

CADERNO DISCENTE ESUDA

Número temático: Debates sobre o desenvolvimento humano

Volume 2, Número 1

UM ESTUDO SOBRE A PREVENÇÃO DO USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA

LUANA KARLA LOPES LEITE¹

Resumo: *Este artigo tem como objetivo discutir a prevenção do uso de drogas na adolescência, compreendendo os diversos contextos que essas ações podem ser desenvolvidas, como o espaço familiar, o escolar e o comunitário. De acordo com UNODC (2013), evidências científicas demonstram que estratégias de prevenção desenvolvidas nos âmbitos familiares, escolares e comunitários são eficazes, garantindo que crianças e jovens cresçam e se mantenham saudáveis, mesmo os mais marginalizados e os mais pobres. Isto é importante, visto que o custo com as ações preventivas são menos onerosas do que os gastos com saúde, programas sociais e criminalidade. Logo, diante de um consumo cada vez mais banalizado de substâncias psicoativas, aliada ao investimento ainda insuficiente das autoridades políticas e militares do Brasil para solucionar o avanço do tráfico de drogas, impera a necessidade de compreender as possíveis ações de prevenções ao uso de drogas na adolescência.*

Palavras-chave: *Drogas, Adolescência, Prevenção.*

Abstract: *This article aims to discuss the prevention of drug use in adolescence, understanding the various contexts that these actions can be developed, as the family room, the school and the community. According to UNODC (2013), scientific evidence shows that prevention strategies developed in the Family , school and community environments are effective, ensuring that children and young people to grown and remain healthy, even the most marginalized and poorest. This is important, since the cost of preventive actions are less costly than spending on health, social programs and crime. Shortly before the increasingly commonplace consumption of psychoactive substances, coupled with the still insufficient investment of political and military authorities in Brazil to address the advancement drug trafficking, dominated by the need to understand the possible actions to prevent drugs use in adolescence.*

Keywords: *Drugs, Adolescence, Prevention.*

INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas sempre foi realizado pela humanidade. Huxley (1956) menciona a improbabilidade da existência de um período da humanidade em que as pessoas não tenham utilizado drogas, justificando o uso por motivos de sofrimento, monotonia e limitação da vida humana. Este autor ainda traz

¹ *Bacharel em Turismo pela Universidade Federal de Pernambuco. Bacharel em Psicologia pela Faculdade Frassinetti do Recife. Concluinte do curso de Especialização em Saúde Pública, Saúde Mental e Dependência Química pela Faculdade de Ciências Humanas – ESUDA.
lalaluka@zipmail.com.br*

que os desejos de fuga e a vontade de superar-se, mesmo que temporariamente, são inerentes à alma humana. Espíndola (2011) traz que o modo de produção capitalista constitui uma sociabilidade para a sua própria manutenção, caracterizada por individualismo, consumo desenfreado, necessidade de ter, fragilização das relações interpessoais e de interesses comuns, propagação das alterações no padrão de consumo, a constante inovação tecnológica, o aumento da produtividade, enfim, esta sociabilidade acarreta novos motivos para o uso de substâncias psicoativas, sem distinção de classe social, gênero e até geração.

Ribeiro e Araújo (2006) *apud* Espíndola (2001) trazem ainda que mecanismos de violência e conflito social podem fragilizar indivíduos e famílias, contribuindo para o uso de drogas, principalmente quando as opções de lazer, educação e uma rede sócio-assistencial de qualidade são escassas, aliados a um ambiente de violência e doenças. Para Espíndola (2011, p. 14) “o modo como a sociedade vem lidando com a problemática das drogas varia de acordo com os interesses políticos, sociais e ideológicos em evidência em cada momento histórico”.

Na atualidade, a problemática do consumo das drogas é enfrentada mundialmente, constituindo uma ameaça às estruturas sociais, políticas e econômicas, principalmente quando se percebe que os jovens estão fazendo uso de drogas de forma abusiva e/ou compulsiva. No Brasil, em alguns eventos sociais, como o carnaval e em alguns shows, sem fazer distinção de classe social, é possível perceber o consumo quase imperativo de drogas lícitas como o álcool e o tabaco, assim como também é possível encontrar jovens utilizando drogas ilícitas, como maconha, cocaína, LSD, *ecstasy*, *crack*, dentre outras. Esta questão é um sinal de alerta para a sociedade contemporânea.

Ainda em relação ao consumo de substâncias psicoativas, o relatório mundial sobre drogas do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes (UNODC, 2014) traz que o consumo de drogas problemático, ou seja, quando as pessoas se tornam dependentes, sofrendo com o transtorno da dependência química, continua estável, entre 16 a 39 milhões de pessoas, porém o relatório afirma ainda que destas, somente uma a cada seis dependentes químicos conseguiram atendimento para realizar o tratamento da dependência química.

Diante deste cenário, de um consumo banalizado e propagandeado das substâncias psicoativas, da facilidade do encontro com as drogas e, principalmente, da precariedade de estrutura física e humana nos serviços de saúde pública para cuidar daqueles que se tornam dependentes químicos, faz-se necessário discutir a temática da drogadicção na adolescência além do aspecto da compreensão sobre

as drogas ou dos motivos que levam os jovens a caminharem por este viés, trazendo à tona uma revisão de literatura que aborde as estratégias de prevenção ao uso das substâncias psicoativas, nos diversos contextos onde o jovem se insere: família, escola e comunidade.

Este artigo tem a finalidade de abordar o conhecimento acerca da prevenção ao uso de drogas em adolescentes nos contextos onde a ação preventiva contra o abuso de drogas é considerada privilegiada, considerando a família, a escola e a comunidade, porque uma das formas para atuar na minimização desta problemática é orientando e educando as crianças e os adolescentes para que permaneçam conscientes de suas escolhas, informando os prazeres e os prejuízos causados pelo consumo de drogas e evitando que haja o contato com as drogas, reduzindo também as formas abusivas de consumo.

É importante ressaltar que o ser humano estabelece sua relação com as drogas nos diversos contextos: místico-religioso, social, econômico, cultural, militar, psicológico, da busca pelo prazer, mas estas substâncias podem acarretar prejuízos tanto para os indivíduos, quanto para a sociedade, por isso a ênfase nos cuidados com os adolescentes, pois quanto mais tarde se dá o contato com a droga, mais saudável pode ser o desenvolvimento do adolescente. E o trabalho preventivo moderno focaliza a participação da família e da escola devido à importância destas instituições para a formação da personalidade dos jovens.

Espíndola (2011) menciona que o uso de drogas também é associado ao alívio da angústia, assim, as ações de prevenção ao uso de drogas devem buscar outras formas para suportar a angústia. Em relação à prevenção ao uso de drogas, as teorias clássicas abordam três classificações: primária, secundária e terciária. Mas que além dessas classificações, há a possibilidade de realizar as ações de prevenção ao uso de drogas baseadas no público-alvo, podendo ser universais, seletivas e indicadas.

É uma quimera desejar uma sociedade livre do consumo de drogas, mas de acordo com Santos (1997) é possível lutar por um consumo reduzido de drogas através do investimento da humanidade na evolução dos aspectos político-social, educacional e espiritual.

Assim, este estudo pretende discutir um pouco sobre os conceitos de drogas, abordar a fase da adolescência, e, principalmente, descrever sobre a prevenção ao uso de drogas para este público nos contextos familiar, escolar e comunitário.

CONCEITO DE DROGADICÇÃO E TIPOS DE DROGAS

A drogadicção precisa ser compreendida dentro dos aspectos psicossociais. Kalina (1999) traz que a drogadicção só existe porque há o acesso e disposição do indivíduo para utiliza-las.

O conceito de drogas psicotrópicas trazido por Santos (1997, p.17) diz que “drogas psicotrópicas são substâncias que, quando administradas no organismo, provocam alterações no funcionamento do Sistema Nervoso Central (SNC) e levam a uma modificação no estado psíquico e físico do indivíduo”. Outra conceituação sobre drogadicção pode ser compreendida através de Kalina (1999, p.174):

Em qualquer contexto, incluo todo o possível nesta palavra: tempo-sociedade-família-política-geografia-história-economia, ect. Um adicto às drogas (leia-se *escravo*, segundo a origem etimológica) é alguém que através de substâncias químicas, as drogas (leia-se *embustes*, segundo origem etimológica), modifica a percepção interna de sua realidade contextual mediante a alteração transitória ou definitiva do equilíbrio neuroquímico cerebral, com consequências autodestrutivas, e, às vezes, heterodestrutivas, a curto ou a longo prazo, que podem culminar com a morte. Ou seja, constitui uma prática que tem um caráter suicida, reitero, a curto ou a longo prazo.

Este autor demonstra o caráter da drogadicção como um projeto de morte, constituindo uma transposição de limites. É fato que nem todas as pessoas que experimentam algum tipo de droga se tornam dependentes químicos, pois dependerá das características individuais, familiares e sociais. De acordo com Meyer (2002, p.23) “[...] existem várias formas de consumo de drogas e isso deve ser considerado na prevenção [...]”.

Ainda de acordo com Santos (1997) é possível descrever quatro formas de consumo de substâncias psicoativas, quais sejam: experimentação (quando o uso é ocasional, por curiosidade ou para integrar-se a um grupo), uso de drogas (quando o consumo de drogas não expõe o indivíduo ou outras pessoas a situações de risco), abuso de drogas (quando o consumo provoca danos à saúde física, psíquica ou social, além da exposição a situações de risco) e, por fim, a dependência química (quando ocorre o uso compulsivo, com a priorização do uso em detrimento dos danos que causa e apresentando perdas pessoais, profissionais e sociais).

Em relação às drogas, algumas são consideradas lícitas, como álcool, o tabaco, algumas medicações prescritas pelos médicos, a cafeína, enquanto que outras drogas são proibidas por lei, de uso ilícito pela sociedade, como a maconha, a cocaína, o LSD, o *ecstasy*, dentre outras. O consumo dessas substâncias psicoativas ilícitas fortalece o tráfico de drogas, o grande causador de violência e terror em muitas comunidades dos grandes centros urbanos.

Em relação ao consumo de álcool e fumo, substâncias estas que possuem o consumo legalizado apenas para maiores de 18 anos, conforme o artigo 243 do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei 8.069/90, a qual menciona ser crime vender, fornecer, ministrar e entregar produtos que possam causar dependência física e psíquica às crianças e aos adolescentes, percebe-se, então, que a sociedade brasileira tem sido bastante permissiva e até estimuladora, pois na atualidade o consumo destas substâncias muitas vezes tem início em casa, nas festas, churrascos, encontros de amigos, onde os pais permitem e estimulam os filhos o contato e o uso com as drogas.

Além disso, a mídia realiza diversas propagandas, nos mais variados veículos de comunicação, sempre demonstrando o consumo de álcool associado a situações prazerosas e as consequências negativas acarretadas pelo consumo dessas substâncias se tornam secundárias, sem visibilidade. É fato que as drogas causam prazeres, mas também é importante mencionar que elas podem acarretar prejuízos biopsicossociais para os que fazem uso de forma abusiva e/ou compulsiva.

Freud (1996) relata que alguns sofrimentos são inerentes aos seres humanos, como a dissolução do próprio corpo, as forças destruidoras da natureza e os conflitos das relações humanas, e traz que a intoxicação pode ser uma maneira eficaz de aniquilar a sensação de sofrimento, embora seja o modo mais grosseiro.

Freud (1996, p.86) sobre o mecanismo das drogas para aliviar a dor humana diz:

[...] Não creio que alguém compreenda inteiramente o seu mecanismo; [...] existem substâncias estranhas, as quais, quando presente no sangue ou nos tecidos, provocam em nós, diretamente, sensações prazerosas, alterando, também, tanto as condições que dirigem a nossa sensibilidade, que nos tornamos incapazes de receber os impulsos desagradáveis. [...] O serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como um benefício, que tanto indivíduos quanto povos lhes concederam um lugar permanente na economia de sua libido. Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, como o auxílio desse 'amortecedor de preocupações', é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio em um mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade.

A evolução alcançada pela ciência e pela tecnologia na medicina e na indústria farmacêutica é capaz de produzir hoje medicamentos que curam doenças graves como a pneumonia e o câncer, assim como também melhoram a qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas, como é o caso da AIDS, porém essa evolução também está à disposição da fabricação de drogas mais potentes em seus efeitos e

consequências, aumentando a variedade na oferta dos ‘amortecedores de preocupações’, como tão bem denominou Freud. Parece que no século XXI não é permitido mais sofrer e para evitar a dor, os tipos de drogas são diversas e cada vez mais se criam novas.

Tiba (2007) afirma que as drogas são agrupadas em três grupos principais de acordo com os efeitos que produzem: estimulantes, que estimulam a atividade cerebral (cocaína, *crack*, cafeína, nicotina, anfetaminas, *ecstasy*), sedativas, que funcionam como inibidores da atividade cerebral (álcool, calmantes, inalantes, narcóticos) e perturbadoras, que produzem distorção no humor e na percepção (maconha, haxixe, LSD, cogumelo, chá de lírio, ayahuasca).

Dentre essas drogas, Santos (1997) traz que o álcool, o fumo, os inalantes, os medicamentos, a maconha e a cocaína são as drogas mais consumidas no Brasil. A autora coloca que de cada dez pessoas internadas sete são por dependência de álcool e que os inalantes são as drogas mais consumidas por crianças e adolescentes, por ser mais barata, de fácil acesso, por minimizar também a fome e ainda por ser fonte de prazer e recreação.

O uso de drogas pode ser realizado em qualquer etapa da vida, em qualquer momento, dependerá do contexto social e familiar no qual a pessoa está inserida. Porém, vários autores concordam com a opinião de que a fase mais crítica para o uso de drogas ocorre na adolescência. Freitas (2002, p.18) defende:

[...] o adolescente é extremamente vulnerável aos apelos oriundos do mundo das drogas em virtude das modificações pelas quais passa seu mundo interno. Todas as transformações, tanto ao nível psíquico quanto corporal, o levam com facilidade, a ser cooptado pelo mundo fascinante e mortífero das drogas. Podemos afirmar que o adolescente, em virtude do particular momento que atravessa, não só pode tornar-se um consumidor costumaz de drogas, como também, em casos mais complexos, participar ativamente do comércio ilegal desses produtos.

Não são apenas as mudanças em seu próprio mundo interno que deixam os adolescentes mais frágeis, mas a própria exigência e pressão da família e da sociedade por uma definição e escolha de rumo para a vida. Os autores Grynberg e Kalina (2002) trazem que o adolescente pode ficar aturdido com a crise da adolescência atual e que ele precisa de coragem para experimentar suas capacidades reais e, para isto, é necessário encontrar um suporte na família, com ambiente favorável e acolhedor.

Entretanto, nem toda família é capaz de proporcionar o alento e o acolhimento adequado diante das crises, pois as relações estabelecidas são precárias e insatisfatórias. É possível até que haja conflitos desde a primeira infância, o que

pode prejudicar na estruturação de uma subjetividade mais forte, com recursos internos adequados e que irá proporcionar uma melhor adaptação ao meio.

De acordo com Freitas (2002), o uso de drogas se relaciona à falência da função paterna, ou seja, à falta de habilidade em exercer a autoridade e à dificuldade de colocar limites nos filhos pequenos. Esta falência da função paterna nas famílias pode provocar a falta de introjeção da instância psíquica ligada à crítica (superego), a qual é a portadora das interdições e ideais.

Desta forma, no adolecer, um jovem sem um superego bem formado pode funcionar na vida sem limites, assim como pode apresentar apatia e ausência de projetos de vida, caso a negligência e o abandono tenham sido constantes em sua rede de cuidados no período da infância.

Os autores Grynberg e Kalina (2002, p. 50) mencionam que “[...] o jovem que não encontra em si as condições de resolver as contradições pelas quais se vê assolado, sem suportar as frustrações que o agride de todos os lados, pode apelar para a droga como quem apela para um sonho”. Os autores comparam as drogas à capacidade do sonho, no qual é possível realizar o desejo e negar toda a realidade, que pode ser vivida naquele momento com sofrimento e dor, afastando e controlando as ameaças e os perigos. Porém, no caso das drogas, essa possibilidade é inexistente.

Como a juventude pode ser vista como a fase do ciclo de vida no qual as pessoas entram em contato com as construções sociais existentes e, a partir de reflexões e indagações, podem se rebelar para querer mudar o que já foi construído social e historicamente, Grynberg e Kalina (2002) não percebem a drogadicção como uma rebeldia, como um ato de contestação, ao contrário, compreendem como uma submissão e um projeto de morte, um verdadeiro reflexo do fracasso das instituições familiares e sociais.

Diante de tudo o que já foi dito, Olievenstein (1985, p. 82) contribui ao afirmar que “as duas condições necessárias e suficientes para que alguém se torne um toxicômano são: ‘a primeira que ele encontre a droga; a segunda é sua relação com a transgressão da Lei’”.

O ADOLESCENTE E O USO DE DROGAS

Como mencionado anteriormente, a adolescência é a fase da vida humana mais crítica para que ocorra o primeiro contato com as substâncias psicoativas. E vários são os motivos que levam os jovens da experimentação ao uso de forma abusiva / compulsiva.

Santos (1997) traz que a droga não serve apenas para promover prazer aos adolescentes, mas também serve como um instrumento de identificação grupal. Através do uso de drogas, o adolescente pode se afirmar como igual dentro de um grupo e buscar a formação de sua identidade. Os grupos são fundamentais para os adolescentes se desenvolverem e há certas regras valorizadas pelos membros grupais, como o uso de certas roupas, a prática de determinados esportes, o encontro em festas específicas, o uso ou não de drogas.

Santos (1997, p. 55) traz que “é no grupo que o jovem busca a sua identidade, faz a transição necessária para alcançar a sua individualização adulta. Porém, o jovem tem o livre-arbítrio na escolha de seu grupo de companheiros”. Assim, a autora coloca que a identificação do adolescente com o tipo de grupo está intrinsecamente relacionada com sua personalidade e Kalina (1999) afirma que a drogadicção é mais presente em indivíduos com transtorno de personalidade tipo *boderline*, mas que também pode ser um comportamento de pessoas com transtornos neuróticos, psicóticos, psicopatias, depressões graves, entre outros.

Outra motivação dos adolescentes para o uso de drogas diz respeito ao ato de transgredir, de ser contra a família e contra os valores da sociedade. Santos (1997, p. 56) afirma sobre isso que “uma certa dose de transgressão na adolescência é até normal, mas quando ela excede com drogas, representa um desilusão e o desencanto”. A opinião desta autora menciona um posicionamento que já foi dito através de Grynberg e Kalina (2002), pois eles também não percebem o uso de drogas por adolescentes como um ato de transgressão, mas de submissão. Porém, não deixa de ser um motivo que leva o jovem ao encontro com as drogas, o desejo de transgredir.

Além disso, os adolescentes não têm ainda uma preocupação com sua finitude, percebem-se saudáveis e com toda uma vida por vir, eles são capazes de acreditar que nada de pior pode acontecer. Assim, os adolescentes podem ter alguns comportamentos de risco, como transar sem camisinha, achando que não irá engravidar ou que não poderá adoecer, usar drogas e pensar que não se tornará um dependente químico.

De acordo com Santos (1997), o adolescente corre maior risco de se tornar dependente químico quando não é capaz de se desligar da dependência imposta pela família, quando existem falhas na capacidade de se reconhecer como adulto, capaz e separado dos outros e quando não consegue lidar com as figuras de autoridade, desafiando e transgredindo compulsivamente.

Apesar de ter sido mencionado que a adolescência é a fase mais frágil para ocorrer o primeiro contato com a droga, Santos (1997, p. 57) menciona que as “estatísticas mostram que a minoria dos jovens chega a uma escalada crescente na toxicomania”. E a autora ainda traz que os adolescentes que apresentam tal problemática também apresentam outras perturbações que os levaram a isso, como problemas pessoais e familiares profundos e precoces, manifestados ainda na tenra infância, o que vem a acarretar uma extrema dificuldade de tolerar frustrações, um sentimento de vazio e incapacidade para suportar a realidade.

Schenker (2008) aborda em seu estudo que os valores vivenciados na dinâmica interna das famílias podem influenciar a drogadicção dos jovens, e ela pauta o seu estudo através da análise das gerações nos aspectos de educação dos filhos e netos, da intimidade dos vínculos e das expectativas com relação à vida pessoal e profissional entre avós, pais e filhos. Sem culpabilizar as famílias, a autora traz que a ocorrência de membro adicto na família é apenas o sintoma de uma problemática maior, sistêmica, que envolve a família nas conjunturas sociais.

Antes de fazer referência sobre os argumentos trazidos por Schenker (2008), faz-se necessário definir o conceito de família trazido por Osório (2002, p. 15):

“Família é uma unidade grupal na qual se desenvolvem três tipos de relações pessoais – aliança (casal), filiação (pais / filhos) e consanguinidade (irmãos) – e que, a partir de objetivos genéricos de preservação da espécie, nutrir e proteger a descendência e fornecer-lhe condições para a aquisição de suas identidades pessoais, desenvolveu através dos tempos funções diversificadas de transmissão de valores éticos, estéticos, religiosos e culturais”.

Desta maneira, cada família tem a sua dinâmica, e cada membro possui a sua atribuição na família, denominada de função, quais sejam, o conjugal (preencher desejos e necessidades de cada um), o parental (materno – nutrir, agasalhar, proteger e conter as angústias; paterno – introduzir a interdição ou a lei que regulamenta as relações humanas), o fraternal (rivalidade e solidariedade entre irmãos) e o filial (dependência e cuidados para sobreviver).

É importante trazer o ponto de vista de Schenker (2008), uma vez que ela percebe que o uso de drogas na adolescência está ligado aos aspectos sociais e familiares, não apenas à motivação do desejo de uso do adolescente. A autora também relata as dificuldades dos jovens adictos no meio social: repetência na escola, perda de emprego, rupturas familiares, violência, crimes, acidentes e encarceramentos, demonstrando assim que os prejuízos não são apenas individuais, mais também coletivos.

Schenker (2008) afirma que muitas famílias percebem a crise existencial que os adolescentes atravessam, mas que há uma impotência dos familiares quanto ao controle da situação. Ela também reforça a importância da socialização primária, pela qual a família é a responsável, indicando a família como o agente formador da subjetividade dos jovens. E, diante da transição atual da educação autoritária para uma forma mais democrática, muitos pais estão relativizando demais às práticas educativas, assumindo uma postura indulgente ou permissiva quanto à colocação de limites e regras para os filhos, e já foi mencionado sobre a importância da colocação de limites para a constituição da instância crítica (superego) nos filhos.

Schenker (2008) fala ainda que a tendência à exacerbação do consumismo também tem dificultado a negação de bens para filhos e netos por parte dos pais e avós, estabelecendo desta maneira uma associação entre o afeto e os bens de consumo, não valorizando as características individuais. Outros argumentos que a autora menciona sobre a implicação das famílias nos casos de jovens adictos dizem respeito à dificuldade dos pais em lidarem com o ninho vazio, o que colabora para que eles contribuam para nutrir a relação de dependência do jovem adicto, quando este não consegue elaborar um projeto para sua vida e, por fim, a autora traz a confusão dos papéis geracionais, onde os avós não permitem que os filhos eduquem os netos, por não os perceberem como capazes, assim, a segunda geração é desqualificada pela primeira geração na realização das funções maternas e paternas.

Percebe-se, então, que o uso de drogas por adolescentes vai além da motivação simples do jovem, e conforme menciona Brasil (2004), muitas vezes o lugar do membro adicto na família é o do 'bode expiatório', ou seja, a família já está adoecida e o membro drogradicto é o eleito para manifestar o sintoma. Neste sentido, o adicto não desenvolve a sua autonomia, sente dificuldade de construir a sua própria identidade, pois se sacrifica para manter o equilíbrio do grupo familiar, mesmo que desperdice a sua vida.

PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS

A Organização Mundial da Saúde (2001) divulgou que cerca de 10% das populações dos centros urbanos do mundo abusam das drogas, independente de idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. A OMS ainda menciona que o fumo e o álcool são os mais consumidos indevidamente, acarretando graves consequências para a saúde pública mundial.

Já o UNODC, Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes, em seu relatório mundial sobre drogas de 2014, traz que cerca de 243 milhões de pessoas, ou seja, 05% da população global, entre 15 e 64 anos, usaram drogas ilícitas em 2012. E que os usuários problemáticos somam por volta de 27 milhões, cerca de 0,6% da população adulta de todo o mundo. Segundo o UNODC, há um sustentável controle de uso de drogas, sendo necessário um comprometimento internacional para este controle, com foco na prevenção, tratamento, reabilitação social e na integração.

Segundo E.A. Carlini *et. al.* (1990) *apud* Santos (1997), 94% dos pacientes internados em hospitais psiquiátricos são dependentes do álcool e 5,2% utilizam outras drogas, entre elas a maconha e a cocaína. Esta autora ainda coloca que o alcoolismo é um grave problema de saúde pública no Brasil, onde é possível encontrar adolescentes acima de 15 anos com problemas relacionados ao uso do álcool. Esta substância psicoativa é considerada a terceira causa de aposentadoria por invalidez, sendo a segunda entre as doenças mentais e sendo a maior causa de perda de trabalho, de acidentes de trânsito, de conflitos familiares e de violência.

Ainda contextualizando o consumo de drogas pela população, Santos (1997) afirma que as drogas ilícitas atingem 0,5% dos brasileiros, sendo o uso de *crack* e *merla* como os mais preocupantes.

Diante deste panorama, os especialistas da OMS ressaltam a importância da educação e da conscientização na luta contra as drogas em todo o mundo e, no Brasil, a Política de Atenção a Usuários de Álcool e Outras Drogas menciona que as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação devem ser contínuas e efetuadas de forma associada, em rede, demonstrando que a política nacional sobre drogas também foi pensada e construída também com o foco da importância da prevenção.

A Política de Atenção a Usuários de Álcool e Outras Drogas deixa claro que a prevenção não está apenas sob a responsabilidade do governo, através das ações do Ministério da Saúde, mas que é necessário a articulação dos demais Ministérios, das organizações não-governamentais, das organizações governamentais e demais representantes e setores da sociedade civil.

Rocha (1998) descreve toda a trajetória da construção do modelo de prevenção ao uso de drogas no Brasil. Este autor menciona que durante muito tempo o tráfico de drogas ilícitas e o consumo abusivo foram combatidos por vários atores sociais ligados ao governo, como policiais, autoridades alfandegárias e judiciárias, profissionais da saúde; com a utilização de medidas repressivas, baseadas nas

legislações e tratados internacionais sobre o controle da produção, distribuição e consumo.

De acordo ainda com Rocha (1998), foi na década de 1970, diante da propagação do consumo de drogas pelo mundo, quando começou a causar malefícios ao indivíduo e à sociedade, que a opinião pública foi sensibilizada e surgiu o consenso internacional de que era preciso adotar medidas preventivas, educando o povo sobre os malefícios das drogas, reduzindo a demanda. O Brasil, sensibilizado com esta problemática, começou a criar leis, como a Lei Antitóxicos (revogada pela Lei nº 6.368/76), a fim de combater o tráfico de drogas e impor o dever a toda pessoa física ou jurídica para ser um participante na luta contra o tráfico de drogas e o uso indevido das substâncias psicoativas.

A Lei Antitóxicos previa em seus artigos as medidas educativas preventivas, ressaltando a necessidade de que os professores pudessem receber informações sobre às substâncias psicoativas nos programas dos cursos de formação, para que eles pudessem transmitir esse saber a partir de princípios científicos, assim como também previa o dever de aplicar no âmbito escolar, nos programas das disciplinas de ciências naturais, conteúdos com esclarecimentos sobre a natureza e efeitos das drogas, devendo estas ações serem realizadas através de palestras e seminários.

O intuito era multiplicar o saber sobre as drogas e levar a informação adequada aos jovens, com a finalidade de modificar os comportamentos adictos e desestimular a primeira experiência com as drogas. Além disso, a ênfase também era dada aos cuidados com as famílias, através de reuniões com os pais para que certas questões pudessem ser discutidas, como à insuficiência escolar, à inadaptação social e familiar, aos sinais de uso e/ou abuso de drogas, às medidas preventivas e as possibilidades de tratamento.

Santos (1997) ao falar sobre prevenção às drogas menciona que o trabalho preventivo moderno se pauta na participação conjunta da escola e da família, enfatizando as vantagens de um estilo de vida sem drogas e destacando as alternativas de lazer, as práticas esportivas e o desenvolvimento do potencial criativo de cada ser. Santos (1997, p.50-51) também traz que “um estudo de prevenção sério não distingue drogas legais das ilegais, pois, para ambos a ameaça é a dependência e a morte”.

Esta autora ainda afirma que a concepção educativa da prevenção deve ir além da transmissão de informação pura, devendo resultar na aprendizagem dos adolescentes, fazendo com que eles recebam a atenção necessária aos seus aspectos biopsicossociais, aos seus sentimentos e as suas aspirações, assim como

as expectativas e alternativas de prazer, sem perder de vista as reais necessidades para a construção da identidade, da autoafirmação e autoestima.

Maluf & Meyer (2002, p. 19) ao conceituar prevenção dizem que:

Prevenir é todo e qualquer ato que tem como objetivo chegar antes que determinado fato aconteça, ou seja, precaver. Assim, poderíamos pensar que a prevenção ao uso de drogas restringe-se à ação de evitar que a pessoa se aproxime ou faça qualquer tipo de uso dessas substâncias, mas a questão é um pouco mais complexa do que isso. O desafio da prevenção, na verdade, é conseguir conviver com drogas legais e ilegais, garantindo a vida e a saúde.

Este conceito sobre prevenção lança um olhar sobre a realidade atual de que não é possível viver em um mundo sem as substâncias psicoativas, e mais do que isso, elas trazem a ideia da redução de danos, a qual enfatiza que o ser humano é livre para realizar as suas escolhas e que não prioriza a abstinência do consumo de drogas, trazendo a importância de o consumo ser o mais adequado para a manutenção e qualidade de vida da pessoa.

Ainda em relação à prevenção das drogas, essas autoras explicam também os níveis existentes das ações de prevenção: a prevenção primária, a qual possui como objetivo maior evitar o primeiro contato da pessoa com a droga ou posterga-lo ao máximo, pois isso permitirá que a criança e o adolescente se tornem mais maduros e possam ser mais responsáveis pelos seus atos; a prevenção secundária, que tem como prioridade evitar que a experimentação se torne um uso frequente ou que ocorram episódios de abuso de drogas; e por fim tem a prevenção terciária, que são ações ligadas ao tratamento dos transtornos da dependência química, como encaminhamento, prevenção de recaídas, reinserção social do dependente.

Além de mencionar os níveis da prevenção, vale ressaltar que existem modelos de prevenção de drogas, os quais basicamente estão presentes nas escolas e seguem propostas distintas de linha de atuação. Segundo Santos (1998), as linhas de atuação são: aumento do controle social, o oferecimento de alternativas e a educação. Esta autora menciona que cada proposta tem um pressuposto teórico-filosófico próprio e que a eficiência de cada modelo vai depender dos aspectos da região, momento histórico e do público-alvo.

O modelo de prevenção baseado no controle social tem uma proposta mais conservadora, impondo um maior controle sobre os jovens, pois eles são percebidos como incapazes de discernir suas ações, assumindo as responsabilidades de seus atos. Já o modelo de oferecimento de alternativas não propõe uma intervenção no uso de drogas, mas nas condições sociais que podem facilitar o uso, através de

algumas ações, como oferta de grupos culturais ou esportivos, implantação de programas extracurriculares de instrução profissional, dentre outras.

O modelo de educação apresenta várias propostas: modelo do princípio moral (os princípios religiosos ou o patriotismo são a base, pregando que o uso de drogas é condenável do ponto de vista ético e moral), modelo do amedrontamento (regido pela crença de que as informações negativas sobre as drogas poderiam ser suficientes para persuadir os jovens a não usar ou parar o uso), modelo do conhecimento científico (utiliza as informações científicas sobre as drogas a fim de que os jovens possam realizar as decisões com mais objetividade e fundamentos), modelo de educação efetiva (focaliza o tratamento das dificuldades pessoais e afetivas do jovem, constituindo-se de técnicas que visam melhorar e desenvolver a autoestima, a relação com o grupo de pares, etc.), modelos de estilo de vida saudável (tenta promover estilos de vida mais saudáveis, com boa saúde, alimentação balanceada, controle do peso, dentre outros) e o modelo de pressão de grupo positiva (utilização de grupo de pares como fator de influência para evitar o uso de drogas).

Estes são os modelos de prevenção às drogas que podem ser utilizados, especialmente no contexto escolar para os adolescentes. Santos (1998, p.82) afirma que:

Basicamente, a prevenção deve concentrar-se menos nos perigos e nos aspectos farmacológicos (por isso a informação é apenas um componente e sempre aparece contextualizada no cenário educativo) e enfocar mais a fase da adolescência, a busca de autoafirmação, da autoestima, o conflito dependência e independência, a transgressão, o conflito com a pessoa de autoridade, a dificuldade de enfrentar problemas e limites e a questão do prazer. A prevenção alerta sobre os riscos de tolerância, dependência e, principalmente, focaliza a responsabilidade pessoal pela opção tomada.

Inicialmente, as ações de prevenção às drogas geralmente mesclavam os modelos de amedrontamento e fornecimento de informações, associadas às medidas repressivas, porém devido aos resultados ineficazes, Maluf & Meyer (2002) sugerem então a combinação das diversas estratégias a fim de buscar melhorar o comportamento saudável dos jovens. Elas afirmam ainda que não existe uma duração pré-determinada para os programas de prevenção, sendo importante a continuidade do trabalho para que seja possível alcançar um resultado mais efetivo. Maluf & Meyer (2002) trazem ainda que os objetivos gerais do programa de prevenção às drogas nas escolas devem ser reduzir os fatores de risco (aumentam a probabilidade do consumo de drogas) e ampliar os fatores de proteção (condições que diminuem a probabilidade do uso de drogas), ou seja, todas as metas serão

voltadas para a diminuição da probabilidade de o adolescente se envolver de maneira indevida com as drogas.

De acordo com Maluf & Meyer (2002, p.35):

[...] para fazer prevenção, devemos considerar as particularidades sociais, culturais e psicológicas que influenciam o comportamento e atitudes das crianças, dos jovens, adultos e dos idosos para o uso de drogas. Afinal, toda e qualquer pessoa é vulnerável ao uso de drogas e à dependência.

Após abordar um pouco os aspectos da prevenção, no que dizem respeito ao conceito, níveis de prevenção, os modelos de prevenção existentes, objetivos dos programas de prevenção ao consumo das substâncias psicoativas, serão abordados algumas possíveis ações de prevenção nos contextos onde o adolescente está inserido, como na escola, na família e na comunidade, pois a prevenção às drogas deve ser compartilhada pelas diversas instituições e sociedade civil.

Prevenção às drogas no âmbito da família

A família é a primeira organização social da qual a pessoa faz parte. Atualmente, as famílias têm modificado as suas configurações, pois não encontramos no dia a dia apenas as família formada pela tríade pai, mãe e filho(a), mas se percebe o aparecimento de casais separados, casais que já estão na segunda ou terceira união, mães independentes, chamadas de mães solteiras, enfim, as pessoas precisam se adaptar a esta nova realidade para poder cumprir o seu papel primordial, o qual enfatiza a educação formal e emocional dos filhos.

Rocha (1998, p. 66) ao falar sobre as modificações nas famílias menciona:

Modificaram-se radicalmente as condições e os hábitos da vida familiar, determinando a adoção de novas formas e relacionamento entre os cônjuges e os filhos. O relaxamento dos costumes, as liberalidades e concessões de toda ordem propiciaram um aumento progressivo das separações entre os cônjuges (separação de fato, divórcio), enfraquecendo gradativamente a disciplina familiar”.

Com as transformações acontecendo com as famílias, os conflitos vão surgindo e há teóricos que defendem que os filhos sofrem com isso e buscam as drogas para aliviar o sofrimento, sendo este comportamento um desafio à falta de compreensão dos pais ou à indiferença destes para com os adolescentes.

Porém o cuidado dos pais com os filhos não devem se dá somente no período da adolescência, mas na infância, pois a criança recebe as primeiras exigências socializadoras no âmbito familiar, iniciando a sua individuação e independência.

Rocha (1998, p.66) traz que “[...] o modo como se estrutura a infância, determina o destino da criança. Por isso, ao imporem as regras de conduta, os pais devem fazê-lo com amor, consideração, estímulo e respeito”.

Os pais precisam se preparar para cuidar dos filhos. Em relação às drogas, é necessário que eles tenham um conhecimento sobre o assunto e que o diálogo seja franco, evitando desconversar. Se os pais se sentirem inseguros em relação às dúvidas dos filhos, é importante ser verdadeiro e mencionar que irão buscar as respostas. Toda informação transmitida aos jovens deve ser correta sobre os efeitos e consequências.

A família deve oferecer acolhimento, desenvolvendo um ambiente de respeito, amor. Além disso, o exemplo dentro de casa é importante. Alguns estudos já apontaram que quando algum membro da família faz uso de drogas, como o pai ou a mãe, a tendência é que os filhos também consumam tais substâncias, uma vez que houve permissividade do uso de drogas no interior da família.

De acordo com Rocha (1998), quando os pais forem informados sobre o consumo de substâncias psicoativas pelos filhos, eles não devem entrar em pânico, nem maltratar o filho, também não devem demonstrar indiferença sobre a experiência, dramatizar a situação, ameaçar com polícia, ficar se culpando com questionamentos em relação à educação dada aos filhos e, sem dúvida alguma, os pais devem ouvir atentamente o que os filhos têm a dizer.

Rocha (1998) também traz alguns sinais de alerta aos pais para uma possível dependência química dos filhos: olhos avermelhados ou lacrimejantes, pupilas dilatadas e brilhantes, pálpebras descontroladas, sonolência, agitação, coriza, insônia, dores estomacais ou musculares, perda de peso, negligência pessoal, falta de cumprimento dos deveres, isolamento, fuga ao diálogo, cinismo, mentira, diminuição da atividade sexual, feridas ou hematomas pelo corpo e magreza acentuada. Vale ressaltar que a apresentação desses sinais pode aparecer gradativamente e que a ocorrência de apenas um deles não indica a dependência química.

No Brasil, há inúmeras famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social, vivenciando situações de extrema falta de recursos financeiros e acesso aos serviços essenciais para uma vida digna, como lares com saneamento básico, acesso à saúde e à educação de qualidades, possibilidades de práticas esportivas ou de lazer, transporte de qualidade, emprego formal, dentre outras. Assim, é alto o número de jovens abandonados ou privados de condições essenciais para viver. Nestas famílias, os jovens são os mais suscetíveis ao consumo de substâncias

psicoativas, às vezes inclusive servindo ao tráfico de drogas e experimentando cotidianamente uma violência sem fim.

É necessário que o governo possua um olhar diferenciado em suas políticas públicas, e que construa programas sociais que devem ampara-los, assim como as famílias, estimulando às práticas educativas, de esportes e ao desenvolvimento de virtudes e civismo.

Prevenção às drogas no espaço escolar

A escola deve ser a responsável pela prevenção primária e secundária, ou seja, é papel da escola realizar os programas de prevenção às drogas, como o intuito de informar e, principalmente, desenvolver a autoestima e autoconfiança nas crianças e adolescentes para que eles possam evitar o primeiro contato com as drogas ou no caso de quem já experimentou não se torne usuário frequente ou dependente químico.

De acordo com Rocha (1998, p.63):

O papel do professor na prevenção ao uso de psicotóxicos não é apenas transmitir pura e simplesmente aquilo que leu nos livros, mas desenvolver uma ação educativa que sensibilize o jovem de sua dignidade como ser humano e o capacite a assumir a responsabilidade de auto-educar-se. Numa forma simples: o papel do professor é ensinar o jovem a pensar.

Para isto, as escolas devem desenvolver um programa de prevenção às drogas, o qual deve enriquecer o projeto pedagógico da escola. Este programa de prevenção às drogas deve proporcionar aos alunos que eles aprendam a lidar com suas dificuldades, conflitos e emoções, ajudando no desenvolvimento das habilidades sociais e pessoais.

Maluf & Meyer (2002) mencionam que quanto mais cedo este tema for trabalhado com os alunos, mais eficaz o resultado, lembrando que os programas de prevenção às drogas devem iniciar no currículo de todas as séries e permanecer durante toda a vida escolar, adequando-se ao perfil das diversas faixas etárias. Em relação à divulgação deste tema com crianças pequenas, elas aconselham trabalhar temas que cuidam do corpo, dos hábitos de higiene, alimentação e outros que possam fortalecer a autoestima.

Em relação às etapas de um programa de prevenção, Maluf & Meyer (2002) descrevem as seguintes fases: diagnóstico (conhecer a demanda da comunidade, desde a diretoria da escola aos familiares dos alunos, assim como o funcionamento da instituição e as tendências de consumo), inserção do programa na escola (ações preventivas que criem espaços de reflexões, questionamentos, expressão de

angústias, etc.), capacitação da equipe escolar (apoiar a equipe da escola para trabalhar aspectos emocionais e afetivos e construir um acervo), planejamento (parte central do programa, na qual é elaborado um plano de trabalho de ações para todo o ano letivo), desenvolvimento das atividades preventivas (deverá ser dirigida para toda a comunidade escolar e poderá estar associadas aos temas transversais, como cidadania, sexo seguro, meio ambiente, dentre outros) e, por fim, avaliação (maneira de medir se as atividades de prevenção às drogas atingiram os resultados e objetivos propostos).

Rocha (1998) aborda que os programas de prevenção às drogas devem incluir os seguintes aspectos: farmacológico (noções gerais, classificação, identificação e mecanismos de ação das drogas), médico (semiologia da dependência, tratamento, recuperação e reabilitação), policial (organização policial, prevenção e repressão, violência, crime e drogas, tráfico ilícito, busca e apreensões, prisão e liberdade provisória, dinâmica do inquérito policial), jurídico (legislação sobre drogas, os crimes e o processo penal previsto nesta lei) e educacional (prevenção através da educação, a família e a escola, o papel do professor).

Como a escola é responsável pelas prevenções primárias e secundárias, quando for percebido que algum estudante já estiver apresentando um quadro de dependência, é fundamental que a escola, em parceria com a família, possa encaminhá-lo para ser cuidado por um profissional de saúde. Esta comunicação à família deve ser realizada de forma cautelosa para não aumentar ou pormenorizar o problema. Maluf & Meyer (2002, p.29) mencionam ainda que “inclusive, é melhor que a escola o incentive a conversar com seus pais antes que ela a faça. Se ele não conseguir, a escola precisa ajudá-lo”.

Maluf & Meyer (2002) trazem uma colocação extremamente pertinente ao falar que é papel da escola incentivar os pais a acompanhar o desenvolvimento do seu filho na escola. Elas afirmam que os alunos quando iniciam a puberdade começam a receber menos atenção dos pais, ocorrendo à diminuição dos cuidados e participação na vida escolar, porque os pais já os percebem crescidos. Entretanto, é justamente neste período de transição, entre a infância e a adolescência, fase vivida com muitos conflitos, que os pais devem estar mais próximos e participar de maneira mais ativa, aumentando assim o fator de proteção contra o uso das drogas.

4.3 Prevenção às drogas na comunidade

De acordo com Rocha (1998), em relação às drogas, a maioria dos Estados modernos possui o consumo lícito de álcool e fumo, controlando a produção e a

venda e realizando também ações de medidas preventivas e repressivas. Entretanto, diante dos casos existentes de alcoolismo e das mortes decorrentes do fumo, determinados grupos se mobilizam para realizar algumas ações comunitárias, visando à redução do consumo de álcool e fumo, além do uso de medicamentos sem prescrição médica.

A comunidade geralmente se organiza para realizar ações educativas, destinadas a transmitir o saber sobre drogas ao público e influir nas atividades relativas ao uso das mesmas. São exemplos destas ações: campanhas, debate público, entrevista, mesa redonda, seminário e simpósio.

Rocha (1998) menciona que é necessário estar atento para estas ações na comunidade, porque de acordo com a Lei nº 6.368/76, qualquer tipo de divulgação de trabalho sobre drogas deverá aguardar a autorização do órgão competente, ou seja, do Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN). Porém, não é necessária uma licença prévia do CONFEN para as reuniões de caráter científico e restritas aos profissionais especializados ou para a capacitação de recursos humanos dos órgãos de repressão a entorpecentes.

Outras maneiras de realizar a prevenção às drogas a partir da comunidade são através das forças armadas, da imprensa e da polícia.

De acordo com Rocha (1998), as forças armadas executam um conjunto de normas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito de substâncias entorpecentes, que tem como finalidade o fortalecimento da moral individual dos integrantes do Exército. Em 1984, juntamente com o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN) e o Centro de Pesquisa do Ministério do Exército, cogitou-se o Projeto Esperança, o qual buscava a educação preventiva de recrutas, em relação ao uso indevido de drogas.

Rocha (1998) afirma que os recrutas que revelam já ter experimentado drogas ou se envolvidos com traficantes não são dispensados, mas incorporados e assistidos, pois poderão prestar valiosa colaboração ao comando, na prevenção e repressão interna e externa ao tráfico e uso de drogas.

Em relação à mídia, Rocha (1998) menciona que ela tem como função informar, esclarecer e contribuir para o desenvolvimento da população. Ele afirma ainda que as notícias e as propagandas devem ser honestas. A divulgação sensacionalista da violência, as propagandas comerciais indiscriminadas de bebidas, a exibição de filmes e programas de televisão incompatíveis com a decência e a dignidade humana, dentre outras, não deveriam ser feitas.

No que se trata da publicidade direta ou indireta de drogas, Rocha (1998, p. 76) afirma:

[...] as técnicas para a formação e exploração de atitudes devem ser aplicadas dentro de um plano ético, condenando-se as mensagens subliminares para captar a atenção do público, mobilizar suas emoções, provocar seus desejos e leva-lo ao consumo de cigarros e bebidas ou à automedicação induzida de vitaminas e remédios.

Ele deixa claro também que a publicidade do cigarro e do álcool deve ficar limitada às informações do produto, como características, qualidade e técnica de fabricação, e não dos efeitos produzidos, a fim de não atribuir às drogas status ou realização social.

Este autor ainda coloca que os meios de comunicação de massa influenciam consideravelmente a opinião pública e que eles podem contribuir de forma eficaz para as campanhas antidrogas, como exemplo ele cita a informação que a imprensa pode veicular sobre o uso correto dos medicamentos e sensibilizar a população sobre os problemas e soluções do uso abusivo e compulsivo das drogas.

Por fim, a Lei nº 7.468/86 dispõe que as emissoras de rádio e televisão devem, obrigatoriamente, promover campanha sobre as consequências nocivas do uso de drogas, mostrando detalhadamente os efeitos provocados nas pessoas, assim como os tipos de ações que poderão ser praticas sob os seus efeitos.

Outro tipo de ação de prevenção às drogas na comunidade é através da polícia, sendo de responsabilidade das autoridades e dos agentes prevenir e evitar a difusão do uso abusivo ou compulsivo de drogas, além de reprimir o tráfico ilegal.

Rocha (1998) afirma que a polícia federal e as polícias estaduais e municipais, civis ou fardadas, exercem fases complementares e indissociáveis de uma mesma tarefa de defesa social, devendo agir de maneira integrada, principalmente em relação ao consumo das substâncias psicoativas.

Este autor ainda sugere que em cada delegacia de bairro poderia ser destacado um investigador, com especialização na área de drogas, para trabalhar com os jovens. Ele com o auxílio de assistentes sociais poderiam atrair crianças do bairro, principalmente dos bairros mais vulneráveis socioeconomicamente, para incentivá-las ao estudo, ao trabalho e à prática de esportes, pois como já bastante mencionado, o melhor meio de se prevenir e combater o uso indevido de drogas é através da educação.

CONSIDERAÇÃO FINAIS

A drogadicção é um fenômeno que sempre ocorreu na humanidade, porém na contemporaneidade, devido às próprias transformações sociais, culturais, econômicas e históricas ocorridas na sociedade, a droga tem se configurado como

problema para muitas pessoas, independente da faixa etária, acarretando sérios prejuízos às vidas humanas, nos âmbitos psíquicos, sociais, físicos, assim como à sociedade.

Se antes as drogas tinham um caráter de fazer parte de um rito cultural, utilizadas de modo pontual e de acordo com uma crença significativa para a vivência de determinados grupos sociais, hoje elas constituem-se como produto de consumo, sendo licitamente vendidas em cada esquina e vendidas de forma ilícita pelo tráfico.

O consumo banalizado das substâncias psicoativas necessita de ser refletido pelas diversas autoridades, a fim de que políticas públicas sejam criadas e efetuadas, assim como as ações de prevenção às drogas devem ser ampliadas, pois as drogas estão mais acessíveis. E um fato importante a mencionar é que as ações de prevenção não devem ser restritas à escola, mas que a família e a comunidade participem deste processo.

Foi importante pesquisar sobre a temática da drogadicção na medida em que muitos mitos foram desconstruídos, como também construídos novas percepções acerca da problemática. Inicialmente, percebia-se o membro drogadicto como um indivíduo problemático, agressor e transgressor, que gerava caos no ambiente familiar e escolar, que não se interessava por atividades outras que não fosse à utilização dos entorpecentes.

A partir de o estudo sobre as drogas e família, percebeu-se a importância de a família ser funcional, com boa coesão, com facilidade da expressão dos afetos, promoção e estímulo à autonomia, o reconhecimento da interdependência entre os membros familiares, pois isso previne o uso de drogas pelos membros, pois é considerado um fator de proteção.

Em contrapartida, foi útil também desvendar aspectos da psicodinâmica familiar do drogadicto, a qual se caracteriza principalmente pela ausência da função paterna, promovendo inclusive a construção de indivíduos que não se adaptam às colocações de limites, de ordem, por isso que muitos adictos são capazes de transgredirem a ordem social quando utilizam uma substância psicoativa ilícita, etc.

É importante perceber que a drogadicção não pode ser compreendida apenas de acordo com um aspecto específico, pois hoje a drogadicção é vista pelos teóricos e profissionais de saúde como fenômeno multifatorial, assim como se deve ter em mente que a adição não se faz apenas pelo comportamento de uso de drogas, mas por qualquer outro objeto que seja capaz de substituir um vazio, preencher uma falta, diminuir as ansiedades, como os jogos patológicos.

Vale salientar que é fundamental compreender o fato de as drogas serem capazes de promover alívio às angústias e que em muitos casos elas também servem como aparato para dar sentido àquelas pessoas que não possuem qualidade de vida, que não têm a dignidade de cidadão respeitada pela sociedade. É o caso de pessoas que fazem uso de substâncias para superar a fome, o frio, o abandono que a própria sociedade impõe aos menos desfavorecidos, quando as políticas públicas nas áreas de educação, saúde, moradia, emprego, dentre outras são ineficientes e ineficazes.

Outro ponto a ser considerado é o papel dos meios de comunicação, pois se percebe a crescente banalização das drogas pela mídia, principalmente nos programas de entretenimento (novelas, filmes, seriados), onde é apresentado o uso de forma sem censura, assim como também nos programas jornalísticos, onde os crimes provocados devido ao tráfico têm servido para promover audiência. Poucas são as propagandas realizadas em prol de promover campanhas contra o uso das drogas, e as que são realizadas, ocorrem mediante imposição de leis.

Com a crescente banalização das drogas, costuma-se ouvir com frequência a frase “vamos tomar uma?” entre os adolescentes, o que faz deixar explícito o lugar que as drogas estão tendo na atualidade, especialmente na vida dos adolescentes, já que são os mais frágeis para enfrentar essa situação, diante da própria fase vivida, pois ser adolescente na atualidade não é fácil, seja pelas novas configurações familiares, as quais terminam delegando para outras esferas o papel de cuidar e orientar, seja pela própria organização social, pois na atualidade se dá mais valor ao que se tem materialmente e, para quem está em fase de construção de identidade, isto pode ser difícil de enfrentar, principalmente porque poucos têm acesso aos bens de consumo, às práticas esportivas, ao lazer e mesmo a uma educação de qualidade.

Algo também bastante construtivo foi a possibilidade de compreender mais o comportamento do adolescente diante do possível ato adicto que possa vir a ter, pois se anteriormente a visão era de que este comportamento expressaria uma rebeldia, demonstrando capacidade de questionar o contexto social, a partir do aprofundamento das leituras, fica claro que quando o jovem ou qualquer pessoa faz uso das drogas não é por rebeldia, ao contrário, é porque o sujeito não é capaz de modificar àquilo que o incomoda no ambiente externo; o uso da droga termina refletindo sua dependência, primeiro ao sistema de família disfuncional e depois à sociedade, pois ambas não conseguiram promover meios de garantir o mínimo de autonomia nesse sujeito.

É importante perceber que a família não é apenas vítima do usuário de drogas, pois a abordagem da família de forma sistêmica traz a compreensão de que todos os

indivíduos influenciam e são influenciados, assim, tanto a família pode ser protetora quanto promotora do uso de substâncias psicoativas pelos filhos. Percebe-se a importância da participação das famílias desde gerar motivação para o uso de drogas, como para que o drogadicto procure tratamento, até mesmo a inserção dos familiares no processo terapêutico, participando de terapia familiar.

E o mais enriquecedor deste estudo foi perceber as diversas possibilidades de prevenção ao uso de substâncias psicoativas, desde os níveis de prevenção – primária, secundária e terciária, até os modelos de prevenção às drogas estudados. Ao estudar os modelos de prevenção, fica claro que não dá mais para realizar um programa de prevenção às drogas pautado apenas nas informações ou em medidas repressivas, mas que é necessário mesclar os diversos modelos, e principalmente a partir de um diagnóstico do público a ser trabalhado.

Também chama à atenção o fato de que os programas de prevenção às drogas devem ser desenvolvidos de forma articulada, pois não é apenas o governo o responsável pela prevenção, mas os demais órgãos e a sociedade civil. Assim, esta pesquisa promoveu o conhecimento das possíveis ações de prevenção às drogas no âmbito da família, da escola e da comunidade, com ênfase à fase da adolescência.

Diante disso, percebe-se a urgente necessidade de permanente capacitação das pessoas que atuam nas escolas e em outras instituições, como a polícia ou mídia, a fim de que estes profissionais possam continuar atuando como promotores de saúde em nível da prevenção, desenvolvendo trabalhos que informem e eduquem em relação às drogas, melhorando a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Valéria Rocha. Família e drogadição. In: CERVENY, Ceneide Maria de Oliveira (org.). *Família e... Comunicação, Divórcio, Mudança, Resiliência, Deficiência, Lei, Bioética, Doença, Religião e Drogadição*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

CANESTRELLI, Ana Paula. *Prevalência do uso de drogas no mundo permanece estável, diz Relatório Mundial sobre Drogas do UNODC*. Disponível em <<http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2014/06/26-world-drug-report-2014.html>>. Acesso em 05 ago. 2014

FREITAS, Luiz Alberto Pinheiro de. *Adolescência, família e drogas: a função paterna e a questão dos limites*. Rio de Janeiro: Mauad, 2002.

FREUD, Sigmund. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. v. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

GRYNBERG, Halyna; KALINA, Eduardo. *Aos pais de adolescentes: viver sem drogas*. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 2002.

HUXLEY, Aldous. *As portas da percepção: céu e inferno*. São Paulo: Círculo do Livro, 1956.

KALINA, Eduardo et al.. *Drogadição hoje: indivíduo, família e sociedade*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda., 1999.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. *Prevenção e tratamento*. Disponível em <<http://portal.mj.gov.br/senad/main.asp?ViewID=%7BCD569DD3%2D197E%2D4A44%2DA9C1%2D5A3E8C00DEAD%7D¶ms=itemID=%7BA0768378%2D02FB%2D4A13%2DB1A9%2D3DFC293350BE%7D;&UIPartUID=%7B2868BA3C%2D1C72%2D4347%2DBE11%2DA26F70F4CB26%7D>> Acesso em 12 jul. 2014

MEYER, Luiz. A família do ponto de vista psicanalítico. In: AGOSTINHO, Marcelo L.; SANCHEZ, Tatiana M.. *Família: conflitos, reflexões e intervenções*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

SCHENKER, Miriam. *Valores familiares e uso abusivo de Drogas*. Rio de Janeiro, Editora: FIOCRUZ, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE. *Relatório sobre a Saúde no Mundo*. Saúde mental: Nova Conceção, Nova Esperança, 2001.

OLIEVENSTEIN, Claude. *Destino do toxicômano*. São Paulo: Almed, 1985.

OSORIO, Luiz Carlos. *Casais e famílias: uma visão contemporânea*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ROCHA, Luiz Carlos. *Tóxicos nas escolas*. São Paulo: Editora Aquarela, 1998.

UNODC. *Normas Internacionais sobre a Prevenção do uso de Drogas*. Disponível em <www.unodc.org/documents/lpo-brazil/noticias/2013/09/UNODC_NormasInternacionais_PREVENÇÃO_portugues.pdf> Acesso 05 jul. 2014