29 anos aumentou 17% – isso significa que, nesse mesmo período, 318 mil jovens foram assassinados no país (ibidem). Embora não seja possível estimar quantas dessas mortes estão relacionadas às drogas, sabemos que boa parte delas é provocada pela violência causada pelo combate militarizado ao “narcotráfico”. Só que a guerra às drogas não atinge a juventude de forma homogênea: hoje, no país, os jovens negros têm mais chance de serem assassinados do que os jovens não negros. De cada cem pessoas que sofrem homicídio no país, 71 delas são negras, os dados mostram que em vez de melhorar, essa situação tem se agravado: na última

década, a taxa de homicídios da população negra aumentou 18%, enquanto a mesma taxa entre as pessoas de outras raças e etnias diminuiu 12% (ibidem). Os custos da guerra às drogas recaem desproporcionalmente sobre os jovens negros, a maioria do sexo masculino. (CERQUEIRA et al., 2017).

## **2.5 Consequência das drogas no âmbito familiar**

Conforme Suassuma (2018), o usuário de álcool apresenta sintomas psicológicos de forma frequente pelo uso abusivo do álcool e seus componentes. Os sintomas aparecem através da disfunção comportamental, problemas intelectuais, aprendizagem, ansiedade, hiperatividade e depressão. Desta forma filhos de pais drogados desenvolvem com mais frequência problemas fisiológicos e psíquicos, como atraso no crescimento, imaturidade afetiva e alterações emocionais e de comportamento.

Ramirez e Rocha (2015) num estudo de revisão sobre uso de drogas e famílias concluem que o início precoce do uso das drogas na adolescência se trata de um fenômeno complexo de multicausalidade. A família tanto pode ser um fator de risco ao uso de drogas como um fator de proteção para a questão das drogas com os adolescentes e familiares com o objetivo de prevenir o uso.

Marcon et al (2015) em um estudo documental de usuários em um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas (CAPSAD) identificaram que a população é predominantemente masculina, com alta proporção de uso de maconha. A convivência familiar foi relatada como satisfatória, com maior dificuldade de relacionamento com a figura e convivia com algum familiar usuário de drogas.

Nimtz et al (2014) estudaram as consequências do uso das drogas e constataram que a mesma interfere nos relacionamentos familiares prejudicando a qualidade de vida do dependente e de seus familiares. Observa-se também que as famílias têm reações diversas ao usuário dependente de drogas. No início as famílias buscam tratamento para seu membro e resiste a aceitação que necessitam de ajuda também, as famílias relutam entre, acolher o filho ou rejeitar, buscam a conversa e a reflexão, mas muitas vezes ameaçam com uma possível internação. Diante de tantos problemas e mudanças o aconselhável é que as famílias sejam acompanhadas, pois a regularidade no cuidado, a clareza com as regras de

convivência e a Constância nas proposições são fundamentais para o tratamento do jovem usuário de drogas.

Desta forma evidenciou-se a necessidade de reforçar as estratégias de tratamento aos familiares dos usuários de substâncias psicoativas. Os programas de tratamento familiar, e serviços de cuidados infantis precisam ser incluídos (MOURA et al., 2014).

A realização de pesquisas que envolvam as famílias dos usuários deve ser estimulada, visto que essas possuem papel fundamental na iniciação e continuidade ao uso de drogas (SELEGHIM et al. 2011). Estudo evidenciou que a terapia da família representa uma estratégia de tratamento que pode melhorar o relacionamento familiar com os usuários (ROBBINSA et al. 2009).

## **2.6 História das drogas no contexto atual**

De acordo com Peneda (2014), a Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica o alcoolismo como “Síndrome da Dependência do Alcool” e o listou no código internacional das drogas (CID) em área referente aos “Transtornos Mentais e de Comportamento” incentivados pelo consumo exagerado de bebida alcoólica – a primeira vez que a OMS classificou o alcoolismo como doença foi no ano de 1967, após Conferência Mundial da Saúde. Desta forma, o alcoolismo passou a ser compreendido como o conjunto de hábitos e reações físicas que ganham tal prioridade na vida de um sujeito, levando-o a desfazer-se de valores e convicções físicas que ganham tal prioridade na vida de um sujeito, levando-o a desfazer-se de valores e convicções que outrora se mostravam relevantes e inquestionáveis.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2016), o álcool é considerado uma droga lícita liberada para o consumo, assim como o cigarro ambas são uma ameaça à saúde do sujeito e causam dependência aos seus usuários. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é muito grande a incidência de problemas de saúde por consequência do uso indiscriminado das drogas lícitas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2016), a droga lícita são substâncias naturais ou sintéticas que tem capacidade de alterar o comportamento do indivíduo, e sua produção, distribuição e consumo, é permitida por lei. Entre estas drogas estão o álcool, o cigarro e os medicamentos. O cigarro é uma droga lícita que

provoca sensação de euforia no fumante, além disso, o tabaco, contém substâncias químicas extremamente tóxicas e cancerígenas. O uso frequente do cigarro leva o fumante à perda da resistência respiratória, irritação na garganta, tosse crônica e comprometimento aos pulmões, também é causador de câncer e enfisema pulmonar, além de provocar alteração no metabolismo e comprometimento no desenvolvimento no corpo do jovem fumante. No Brasil o dia 29 de agosto é o dia nacional de combate ao fumo, foi criado com o propósito de reforçar as ações nacionais de sensibilização e mobilização da população para os danos causados pelo tabaco.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2016), drogas ilícitas são substâncias onde a produção, comercialização e consumo são proibidos por lei, estas drogas quando ingeridas, inaladas ou aplicadas no organismo provocam alterações no seu estado, pois agem direto no sistema nervoso e alteram o comportamento e estado mental da pessoa que faz uso de drogas psicoativas. Entre as drogas psicoativas podemos destacar a maconha, a cocaína, o crack, o ecstasy, o LSD, entre outras. A maconha é preparada com partes da planta (*cannabis sativa*), no formato de um cigarro, seu efeito é calmante, relaxante, provoca secura na boca, sudorese, tremor falta de equilíbrio e coordenação motora, o uso contínuo pode levar o usuário a angústia, medo de perder o controle e pânico.

A cocaína é extraída da folha da coca (*Erythroxylon coca*), planta usada legalmente com chá há mais de 1000 anos pelos povos sul-americanos. A mesma é produzida em forma de pó e pode ser inalada ou injetada na corrente sanguínea, provoca excitação e euforia, intensifica a atividade mental, diminui o apetite e aumenta a pressão cardiovascular, derrame, infarto e parada respiratória.

O crack é obtido da pasta da coca misturado com sais que produz um cristal, a pedra é fumada em cachimbos seu efeito é semelhante ao da cocaína injetada, produz euforia e excitação, sensação de poder, sua duração é mais curta desta forma faz com que o usuário queira consumi-la com mais frequência, o crack produz hemorragias, derrame e danos neurológicos.

O ecstasy é produzido em laboratório em geral em forma de comprimidos, seu uso provoca aumento da temperatura corpórea, aumento da resistência física e percepção sensorial, o uso frequente pode provocar desidratação, pânico, estresse físico e psicológico. Assim como o ecstasy o LSD também é fabricado em

laboratório, sua apresentação é em um papel impregnado de droga para ser dissolvido na boca. Seu uso leva a alucinações, como distorções da percepção visual, aumento da pressão arterial e do ritmo cardíaco, entre os riscos então os delírios que fazem com que o usuário perca a noção de perigo causando até mesmo a morte, pode acelerar as doenças psíquicas. De um modo geral as drogas estão inseridas na sociedade desde os primórdios, a maconha era usada como planta medicinal pelos índios, mas com o passar dos anos muitas drogas foram sendo criadas e desta forma o consumo foi crescendo de uma forma assustadora tomando proporções significativas a ponto de hoje em dia não se ter mais o controle da situação referente ao tráfico de drogas.

### **3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **3.1 Contextualização do tema e problema**

Segundo Freud (1905), desde a sua constituição como conceito, no século XIX, articulada à disseminação do indivíduo e dos ideais românticos na modernidade, a adolescência tornou-se objetivo de interesse de diversos campos do saber. Para a psicanálise, o estatuto do conceito de adolescente tem sido, desde a publicação dos primeiros trabalhos a esse respeito, alvo de polêmica em suas diversas correntes teóricas, uma vez que as indicações Freudianas se centram na infância como momento primordial para a construção do sujeito, ou melhor, no caráter infantil da sexualidade do neurótico.

Com a instauração do paradigma individualista na modernidade, o atravessamento da fronteira entre o mundo infantil e o mundo adulto vem tornando-se problemático na cultura ocidental, à medida que o ingresso na rede de trocas sociais se torna complexa e cada vez menos se conta com ideias e rituais sociais preestabelecidos que sirvam de referência para os indivíduos. É nesse contexto que surge o conceito de adolescência, mais precisamente no século XIX, tal como situa o historiador Philippe Aries (1986).

Nesse sentido, Freud (1905) observa que a adolescência comporta uma mudança de posição em um afastamento em relação as figuras parentais, cujo a

autoridade passa a ser colocada em questão, ao mesmo tempo que novos objetos provenientes do social passam a ganhar importância.

No mundo em que vivemos praticamente todos os adolescentes estão em situação de risco, isto é, ficam sujeitos as pressões sociais e demais meios de influências para iniciar o uso de determinadas drogas que se encontram disponíveis, principalmente o álcool e o fumo, mas, devido ao tráfico, outras drogas também fazem parte do cortejo de sedução desses jovens. Sem dúvidas, alguns adolescentes estão mais expostos do que outros, principalmente aqueles que apresentam os chamados fatores de risco: pai ou parente próximo abusando ou dependendo de drogas, instabilidade familiar e conseqüente falta de supervisão parental, separações, novas uniões conjugais, doenças ou morte de um dos pais, desemprego, miséria, dificuldades ou fracasso escolar, baixo nível de auto estima, personalidade agressiva ou impulsiva, abuso físico e/ou sexual, distúrbios de atenção.

Segundo Souza (1999) um dos mais poderosos fatores predisponentes ao uso de substâncias é a influência do grupo de iguais. Um adolescente cujos melhores amigos usam fumo, álcool e drogas será mais suscetível a experimentar do que aquele cujo amigos evitam tais drogas e não estão de acordo com o uso.

De acordo com determinadas características comportamentais pode-se também prever o melhor e o pior prognóstico, ou seja, a maior ou menor tendência de o adolescente tornar-se um dependente e sofrer toda uma série de conseqüências. Quanto antes se intervém no ciclo, maiores as chances de recuperação. Este período de transição na adolescência é marcado por várias mudanças que requerem novas elaborações psíquicas e reposicionamentos do sujeito frente as mudanças corporais, a reedição de conflitos infantis e as novas exigências que lhe advêm, tanto interna quanto externamente.

A estruturação da personalidade do jovem adulto não se baseia somente nas experiências da adolescência. Gradativamente vai se modelando desde o nascimento, de acordo com os cuidados maternos, em especial, no primeiro ano de vida, depois na dependência do ambiente familiar, dos modelos dos pais e da noção de limites adquiridos durante seu desenvolvimento, redimensionando-se na adolescência e tendendo a definir-se até o final desse período. Não basta, portanto, temer as drogas e as influências do meio social sobre a conduta do filho quando ele atinge a puberdade. Os pais – vivemos repetindo – precisam preocupar-se com a adolescência do filho desde o momento que decidem a concepção. (SOUZA, 1999, p. 113).

Segundo Souza (1999) não se deve minimizar a gravidade do problema das drogas, ainda mais com a facilidade do tráfico de substâncias tão potencialmente danosas, mas sobre o risco de abuso. Devemos lembrarmos de que repousa nos modelos de identificação, no tipo de educação que propiciamos aos nossos filhos e no nível de conflitos familiares.

### **3.2 Suscetibilidade do adolescente usuário de drogas**

Segundo Souza (1999) é dentro deste contexto que o adolescente usuário de drogas se encaixa, em um primeiro momento ele usa a droga por curiosidade, mas, na maioria das vezes, é provando para seu grupo de amigos que ele também é capaz de usar a droga, a influência do grupo de amigos é sempre muito forte e, geralmente, induz o outro a fazer uso da substância.

As drogas já fazem parte da humanidade desde os primórdios e está inserida nos mais diversos contextos: sociais, econômicos, medicinais, religiosos, culturais, psicológicos, estéticos, climatológicos e, até mesmo, militares. A droga está inserida em todos os contextos, não há sociedade que não tenha as suas “drogas”, sejam elas quais forem, para usos e finalidades diversas, mas temos que ressaltar que o adolescente tem uma predisposição para o uso de drogas. É grande o número de adolescentes usuários de drogas, segundo a Organização Mundial da Saúde (2005), do ponto de vista cronológico, a adolescência é definida como sendo a faixa etária de 10 aos 19 anos completos. Esta definição também é prevista pelo Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente delimita dos 12 aos 18 anos.

Segundo estudos realizados pelo Estatuto da Criança e Adolescente (2005), o começo da adolescência é verificado, principalmente, pelo início da puberdade, que se inicia para as mulheres, em média, de 12 a 13 anos e para os homens é a primeira ejaculação que ocorre em média aos 13 anos. A delimitação final da adolescência é de 19 anos, tanto na teoria quanto na prática, não permite critérios rígidos.

Segundo Souza (1999) o comportamento dos adolescentes ao longo do tempo vem se modificando ao longo dos anos deixando a sociedade moderna e a contemporânea preocupada e em pânico com o grande crescimento de

adolescentes usuários de drogas. Vale ressaltar que o grande número de drogas lícitas, como o álcool, tabaco, anorexígenos, tranquilizantes, energéticos, inalantes e outros, também está carecendo de uma reflexão aprofundada e ampliada, por seu consumo inadequado em várias idades.

Segundo Souza (1999) o álcool é a substância mais usada entre os adolescentes, temos que destacar que essa substância tem sido apontada como a porta de entrada para o uso de outras drogas. Mesmo que a legislação proíba a venda de bebidas alcoólicas para jovens menores de 18 anos, o consumo é bem frequente em bares noturnos, festas de adolescentes e até em ambientes domiciliares.

### **3.3 O papel da família na prevenção ao uso de substâncias psicoativas**

Segundo Feijó (2007) a família do adolescente usuário de drogas está sempre envolvida diretamente no desenvolvimento saudável (ou não) de seus membros, já que a mesma se faz presente como fonte de união entre as esferas sociais, portanto, sendo totalmente parte influenciável do processo de uso ou não de substâncias psicoativas.

Segundo Feijó (2007), dentro deste contexto, a falta do equilíbrio familiar leva o adolescente a consequências desastrosas em sua vida. Uma família desestruturada e problemática não consegue firmar uma posição de lei frente ao sujeito em questão, fazendo com que ele não tenha uma referência, o que nos leva a crer que a família sempre será o lugar onde se promove a educação, mesmo que o jovem passe grande parte de seu tempo diário em um convívio com outros no ambiente escolar ou em clubes, dividindo espaço com outros jovens, é no seio da família que os valores morais e os padrões da conduta são adquiridos.

Segundo Feijó (2007), a partir destes questionamentos que foram narrados, pode-se concluir que o principal fator de formação familiar é o diálogo. É através do diálogo que todas as questões se resolvem e, conseqüentemente, se estabelece uma relação de confiança e apoio, diminuindo as chances de envolvimento de algum membro com as drogas de qualquer natureza e as relações familiares saudáveis desde o nascimento da criança serem como fator de proteção para toda a vida.

Segundo Feijó (2007), os pais bem informados e atualizados com relação às várias drogas, seus efeitos e suas consequências, possuem melhores chances de aproximação ao filho e de obter o respeito deles. Por outro lado, pais desinformados geralmente são objetos de chacota de seus próprios filhos quando junto ao seu grupo de iguais.

### **3.4 Política de combate as drogas**

A política das drogas assim como no Brasil, e em outros países, demorou anos para que entendesse o quanto era necessário políticas públicas no combate a chamada guerra às drogas, através de estratégias foi possível instaurar um estado de combate aos usuários de drogas, as classificadas como classes perigosas, que, até o presente momento, apresentam resultados negativos relacionado ao que já é aceito como genocídio (FLORES, 2016).

Desta forma o sistema de justiça traz como representante desse estado excluso de caráter seletivo em diferentes segmentos sociais. De contra partida os dados revelam um maior aprisionamento da população negra em relação a população geral, apontando a necessidade de políticas públicas com o objetivo de prevenção ao uso de drogas atendem-se para este aspecto (RODRIGUES, 2016).

Em junho de 2015, o Ministério da Justiça apresentou os dados do encarceramento no Brasil, revelando que 35% dos presos no Brasil estão nessa condição devido ao tráfico de drogas, sendo esse o delito com maior número de presos no país. Significa que, pela primeira vez, o tráfico está em primeiro lugar no número de encarceramentos, ficando acima do roubo, que tradicionalmente é o delito que mais encarcera no Brasil. (Brasil, 2014, p. 67).

O escaneamento realizado no Brasil (2015) revela que 515.284 presos são constituídos, em grande maioria, por jovens e negros problematizando que o sistema de vigilância é mais focado neste público (BRASIL, 2018).

Durante o passar dos anos no Brasil, as ações preventivas estavam centradas numa lógica de guerra contra às drogas, sendo compartilhada através de cartilhas, panfletos, palestras sem surtir muito efeito positivo e direto no combate ao uso de drogas (VALÉRIO; PEDROSO; GARCIA, 2015).

É plausível que temáticas de prevenções de combate ao uso de drogas, álcool e outras substâncias estejam incluídas nas estratégias de política do Brasil,

desta forma identificando, analisando na importação e na adaptação de programas que tenham incidência na prevenção visando o combate ao uso de drogas, especialmente nas escolas, na sociedade e nas comunidades, através de programas pautados no rigor e nas exigências, através da prevenção e com propostas de pesquisa (MURTA et al., 2015).

Portanto é dentro deste contexto que se faz necessário a implementação de políticas públicas na realização de investimentos e investigação quanto a utilização da estratégia da redução de danos, desta forma fazendo-se uma prevenção voltada para grupos específicos que se encontram em vulnerabilidade.

Trata-se da prevenção aos que ainda não fizeram o uso de drogas constituindo-se assim a possibilidade de escolha (SODELI, 2015), ou reduzindo a idade de consumo.

#### **4 METODOLOGIA**

Este trabalho apresenta uma pesquisa qualitativa de revisão bibliográfica, utilizando material já publicado, constituído de livros e artigos periódicos e, de informações disponibilizadas na internet, sendo de natureza exploratória.

Segundo Gil (1999), basear-se em material já publicado, visando possibilitar a consideração de vários aspectos relativos ao problema levantados para torna-los mais explícitos, aprimorando ideias, no sentido de construir, de transformar e de projetar mudanças na sociedade e nas pessoas que constituem a sociedade.

Quanto a abordagem, conforme Minayo (2001), classifica-se como uma pesquisa qualitativa, pois utiliza um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atividades, correspondendo a um espaço profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Para o levantamento dos materiais de revisão da literatura, realizamos uma busca nas seguintes bases de dados: Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Google Acadêmico, livros teóricos citados nas referências bibliográficas.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram; artigos publicados em português, artigos na integra que trata da mesma temática e artigos publicados nos referidos bancos de dados na internet e livros de autores teóricos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O papel da droga na vida do adolescente é extremamente prazeroso e ao mesmo tempo transmite uma falsa ideia de autossuficiência passageira, transmitindo uma falsa esperança de futuro. Desta forma o adolescente vive o amanhã sem expectativa e sem uma progressão devido as decepções, decepções morais, afetivas e sociais. O adolescente vive mergulhado num mundo de incertezas e dúvidas, passa por aprovações, frustrações não sabendo muito bem como lidar com tantas angústias e sofrimentos.

Em algum momento nesta trajetória de incertezas e confusão mental, este adolescente já não se importa mais com tantas coisas, como a escola. Sua mente afetada pelo uso de substâncias químicas o torna superior a determinados padrões sociais que para se tornam nada, perde sua identidade, o convívio social, familiar e seus valores morais já não existem mais.

A grande questão é como fazer com que este adolescente volte para o convívio social familiar e social sem sofrer com as possíveis consequências que as drogas podem causar.

O presente artigo aborda uma questão polêmica que é o uso de substâncias químicas na adolescência, com a finalidade de que sirva como mais um instrumento de esclarecimento e ajuda para que o trabalho voltado para a drogadição abra novos horizontes para o estudo e pesquisa no campo da dependência química com o apoio de profissionais capacitados e principalmente com a ajuda da família.

## REFERÊNCIAS

BOKANY, V.(org.). **Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça: proximidades e opiniões**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção ao uso de drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/prevenção-uso-drogas.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/prevenção-uso-drogas.pdf)>. Acesso em: 14 maio 2019.

CERQUEIRA, D. et al. **Atlas da violência - 2017**. Rio de Janeiro: IPEA; São Paulo: FBSP, 2017.

FEIJÓ, C. **A sexualidade e o uso de drogas na adolescência: o papel da família e da escola na prevenção das DSTs, gravidez na adolescência e o uso de drogas**. Osasco: Novo Século, 2007.

FREITAS, S. **Problemas sociais do uso de drogas**: reflexos para a família. Disponível em: <[jornal.puc-campinas.edu.br/problemas-sociais-do-uso-de-drogas-reflexos-para-a-familia](http://jornal.puc-campinas.edu.br/problemas-sociais-do-uso-de-drogas-reflexos-para-a-familia)>. Acesso em: 14 maio 2019.

FREUD, S. (1905). **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1972.

JIMENEZ, L.; TUCCI, A. M. Notas sobre a produção acadêmica brasileira: uso de drogas na adolescência **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 18, n. 2, p. 484-494, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15309/17psd180216>>. Acesso em: 14 maio 2019.

MARCON, S. R. et al. Contexto familiar e uso de drogas entre adolescentes em tratamento. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, v. 11, n. 3, 2015.

NIMTZ, M. A. et al. Impacto do uso de drogas nos relacionamentos familiares de dependentes químicos. **Cogitare Enfermagem**, v. 19, n. 4, 2014.

PENEDA, Juliana. **Alcoolismo em programa de saúde da família**. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2014.

RAMIREZ, H. D. C.; ROCHA, M. **Relações entre o uso de drogas na adolescência e família**. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Marciani-da-Rocha.pdf>>. Acesso em: 14 maio 2019.

SOUZA, R. P. **Adolescente do terceiro milênio**. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1999.

SUASSUNA, Virginia. **O alcoolismo na família e as consequências para os filhos**. Disponível em: <<https://www.opopular.com.br/.../o-alcoolismo-na-familia-e-as-consequencias-para-os-filhos>>. Acesso em: 14 maio 2019.

TODA MATÉRIA. **Droga lícita**. Disponível em: <<https://www.todamateria.com.br>>. Acesso em: 14 maio 2019.