

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS - CIÊNCIA POLÍTICA**

CARLA VILIANE RODRIGUES

**FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO AOS ADOLESCENTES QUANTO AO USO
DE ÁLCOOL E DROGAS: OS DESAFIOS PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS**

**São Borja
2025**

CARLA VILIANE RODRIGUES

**FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO AOS ADOLESCENTES QUANTO
AO USO DE ÁLCOOL OS DESAFIOS PARA AS POLÍTICAS
PÚBLICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Ciências
Sociais - Ciência Política da
Universidade Federal do Pampa,
como requisito parcial para
obtenção do Título de Bacharel em
Ciências Sociais - Ciência Política.

Orientadora: Jaqueline Carvalho
Quadrado

**São Borja
2025**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

R254f Rodrigues, Carla Viliane

FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO AOS ADOLESCENTES QUANTO AO USO
DE ÁLCOOL E DROGAS: OS DESAFIOS PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS /
Carla Viliane Rodrigues.

40 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade
Federal do Pampa, CIÊNCIAS SOCIAIS - CIÊNCIA POLÍTICA, 2025.
"Orientação: Jaqueline Carvalho Quadrado".

1. Políticas públicas. 2. drogas. 3. jovens e adultos. 4.
assistência social. I. Título.

CARLA VILIANE RODRIGUES

**FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO AOS ADOLESCENTES QUANTO AO USO DE
ÁLCOOL E DROGAS: OS DESAFIOS PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Ciências Sociais-Ciência Política, da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel(a) em Ciências Sociais-Ciência Política.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 07, 02 de 2025.

Banca examinadora:

Prof^a. Dr^a. Jaqueline Carvalho Quadrado

Orientadora
(UNIPAMPA)

Prof^a. MS^a. Luane Flores Chuquel

(UNIPAMPA)

Prof. Dr. Luis Gustavo Teixeira da Silva

(UNIPAMPA)



Assinado eletronicamente por **LUIS GUSTAVO TEIXEIRA DA SILVA, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 07/02/2025, às 14:14, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **LUANE FLORES CHUQUEL, PROFESSOR MAGISTERIO SUPERIOR - SUBSTITUTO**, em 08/02/2025, às 16:28, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



Assinado eletronicamente por **JAQUELINE CARVALHO QUADRADO, PROFESSOR DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 10/02/2025, às 11:30, conforme horário oficial de Brasília, de acordo com as normativas legais aplicáveis.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unipampa.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1661903** e o código CRC **34451440**.

AGRADECIMENTOS

É chegada a hora de agradecer, momento onde poderei agradecer a todos que colaboraram para que mais uma etapa em minha vida se findasse.

Inicialmente agradeço a Deus por ter me dado força de vontade e persistência ao longo desses anos e iluminou meu caminho durante esta caminhada onde foram idas e vindas de Itaqui a São Borja.

Aos meus queridos filhos, Vitória e Matheus, vocês são responsáveis por este momento tão marcante em minha vida. Pelo amor que sinto pelos dois me fez mais forte, fazendo entender que posso ir mais além do que o esperado esse é meu gesto de Gratidão, pois são minha fonte de inspiração e conquista.

À minha mãe Fátima Beatriz Dias Rodrigues o meu agradecimento por se fazer presente nesse momento tão especial pra mim.

Agradeço a minha irmã Juliane Rodrigues e minha sobrinha Beatriz pelo amor e carinho incondicional dedicado a mim, através de palavras incentivadoras.

Ao meu companheiro de vida, Cristiano Durgante que muitas das vezes teve paciência em dividir o notebook entre o trabalho dele e os meus estudos e por cuidar tão bem do nosso bebê enquanto estava na Universidade.

Agradeço ao meu sobrinho William Rodrigues que sempre esteve presente na minha vida me incentivando e compartilhando comigo minhas alegrias e frustrações.

A minha família, sogra, irmãs e sobrinhos, pois sempre se colocaram à disposição e me ajudaram em várias ocasiões.

Agradeço a todos os professores do curso Ciências Sociais- Ciência política que em meio a Pandemia não mediram esforços para estarem nas aulas on-line passando seus conhecimentos através das videoconferências e os professores que pós Pandemia retornaram às aulas presenciais, contribuindo essencialmente para o meu trabalho de conclusão e para minha formação acadêmica.

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivo identificar os fatores de risco e de proteção aos adolescentes quanto ao uso do álcool e drogas, nos quais envolve diversos contextos sociais como família, o ambiente, a escola, os pares, a mídia e a comunidade. O referencial teórico foi embasado através de pesquisa bibliográfica onde se chega à conclusão que para o problema apresentado teria que promover um crescimento e desenvolvimento saudável, mais igualdade social e oportunidades aos adolescentes e familiares, atuando contra a pobreza, preconceito, pôr em prática os fatores de proteção, políticas públicas e cumprindo o Estatuto da Criança e Adolescente para assim reduzir os problemas de comportamentos e de riscos. Não basta focar nos riscos, mas o adolescente como um todo, usando abordagens que valorizem a qualidade de vida.

Palavras-chave: Adolescente, Álcool, Drogas, Estatuto da Criança e Adolescente, Proteção, Políticas Públicas, Risco.

ABSTRACT

The focus of this final project is to identify risk and protective factors for adolescents in relation to alcohol use, which involves other social contexts such as family, environment, school, peers, media and community. The theoretical framework was based on bibliographic research that concluded that to address the problem presented, it would be necessary to promote healthy growth and development, greater social equality and opportunities for adolescents and their families, acting against poverty and prejudice, implementing protective factors, public policies and compliance with the ECA to reduce behavioral and risk problems. Preventing alcohol consumption should be synonymous with healthy living. It is not enough to focus on the risks, but on the adolescent as a whole, using approaches that value quality of life.

Keywords: Adolescent, Alcohol, Drugs, Statute of Children and Adolescents, Protection, Public Policies, Risk.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

UNIPAMPA - Universidade Federal do Pampa

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

CF - Constituição Federal

ECA - Estatuto da Criança e Adolescente

CNDM - Conselho Nacional dos Direitos da Mulher

LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social

PNUD - Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

SEADE - Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados Estatísticos

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

CAPS AD - Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas

UNODC - Escritório das Nações Unidas sobre drogas e crime

PeNSE - Pesquisa Nacional da Saúde Escolar

SUMÁRIO

1. Introdução	10
2. Metodologia	13
3. Consumo de álcool e drogas.....	14
3.1 O desenvolvimento da dependência	19
3.2 Os fatores de risco.....	24
3.3 Fatores de proteção ao uso de álcool e drogas pelos adolescentes	26
3.4 A família e o dependente	30
3.5 O tratamento do dependente de álcool e drogas	32
1. Considerações finais	34
2. Referências.....	37

1. INTRODUÇÃO

As drogas estão presentes na sociedade desde os primórdios e ao longo do tempo, conquistaram lugar de importância, seja nos rituais religiosos, místicos, lúdicos, situações recreativas, sociais e até mesmo em procedimentos medicinais (Junior & Bittar, 2013). Classificam-se as drogas em três grupos: depressoras, diminuem a atividade do SNC (Sistema Nervoso Central), estimulantes e as perturbadoras, provocam distorções como: alucinações e delírios (Silveira & Doering-Silveira, 2014). Estima-se que, em torno de 10% da população mundial consome drogas abusivamente e pesquisas demonstram que o início do consumo de drogas tem sido cada vez mais precoce, identificando-o entre a faixa de 10-19 anos, o que aumenta a probabilidade de dependência na idade adulta (Alvarez, Gomes & Xavier, 2014; Carlini, Noto, Sanchez, Carlini, Locatelli, Abeid, Amato, Opaleye, Tondowski & Moura, 2010) apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida.

Conceitualmente, drogas são substâncias que não provêm do organismo humano e podem provocar alterações em um ou mais sistemas do corpo. Inúmeras drogas existem no mundo, muitas utilizadas sob orientação médica, produzem efeitos importantes para a saúde. Outras causam alterações no Sistema Nervoso Central (SNC) e podem levar à dependência (Zeferino, Hamilton, Brands, Wright, Cumsulle & Khenti, 2015). Segundo Raquel Targino & Nazaré Hayasida, 2009, p. 36.

É durante a adolescência que se torna preocupante os possíveis comportamentos de risco, o que pode ocasionar o uso de múltiplas drogas visando o policonsumo. Policonsumo significa o uso de mais de uma substância psicoativa lícita e ilícita. Os adolescentes são considerados um grupo de risco nesta área e são alvos de atuação prioritárias em ações de prevenção. Nesse contexto pode se dizer que o consumo de álcool e de drogas não é fator exclusivo de problemas familiares ou falhas educativas, mas sim um somatório de fatores entre os quais conflitos pessoais, dificuldades escolares, sociais e profissionais, sendo que a adolescência é um período

onde se evidencia a vulnerabilidade perante situações socioeconômicas e ambientais. Muitas das vezes as relações familiares saudáveis desde o nascimento da criança acabam sendo um fator de proteção para toda a vida ao adolescente.

O alcoolismo e a droga não atingem somente o usuário, mas toda a família, relação de trabalho e sociedade. A família sendo o grupo mais próximo é a primeira a sofrer os impactos da doença em todos os sentidos, porém os danos causados pelas doenças são muito sérios quando analisados em sua totalidade e as consequências são constatadas pelo alto índice de violência e criminalidade advindas do estado de embriaguez provocados pelo alcoolismo e drogadição. A relação do dependente com sua família é na maioria das vezes conturbada, podendo levar a desestruturação da família. Para que ocorra a recuperação do dependente faz -se necessário, não só o tratamento individual de sua família enfatizando a importância da intervenção de uma equipe multidisciplinar.

O álcool e a droga são considerados causas de muitos adoecimentos e mortes no mundo todo, ocasionando diversas consequências sociais negativas de forma que seja possível intervir e modificar o preocupante quadro atual de alcoolismo e dependentes químicos.

Entende -se que estudos que abordam as questões relativas às relações do dependente e sua família são relevantes, pois poderão contribuir no sentido de oferecer subsídios às equipes de saúde para qualificar esse contingente populacional.

Diante da situação atual das substâncias psicoativas no mundo, alguns dados foram informados pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC). Temos hoje uma população mundial em torno de 8,1 bilhões de pessoas, dentre essas 4,2 bilhões tem entre 13 e 64 anos, desse universo 296 milhões já fizeram o uso de álcool e droga em algum momento da vida, o que representa 5,6% da população mundial apresenta uso problemático de drogas. Muitas pessoas sofrem com transtornos relacionados ao uso de drogas, onde subiu 39,5 milhões e cresceu 45% em 10 anos. Dessas pessoas 26,2% são estudantes masculinos e 25,5% entre adolescentes por experimentação.

Essa pesquisa é justificada pela sua relevância social, onde busca aprofundar o conhecimento sobre o tema e mostrar que o alcoolismo e a dependência química é um grave problema social, além de causar consequências na área psicossocial para quem usa e para quem convive com o usuário, podendo compreender o que resulta o consumo de várias drogas usadas por adolescentes, que pode interferir no resultado social e de saúde já conhecidos dentre eles o comportamento sexual de risco, fracasso escolar, a delinquência, overdose fatal ou não fatal tanto pela droga quanto pelo uso excessivo do álcool e o aumento de risco para suicídio.

No período da adolescência é onde acabam se inserindo nos grupos de amigos, fazendo com que os pais acabam perdendo um pouco do seu poder e do controle em relação a seus filhos, que muitas das vezes usam da sua adolescência a imagem de ser um adulto e é nesse momento de crise que desperta o interesse pelo álcool.

Alguns estudos descrevem um quadro preocupante e abusivo do uso de substâncias psicoativas cada vez mais precoce e acentuada tanto no Brasil como no mundo todo. Conforme uma pesquisa realizada pela PeNSE (Pesquisa Nacional de Saúde Escolar, 2023.) mostrou que 66,6% dos adolescentes escolares investigados já tinham experimentado bebida alcoólica e ficou claro que diante da vida precoce dos adolescentes com bebidas alcoólicas, veio a presença do risco elevado no comportamento de beber. Nesse contexto, torna-se oportuno a realização desse estudo, tendo em vista, o problema presente na sociedade brasileira: o uso e abuso de álcool e drogas por adolescentes. O objetivo deste estudo busca identificar os fatores de risco e de proteção aos adolescentes, quanto ao uso de álcool e drogas e os desafios para as políticas públicas.

Os resultados deste estudo contribuirão para sistematizar o conjunto de conhecimentos que atualmente estão disponíveis, e poderão ser úteis tanto para o planejamento de novas pesquisas quanto para o desenvolvimento de intervenções profissionais que possam prevenir ou enfrentar a problemática do uso e abuso de álcool e drogas na adolescência. O presente trabalho está estruturado em partes essenciais tais como: O consumo de álcool e drogas, o desenvolvimento da dependência, os fatores de risco, fatores de proteção ao uso de álcool e drogas pelos adolescentes, a família e o dependente, o tratamento do dependente de álcool e

drogas. Dando continuidade com os Fatores de Proteção ao uso do álcool pelos adolescentes a família e o dependente de álcool, a ajuda da família na recuperação do dependente de álcool e droga.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa tem como foco uma abordagem qualitativa, que, segundo Minayo (2014) trabalha com os significados, interpretações, motivações e que não podem ser quantificados. Assim, a pesquisa bibliográfica é o aporte para o desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso, através do respaldo de estudos já existentes sobre os temas estudados, como livros e artigos científicos, buscando aprofundar o conhecimento sobre o tema proposto, optando por abordar artigos sobre álcool, drogas e adolescentes. Este trabalho foi iniciado a partir da definição do tema que é os fatores de risco e de proteção aos adolescentes quanto ao uso do álcool e drogas. São muitos os fatores que estão associados à questão do álcool e da droga na sociedade e não apenas a indignação pessoal, ou seja, psíquicas das pessoas com dependência.

Este tipo de pesquisa torna-se relevante por buscar conhecer o pensamento dos autores ao que tange ao uso do álcool e droga na adolescência, fatores de risco e de proteção, descrevendo aspectos teóricos e construções teóricas das Políticas Públicas através de processo reflexivo que poderão contribuir para o tema profissional. Este estudo é classificado como pesquisa bibliográfica conforme Köche (1997,p.122).

[...] é a de se desenvolver tentando explicar um problema utilizando o conhecimento disponível a partir das teorias já publicadas em livros ou congêneres. Na pesquisa bibliográfica o investigador irá levantar o conhecimento disponível na área, identificando-as e avaliando sua contribuição para auxiliar a compreender ou explicar o problema objeto da investigação.

A partir da leitura do material selecionado foi realizado levantamento de textos em busca de pontos-chave que levassem ao esclarecimento da proposta deste estudo. O referencial teórico visa responder o problema da pesquisa que é: Quais os Fatores de Risco e de Proteção aos adolescentes quanto ao uso de álcool e droga?

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva a qual Segundo Gil (2002, p.41) “pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, a fim de torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses”. Além do mais Gil (2002, p 41) ressalta que “o estudo descritivo tem como objetivo principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno”.

Para a análise dos dados adotou-se a técnica de análise de dados qualitativa denominada análise de conteúdo, com o objetivo de identificar o que vem sendo dito acerca do tema, e, então, proceder à avaliação da percepção da política pública quanto à sua eficácia. Empregando técnicas usuais da análise de conteúdo para decifrar, em cada texto, o núcleo emergente que servisse ao propósito da pesquisa, essa etapa consistiu num processo de codificação, interpretação e de inferências sobre as informações contidas nas publicações, desvelando seu conteúdo manifesto e latente.

3. O CONSUMO DO ÁLCOOL E DROGAS

Estudos epidemiológicos descrevem um quadro preocupante, pois o uso abusivo de substâncias psicoativas tem início cada vez mais precoce e ocorre de forma acentuada, tanto no Brasil como no mundo. As bebidas alcoólicas ocupam o topo da lista das substâncias psicoativas mais utilizadas, sendo alto o consumo entre crianças e adolescentes de 9 a 19 anos (Brasil, 2010). A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar revelou que 66,6% dos escolares pesquisados já haviam experimentado bebida alcoólica, sendo esse indicador maior nas Regiões Sul (76,9%) e Centro-Oeste (69,8%) e menor nas Regiões Norte (58,5%) e Nordeste (59,6%) (Brasil, 2013). Recente estudo de revisão também evidenciou o contato precoce de adolescentes com bebidas alcoólicas e a presença de risco elevado no comportamento de beber (Pereira et al., 2016 apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida.).

Compreende-se que a adolescência é um período de especial vulnerabilidade para a experimentação e o uso de substâncias (Roehrs, Lenardt, & Maftun, 2008). O abuso de álcool e drogas tem aumentado entre os adolescentes, conforme atendimentos em prontos-socorros, sendo que as substâncias que eles mais

consomem são álcool, inalantes e cocaína, entre outras (Scivoletto, Boarati, & Turkiewicz, 2010 apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida.).

Preocupados com isso, estudos buscam compreender este fenômeno e as inúmeras variáveis que o integram, pois, o mesmo é complexo e multifatorial. As pesquisas têm lançado luz sobre fatores que podem aumentar os riscos de uma pessoa usar drogas ou ainda de diminuí-los, os chamados fatores de risco e proteção (Ferro & Meneses-Gaya, 2015; Macedo, Aygnes, Barbosa & Luis, 2014; Zeferino, et al., 2015 apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida).

Segundo Macedo et al. (2014) apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida, os fatores de risco presentes no uso de drogas são: os individuais (sintomas de depressão, ansiedade e insegurança), os familiares (pais ou irmãos usuários de drogas e violência ou conflitos familiares), escolares (baixo desempenho e exclusão), sociais (violência e falta de trabalho e lazer) e por fim, fatores relacionados às drogas que seriam a disponibilidade da droga e a mídia.

Dentre os fatores de proteção, destacam-se os individuais (vínculos positivos), familiares (envolvimento afetivo com os filhos, suporte familiar), escolar (bom desempenho e relacionamento com os pares), sociais (lazer, cultura e oportunidades), religiosidade e os relacionados às drogas, que seriam ter informações corretas sobre o uso e seus efeitos (Ferro & Meneses-Gaya, 2015; Macedo, et al., 2014 apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida).

Apesar de existirem uma gama de fatores de risco e proteção e que, para cada sujeito ou grupos, eles se farão ou não presentes, compreender quais fatores estão ou podem estar implicados no uso de drogas pode estimular o incremento de estratégias de intervenção que sejam mais eficazes na promoção de saúde (Ferro & Meneses-Gaya, 2015; Macedo, et al., 2014; Zeferino, et al., 2015 apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida.). O crescente uso de drogas tem levado ao aumento de doenças em geral e também da mortalidade, causando prejuízos pessoais, familiares e sociais (Alvarez, et al., 2014). No Brasil estima-se que as substâncias mais utilizadas na vida são as drogas lícitas o álcool e tabaco, tanto por adultos, como por jovens. Como as substâncias ilícitas a cocaína, crack e a maconha, aparece com maior referência entre na população (Carlini, Silva, Noto, Fonseca, Carlini, Oliveira, Nappo, Moura & Sánchez,

2006; Carlini, et al., 2010). Em seguida, a cocaína é apontada com prevalência do uso uma vez na vida de 3,8%, (5 milhões de brasileiros com 18 anos ou mais), tornando o país um dos maiores consumidores, segundo pesquisa realizada por Laranjeira, Madruga, Pinsky, Caetano e Mitsuhiro (2014) apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida.

O consumo de bebidas alcoólicas não somente tem raízes culturais, como também está presente em manifestações religiosas, participa da vida cotidiana como ingrediente normal, tem significativa expressão no contexto econômico e é legalmente aceita pela sociedade. Estudos epidemiológicos realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) mostram que o uso e o abuso desta droga vêm crescendo em ritmo alarmante.

Como enfatiza Hoffman (2000, p.92), “Em todo mundo primitivo, nas Américas, na Europa, na Ásia e na África, o homem vem se utilizando de substâncias psicotrópicas há milênios, e este uso tem sido considerado central dentro destas culturas”. Hoje em dia todos bebem, seja qual for a cor da pele, a condição social etc. Pois ao contrário de todas as outras drogas (lícitas ou ilícitas), o álcool não só é louvado como agente de prazer, mas ao mesmo tempo também como fonte de riqueza, alimento e remédio, com isso acobertado com suas vantagens enganadoras os danos que vem causando à humanidade.

No Brasil, o álcool é responsável por mais de 90% das intenções hospitalares por dependência, além de aparecer em cerca de 70% de laudos cadavéricos das mortes violentas do CEBRID, em 1997. É a terceira causa de aposentadoria por invalidez e a segunda causa de transtornos mentais. O uso indiscriminado do álcool traz enormes prejuízos à sociedade e a economia, pois geralmente ocorre em indivíduos em plena fase produtiva, com consequente baixa de produtividade no trabalho, elevando absenteísmo, sem contar com os maléficos para a saúde física e mental do usuário (PEREIRA,SENA, OLIVEIRA,2002).

Através de uma pesquisa pelo Centro Integrado de Neuropsiquiatria e Psicologia Comportamental (CINP),2021, diz que o consumo de álcool e drogas se dá diretamente associado à várias tentativas de suicídio, sendo que o uso das substâncias intensifica cada vez mais os sintomas depressivos e agrava a impulsividade.

O abuso do álcool e outras drogas estão relacionadas com 50% dos suicídios entre jovens, sendo que o consumo de álcool está relacionado a 80% e 90% dos acidentes automobilísticos na faixa entre 16 anos aos 34 anos. O álcool é uma droga psicotrópica muito poderosa que além de causar sérios problemas de saúde em seus dependentes, também afeta a família e o meio social em que vive. Segundo Vieira (1996), apesar de o álcool ser uma droga pesada pela forte dependência física e psicológica que causa, ela é culturalmente aceita, pois se desenvolve com a sociedade e faz parte delas. Embora o uso das drogas remonte aos primórdios da humanidade foi nas últimas décadas do século XX que seu uso e abuso aumentaram assustadoramente, transformando-se na doença médico-social mais crônica da atualidade.

Conforme Vargas (1991); A produção de bebidas alcólicas no Brasil constitui cerca de 10% de todo o imposto recolhido pelo governo sobre produtos industrializados, só perdendo para a arrecadação com cigarros. No entanto, o alcoolismo utiliza de forma direta 5,4% do Produto Interno Bruto (PIB) por comprometimento da produção de nove milhões de alcoolistas adultos, além de inestimáveis gastos na assistência médica às consequências do uso de bebidas alcólicas. Cumpre ressaltar que além de grande contingente de indivíduos assistidos por alcoolismo, encontram-se em nossos serviços de saúde ponderável parcela da população, principalmente masculina (de 27 a 58%), com consumo de álcool de forma potencialmente comprometedor a nível orgânico, sem que esse consumo fosse a razão declarada do atendimento. (Vargas, 1991, p.171).

A doença do alcoolismo é, hoje, ponto pacífico de existência tão lamentada quanto aceita. O alcoolismo como doença é uma toxicomania ou fármaco-dependência, postulado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1994 p.8) como:

Um estado psíquico e algumas vezes também físico, resultante da interação entre um organismo vivo e substância caracterizada por um comportamento e outras reações que incluem sempre compulsão para ingerir a droga, de forma contínua e periódica, com a finalidade de experimentar seus efeitos psíquicos e às vezes para evitar o desconforto de sua abstinência. A tolerância pode existir ou faltar e o indivíduo pode ser dependente de mais de uma droga.

A confirmação da dependência é o aumento progressivo das doses e o aparecimento de Síndrome de Abstinência, quando da interrupção brusca da substância. A definição do alcoolismo pela OMS (1994,p.10) indica “ uma doença de natureza complexa, na qual o álcool atua como fator determinante sobre as causas psicossomáticas preexistentes no indivíduo e para cujo tratamento preciso recorrer a processos profiláticos e terapêuticos de grande amplitude”. O problema é muito mais vasto que o simples conceito de alcoolismo como doença, o problema da dependência representa apenas uma pequena parte de todos os problemas ligados ao alcoolismo e uso de drogas. São vários os motivos para que uma pessoa consuma álcool, como para aceitar a realidade, tendência de fugir às responsabilidades, a angústia, a agressividade, má resistência à frustração e tensões, o nível de consciência impulsiva, negligência perante a família, fragmentos perdas de emprego, problemas financeiros e agressividade perante a sociedade. Como qualquer outra droga, o álcool provoca alteração no sistema nervoso, modificando o comportamento da pessoa, produzindo prazeres momentâneos e tornando o usuário dependente, fato que geralmente se inicia na infância ou na adolescência.

O adolescente deve ser alertado para as consequências que o uso abusivo do álcool que se ingerido sem conhecimento provoca no organismo sérios problemas, pois além dos acidentes de carro, espancamentos e outros problemas relacionados a ele o álcool também provoca doenças como: Cirrose, câncer, psicoses, depressão, dentre outros. Intervenções educativas se fazem necessárias de forma precoce, visando minimizar ou interromper esse processo de autodestruição. Silva (1998), relata que para cada álcool listado no Brasil, existem em torno de cinco a dez pessoas sofrendo os efeitos da doença, sendo que as primeiras consequências atingem aos familiares, ampliando-se para as relações sociais, econômicas, culturais, intelectuais, emocionais e biológicas. É interessante salientar que existe parâmetro no consumo do álcool entre o normal e o anormal. O consumo é considerado normal se refere ao uso diário das refeições ou em ocasiões sociais e rituais.

Andrade (2006), diversos são os problemas causados pela bebida alcóolica de uso contínuo. No caso do sistema nervoso, provoca amnésia em 30 a 40% dos casos, hipersensibilidade, estados de euforia patológica, depressões, estados

de ansiedade na abstinência alcóolica, delírios e alucinações, perda de memória e comportamento desajustado. Resultados de necropsia revelam que esses indivíduos têm o cérebro menor, mais leve e encolhido, sendo que a parte mais afetada é o córtex pré-frontal, região responsável pelo intelecto e o cerebelo que é responsável pela coordenação motora.

A ingestão persistente de álcool é particularmente prejudicial no período da adolescência e idade adulta jovem. Entre as tarefas mentais desenvolvidas nestes períodos está a contínua integração de habilidades cognitivas, assim como a formação das habilidades cognitivas, assim como a formação das habilidades necessárias para o funcionamento bem sucedido no papel do adulto.(PEUKER;FOGAÇA;BIZARRO,2006).

O problema com o uso do álcool é fruto de um contexto socioeconômico, político e cultural que vem interferindo na escolha do sujeito, portanto deve ser compreendido como um problema multidimensional e global, não se restringindo à relação entre o indivíduo e o consumo de substâncias psicoativas. Considera-se o consumo excessivo e cada vez mais precoce de álcool é uma situação que preocupa não só o Brasil, mas também diversos países do mundo. (FERREIRA et al, 2004). Como a bebida é socialmente aceita, as doses a mais são consideradas apenas um deslize passageiro. Esse desprezo é perigoso, principalmente quando o exagero ocorre na adolescência, garante o especialista.

Na mesma linha de pensamento, SCIVOLETTO (2005), demonstra que o álcool é a primeira droga usada por adolescentes. Diz que o contato com a bebida ocorre em média aos 11 anos. A razão pela qual os alcoólatras se sentem tão bem quando bebem é que o álcool, além de ser uma fonte de energia rica em calorias (mortas), não precisa ser digerido e proporciona energia rápida e poderosa. Outro benefício para o alcoólatra é que qualquer preocupação ou problema que existia no momento em que começou a beber desapareceram como num passe de mágica.

3.1 O DESENVOLVIMENTO DA DEPENDÊNCIA

Pesquisas têm demonstrado uma tendência crescente do consumo de drogas ser cada vez mais precoce. Assim, estudos com escolares, adolescentes e jovens, têm sido feitos para apontar os fatores associados ao uso de drogas, já que é neste período

da vida que normalmente o uso se inicia”. (Backes, Zanata, Costenaro, Rangel, Vidal, Krueel & Matos, 2014; Bittencourt, França & Goldim, 2015; Cardoso & Malbergier, 2014; Costa, Matos, Carvalho, Amaral, Cruz & Lopes, 2013; Macedo, et al., 2014; Matos, Cavalho, Costa, Gomes & Santos, 2010; Vieira, Castro Aerts, Freddo, Bittencourt & Monteiro, 2008). Backes et al. (2014) apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida identificaram que meninas geralmente usavam drogas para compensar os problemas afetivos, emocionais e alívio do sofrimento.

Em contrapartida, meninos as utilizavam para melhorar a socialização, prazer, assim como para outras formas de lazer. Adolescência, marcada normalmente por profundas transformações, associada às influências do contexto social, pode estimular o uso de drogas. Paralelo a isso a literatura indica ainda que existe a probabilidade de que o consumo de álcool e tabaco antecede o uso de outras substâncias psicoativas, sendo porta de entrada para outras dependências químicas (Alvarez, Gomes & Xavier, 2014; Backes, et al., 2014; Knauth, Leal, Pileco, Seffner & Teixeira, 2012; Malta, Mascarenhas, Porto, Barreto & Neto, 2014; Morales, Plazas, Sanchez & Ventura, 2011; Noal, Menezes, Araújo & Hallal, 2010; Pedrosa, et al., 2011; Rosa, Caciatori, Panatto, Silva, Pandini, Freitas, Reis, Souza & Simões, 2014; Silva, Cunha, Vasconcelos, Alves, Vasques, Araújo & Freitas, 2015; Souza, Martins, Andrade, Souza Filho, Assis, Santos, Carvalho, Veras & Oliveira, 2012) apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida. Matos et al. (2010) apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida ao pesquisar os fatores associados ao uso de álcool em 776 adolescentes, encontraram que os principais motivadores foram: curiosidade (34,7%), prazer (19,8%), diminuir a timidez (14,9%), ficar animado (34,7%), diminuir a ansiedade (10,7%) e aceitação dos amigos (3,3%). Moura, Braga, Leite, Silva e Leite (2013) apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida identificaram que a fuga do estresse cotidiano (produzido nas relações de trabalho), dos problemas afetivos (frustrações nas relações e perdas) e relacionar o consumo de álcool com prazer (apreciar o gosto da bebida, lazer, interação) foram apontados como os principais motivos para o consumo de álcool.

A adolescência é a passagem da infância para a vida adulta e um período crítico na formação da identidade e desenvolvimento da personalidade. O uso regular e a

eventual dependência de álcool e drogas nesta fase podem resultar em inconsistências ou deficiências na personalidade futura. (Newcomb & Bentler, 1989; Kandel et al, 1986).

No processo de formação da identidade o adolescente precisa experimentar novas atividades, novas posturas sociais e formas de se relacionar. É o resultado destas experimentações - como ele se sente, do que ele gosta e o retorno que o meio dá - que determinará se o jovem adotará ou não determinada postura que auxiliará na formação de sua identidade. O uso de álcool e outras drogas podem diminuir o contraste do que é bom ou ruim, distorcendo a avaliação do jovem nestas novas situações, assim como sua avaliação do retorno da sociedade. Esta distorção dificulta na determinação do que ele (a) gosta ou não, dificultando o processo de escolhas e conseqüentemente atrasará desde sua escolha vocacional até seu amadurecimento emocional e o treinamento de habilidades.

Em muitos adolescentes e adultos dependentes de drogas foi identificado um corte no desenvolvimento, onde a maturação interrompeu-se quando se desenvolveu a dependência de substâncias psicoativas. Um dos principais pontos na formação da identidade na adolescência é a individualização que quando completada com sucesso é caracterizada pelo autocontrole e autoestima. Caso a maturação seja interrompida durante o processo de individuação a personalidade resultante pode ser excessivamente dependente de fatores externos ao invés dos internos na determinação de comportamentos e identidade. Quanto mais cedo se inicia o consumo de substâncias maior será a dependência de fatores externos e menor autoestima terá o jovem. A baixa autoestima encontrada em alguns adolescentes faz com que eles se tornem influenciáveis pelo grupo no que diz respeito ao comportamento e estilo de vida (Dupre et al; 1995), o que poderia facilitar a progressão do consumo de substâncias psicoativas perpetuando o ciclo.

A dependência do álcool incide em 10% a 12% da população mundial e de acordo com o primeiro levantamento domiciliar sobre o uso de drogas, 11,2% dos brasileiros vivem nas 7 maiores cidades do País. Porém somente 4% das pessoas recebem algum tratamento para o uso do álcool. Assim sendo, é possível concluir que os problemas relacionados ao consumo de álcool são alarmantes e responsáveis por mais de 10% dos problemas totais de saúde no Brasil (MELONI e LARANJEIRA, 2004

apud FONTES ET AL; 2006). Conforme Moraes ET AL (2006), no Brasil o álcool é responsável por 85% das internações decorrentes do uso de drogas, 20% das internações em clínico geral e 50% das internações masculinas e psiquiátricas. Além disso, estudo realizado em Recife, Brasília, Curitiba e Salvador detectou índice de 61% de casos de alcoolismo em pessoas envolvidas em acidentes de trânsito. O aumento do consumo do álcool eleva a gravidade dos problemas decorrentes e conseqüentemente o custo social. Dados especulativos, porém relevantes, estimam que o Brasil gasta anualmente ,7,3% do Produto Interno Bruto (PIB) com conseqüências de problemas relacionados ao álcool (MORAES, ET AL,2006). Além de o alcoolismo ser uma doença, ele acaba ocasionando outros tipos de enfermidade no indivíduo é um problema para o alcoolista em si e para todos que o cercam. Toda essa situação acaba gerando, além de preocupação para a nação, um alto custo social, tornando-se assim um problema de saúde pública. Conforme DIMEN ET AL (apud DUNCAN ET AL, 2004), todas as pessoas que consomem bebidas alcoólicas têm risco de apresentar algum tipo de complicação associado a esse hábito ao longo da vida, isso ocorrerá com maior ou menor probabilidade de acordo com a interação entre os fatores de risco, os quais contribuirão com intensidades variáveis de indivíduo para indivíduo.

Segundo Vieira ET AL (2008), a adolescência é caracterizada por mudanças biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, constituindo-se em importante momento para a adoção de novas práticas, comportamentos e ganho de autonomia. Nesta fase o jovem se torna mais vulnerável a comportamentos que podem fragilizar sua saúde, como alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo, consumo de álcool e drogas. Essa necessidade de autonomia leva o adolescente a rejeitar a proteção dos adultos e enfrentar situações e condutas de risco.

A adolescência é um período caracterizado por pouca capacidade de lidar com situações de estresse na vida, como, por exemplo, a morte de um membro familiar. Isso faz com que aumente sua vulnerabilidade em relação às drogas e bebidas alcólicas (ANDRADE; EIN,2008).

Um exemplo disso é o consumo de álcool cada vez mais precoce pelos adolescentes. Além de sua alta prevalência, dois outros fatores são relevantes : a idade de início e o padrão de consumo. Estudos sugerem que a idade de início vem se tornando cada vez mais precoce. No Brasil a média de idade para o primeiro uso do álcool é de 12,5 anos. Por sua vez, quanto mais cedo a experimentação, pior as consequências e maior o risco de desenvolvimento de abuso e dependência do álcool (MELONI;LARANJEIRA,2004).

O adolescente ainda está construindo a sua identidade. Mesmo sem um diagnóstico de abuso ou dependência de álcool, pode-se prejudicar com o seu consumo, à medida que se habitua a passar por uma série de situações apenas sob efeito de álcool. Vários adolescentes costumam, por exemplo, associar o lazer ao consumo de álcool ou só conseguem tomar iniciativas em experiências afetivas e sexuais se beberem. Assim, aprendem a desenvolver habilidades apenas possíveis com o uso de álcool e quando este não se encontra disponível, sentem -se incapazes de desempenhar estas atividades evidenciando uma outra forma de dependência.

Quanto ao padrão de consumo, a literatura revela que quando adolescentes bebem, tendem a fazê-lo de forma pesada, apresentando episódios de abuso agudo, ou seja, bebem cinco ou mais doses em uma ocasião. Tal comportamento aumenta o risco de uma série de problemas sociais e de saúde, incluindo doenças sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada, infarto do miocárdio, acidentes de trânsito, problemas de comportamento, violência e ferimentos não intencionais (MELONI;LARANJEIRA,2004). Por se tratar de um problema de saúde pública (Organização Mundial da Saúde) OMS, acredita que como tal é preciso enfrentá-lo a partir da formulação de políticas governamentais. No caso do Brasil, a OMS sugere que se adote nessa área uma política inspirada na do controle do tabaco, em que o País virou referência mundial (SOARES, 2006).

Estima-se que o álcool é uma das substâncias psicoativas mais precocemente consumidas pela população jovem. Vários estudos, tanto nacionais quanto estrangeiros confirmam que o álcool é facilmente obtido e possui uma farta propaganda em torno do consumo, isto se reflete em seu uso precoce e disseminado (SOARES,2006). O que mais impressiona é que um dos maiores estimuladores deste consumo desenfreado é a própria sociedade em que vivemos. Com suas propagandas cada vez mais

chamativas, ela leva os jovens a acreditar que tudo podem e que estão na moda. (PAIM,2009).

Segundo Melo, E. A, (2008), a família tem um papel muito importante na formação dos jovens, entre suas funções cumpre a função de mediadora, o indivíduo adquire as noções de certo e do errado, sem a imposição dos agentes externos da sociedade Moraes (2007), acredita que entre os jovens, o grupo de amigos possui uma grande influência sobre seus padrões de comportamentos, beber é um ritual de sociabilidade, sendo uma auto afirmação frente aos amigos.

Nos grupos a bebida pode ser também um fator de aproximação e de identificação entre seus membros. Existe uma associação também entre o ato de beber e a masculinidade do homem, a construção do ser homem a partir dos parâmetros e a construção social do homem adulto. Para Moraes (2007), a religiosidade ou ter alguma religião é apontada como inibidor do consumo de bebidas alcólicas, dependendo de cada religião também funciona como uma forma de proteção contra o uso. Lembrando a Lei nº 9294 de 15 de julho de 1996, que proíbe a venda de bebidas alcoólicas aos menores de 18 anos, seria bom se fosse aplicada também dentro dos próprios bares, pois o consumo de bebidas alcoólicas por menores de idade é uma prática não só tolerada como às vezes incentivada pelos próprios pais (Soares,2006).

Pais e filhos com padrões de interação inadequados que acabam por promover agressividade e comportamento antissocial aumentam o risco de envolvimento do adolescente com substâncias psicoativas (FIGLIE ET AL,2004). Segundo Guimarães ET AL(2009), uma atmosfera familiar precária, sem laços estreitos e não havendo felicidade nesse ambiente, não se sentir aceito na família e a inabilidade das famílias em criar seus filhos poderão resultar em vínculos familiares precários, levando o adolescente a se envolver com grupos que fazem o uso de substâncias psicoativas. Segundo Figli, ET. AL (2004), ser filho de dependente químico pode ter risco aumentado para o consumo de substâncias psicoativas, pois crescer em uma família que possui um dependente químico é um desafio que poderá ajudar o adolescente a desenvolver capacidades para lidar com situações estressantes e resolver problemas, ou desestruturar seu desenvolvimento saudável.

3.2 OS FATORES DE RISCO

O uso de álcool na adolescência está quase sempre associado a comportamentos de risco, aumentando a chance do envolvimento em acidentes de trânsito, violência estrutural e sexual, prevendo transtornos por excesso de uso de substâncias e atividades antissociais na vida adulta. Portanto, o consumo de álcool por adolescentes está fortemente associado a risco de morte violenta, a mau desempenho escolar, dificuldades de aprendizado, prejuízos no desenvolvimento e na estruturação das habilidades emocionais, cognitivas e comportamentais do jovem. O uso/abuso de qualquer substância psicoativa é multifatorial, envolvendo características biológicas, psicológicas, comportamentais, familiares e sociais. A análise dos motivos alegados para a experimentação do álcool estabelece que os fatores externos assumam um papel muito importante para o uso frequente.

Os fatores mais associados ao abuso e a dependência, entretanto, se referem a situações próprias do indivíduo. Os fatores de risco para o uso indevido de álcool são características ou atributos de um indivíduo, grupo ou ambiente de convívio social, que contribuem para aumentar a probabilidade da ocorrência deste uso. Se as manifestações do uso indevido do álcool por adolescentes encontram seu lugar na comunidade, é neste ambiente comunitário que terão lugar as práticas terapêuticas, preventivas e educativas de maior impacto sobre os chamados de risco para esse uso indevido. Além dos fatores familiares, há fatores de risco ligados à escola e/ ou comunidade, como timidez e/ou agressividade na escola; baixo desempenho escolar; dificuldade com as relações sociais; ingresso em grupos de comportamentos inadequado; percepção de aprovação de uso de substâncias psicoativas pelo ambiente escolar e social e pelos companheiros, além de facilidade de acesso. Os fatores de risco e de proteção podem ser identificados em todos os domínios da vida adolescente nos próprios indivíduos, nas famílias, em seus pares, em suas escolas e nas comunidades, e em qualquer outro nível de convivência socioambiental. A vulnerabilidade é maior em indivíduos descontentes com sua qualidade de vida, com saúde deficiente, possuem fácil acesso às substâncias e que possuem integração comunitária deficiente.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cinco fatores que propiciam o abuso de substâncias: Falta de informação sobre o problema, dificuldade de inserção no meio, familiar e no trabalho, insatisfação de qualidade de vida, problema de saúde e facilidade de acesso às substâncias. O relatório sobre jovens em situação de risco no Brasil aponta para um crescente comportamento de risco de jovens, ocasionando o aumento da exclusão social e prejuízos quanto à sua condição de saúde. De acordo com o Banco Mundial (2007).

Jovens em situação de risco são pessoas que pela presença de determinados fatores em suas vidas, podem ser levadas a assumir comportamentos ou experimentar eventos danosos para si mesmos e para a sociedade. Entre comportamentos de risco estão: evasão escolar, ociosidade, uso de drogas, violência, iniciação sexual precoce e práticas sexuais arriscadas. O relatório considera jovens pessoas entre 15 a 24 anos.

Dos problemas que preocupam os jovens, estão medos e ansiedade ligados a conflitos e tentativas de separação da família (SALTO, 2001). Assim como há pessoas que não chegam a desenvolver plenamente as aptidões e talentos que possuem, também no domínio emocional é possível que o indivíduo ingresse na idade adulta sem haver conquistado plena maturidade emocional. São pessoas que se comportam como crianças, não controlam as emoções e não toleram frustrações. O jovem precisa saber o que é bom em algumas atividades, sendo que este destaque representará a identidade e sua função no grupo, quando o adolescente não consegue destacar-se para reconhecido, torna-se inseguro podendo encontrar nas drogas sua identificação. Os efeitos da droga são “remédios” para angústias, tristeza e ansiedade. De modo geral, os fatores que influenciam o jovem a consumir são a curiosidade por novas experiências e sensações, a procura do prazer e diversão, desejo de testar limites e transgredir regras a pressão dos pares, o desafio a autoridade, o desejo de afirmação e a informação incorreta ou a ausência de informação.

Baixa autoestima, sintomas depressivos, rebeldia, baixa ou falta de responsabilidade, ausência de limites, necessidade de buscar fortes emoções, caráter impotente, sensação de invulnerabilidade entre outros comportamentos vista como

disfuncionais para uma pessoa considerada normal, é completamente aceitável em se tratando de adolescente.

Entre os fatores de riscos são destacados aspectos que enfatizam as distorções do afeto, vitimização pela violência doméstica, baixa resistência, personalidade depressiva, hipótese genética, concretizando a formação do caráter. Todos esses pontos são definidos como fatores de vulnerabilidade para que o adolescente corre maior risco de se tornar um usuário de drogas.

3.3 FATORES DE PROTEÇÃO AO USO DE ÁLCOOL E DROGAS PELOS ADOLESCENTES

Proteger é uma noção que faz parte do contexto das relações primárias e do universo semântico das políticas sociais. Significa, sobretudo, oferecer condições de crescimento e de desenvolvimento, de amparo e de fortalecimento da pessoa em formação. No caso brasileiro, a doutrina da *proteção integral* se encontra no Estatuto Brasileiro da Criança e do Adolescente (ECA), que a resume definindo esse grupo social como (a) cidadão, (b) sujeito de direitos, (c) capaz de protagonismo, (d) merecedor de prioridade de atenção e (e) de cuidados. Miriam Schenker; Maria Cecília de Souza Minayo.

Dentro dessa premissa de proteção, uma das tarefas de quem atua na atenção aos adolescentes que usam drogas é determinar que fatores podem ser evidenciados pela técnica e pela experiência como relevantes para promover seu crescimento saudável e evitar que corram riscos de dependências e de acirramento de problemas sociais (Hawkins *et al.*, 1992; Coie *et al.*, 1993; Jessor *et al.*, 1995; Pettit *et al.*, 1997). Cabe ressaltar que os fatores de risco e de proteção devem ser tratados como variáveis independentes, pois podem afetar o comportamento sem que haja, necessariamente, uma complementaridade entre eles, segundo (Jessor *et al.*, 1995).apud Miriam Schenker; Maria Cecília de Souza Minayo, entende-se por fatores de proteção aqueles que alteram ou modificam a resposta do indivíduo para algum

risco do ambiente que predispõe a um resultado, mal adaptado ou seja, fatores que alteram ou modificam a resposta do indivíduo diante de eventos estressantes e inadequados para o desenvolvimento saudável (ZANE, 2010, p.44).

Estudos sobre fatores protetores tendem a enfatizar o processo de formação da resiliência, distanciando-se das abordagens centradas nos fatores de risco. Desse modo, busca-se dar ênfase aos elementos positivos que levam o adolescente a superar as adversidades, promovendo seu bem estar, atuando no fortalecimento e no desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais. Assim, a resiliência pode ser definida como habilidade de enfrentamento e capacidade de adaptação do indivíduo em superar a diversidade de vida (ZANE, 2010, p.52).

É necessário promover os fatores protetores, com ações positivas tais como: Oferecer oportunidades de auto realização para os jovens; incentivar os desafios e conquistas (autoestima), auxiliá-los a lidar com frustrações, raiva, ou seja com emoções, incentivar vínculos com pessoas que não usam drogas, ambiente com regras claras e não tolerantes ao uso de drogas, identificação precoce de comodidades, incentivar a análise crítica das propagandas e modelos oferecidos pela mídia entre os jovens, incentivar e promover a união e continência familiar, estimular programas de prevenção nas escolas, com enfoque na prevenção efetiva e educativa (informação), em conjunto com o trabalho e orientação dos pais, auxiliar no desenvolvimento de habilidades sociais e na relação com o sexo oposto, incentivar a consciência de cidadania e responsabilidade na continuidade. Enfim, promover oportunidades para a auto realização do jovem e do seu pleno desenvolvimento, buscando a promoção de saúde global e não apenas evitando o uso das drogas.

Na análise das ações preventivas ao uso do álcool e outras drogas entre adolescentes trazidas pelos autores consultados, às ações desenvolvidas nas escolas são de grande importância, pois ela é um espaço facilitador para a promoção da saúde e prevenção de riscos.

O ambiente familiar onde os valores éticos são ensinados, padrões de conduta, crenças e modos de ver o mundo, habilidades para enfrentar as situações da vida, o uso abusivo de álcool e outras drogas, através de um relacionamento afetivo,

estabelecendo uma relação de confiança. Outro aspecto é o papel da sociedade. São necessárias ações de controle do consumo do álcool como, aumento do preço das bebidas alcoólicas, delimitação de horário de funcionamento e restringir os estabelecimentos perto das escolas. Controlar as propagandas que estimulam o uso das bebidas alcoólicas. Campanhas educativas na mídia enfatizando os aspectos negativos das substâncias. Uma união entre família, escola, trabalho e comunidade para identificar sinais precoces de comportamento de dependência.

A comunidade tem um papel fundamental na proteção de crianças, adolescentes e jovens contra o envolvimento com drogas e outros comportamentos de risco. As iniciativas recomendadas para aumentar os fatores de proteção devem aproveitar os recursos disponíveis na comunidade, considerando as características socioculturais de seus respectivos contextos e ativando a rede de apoio. Ao mesmo tempo, dadas as peculiaridades locais, todas as iniciativas devem ser norteadas pelo princípio da criatividade e do aproveitamento do potencial inovador, tanto dos jovens quanto das diferentes esferas comunitárias (CONCEIÇÃO; OLIVEIRA, 2010, p.271).

De acordo com Eduardo Mattos de Souza (2024), coordenador do Programa Educacional de Resistência às Drogas (PROERD), segue alguns princípios básicos de prevenção ao uso de drogas. Ressalta-se que os ensinamentos desenvolvidos pelo programa definem aos jovens tomar decisões inteligentes, proporcionando sentimentos positivos de autoestima e oferecer habilidades de resistência às pressões negativas, também contribuem para solucionar um problema que está cada vez mais em evidência na sociedade atual.

Dentre os fatores de proteção, destacam-se os individuais (vínculos positivos), familiares (envolvimento afetivo com os filhos, suporte familiar), escolar (bom desempenho e relacionamento com os pares), sociais (lazer, cultura e oportunidades), religiosidade e os relacionados às drogas, que seriam ter informações corretas sobre o uso e seus efeitos (Ferro & Meneses-Gaya, 2015; Macedo, et al., 2014). Apesar de existirem uma gama de fatores de risco e proteção e que, para cada sujeito ou grupos, eles se farão ou não presentes, compreender quais fatores estão ou podem estar implicados no uso de drogas pode estimular o incremento de estratégias de intervenção que sejam mais eficazes na promoção de saúde (Ferro & Meneses-Gaya,

2015; Macedo, et al., 2014; Zeferino, et al., 2015). apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida.

3.4 A FAMÍLIA E O DEPENDENTE

O âmbito familiar tem um efeito potencialmente forte e durável para o ajustamento infantil. O vínculo e a interação familiar saudável servem de base para o desenvolvimento pleno das potencialidades das crianças e dos adolescentes. Inúmeros estudos mostram que os padrões de relação familiar, a atitude e o comportamento dos pais e irmãos são modelos importantes para os adolescentes, inclusive no caso do uso de drogas (Kandel *et al.*, 1978; Brook *et al.*, 1990; Hawkins *et al.*, 1992; Patton, 1995; Schor, 1996; Kodjo & Klein, 2002) apud SCHENKEL; Maria Cecília de Souza Minayo. Tec (1974) descobriu que uma interação familiar gratificante é um forte fator protetor, mesmo no caso dos pais adictos, quando esses são capazes de prover um contexto amoroso, afetuoso e de cuidado.

No âmbito da família, estudos evidenciam como fatores que protegem o adolescente do uso de drogas: (a) a relevância dos vínculos familiares fortes (Kandel *et al.*, 1978; Swadi, 1999; Werner *et al.*, 1999; Hoffmann & Cerbone, 2002; Schenker & Minayo, 2003); (b) o apoio da família ao processo de aquisição da autonomia pelo adolescente (Tuttle *et al.*, 2002); (c) o monitoramento parental aos diversos processos de crescimento e desenvolvimento (Steinberg *et al.*, 1994; Chilcoat & Anthony, 1996; Swadi, 1999; Patton, 1995; Werner *et al.*, 1999; Brook *et al.*, 1990); (d) o estabelecimento de normas claras para os comportamentos sociais, incluindo-se o uso de drogas (Oetting & Donnermeyer, 1998).apud, 2009,P.96 Schenker; Maria Cecília de Souza Minayo.

Relações familiares conflituosas, violência, permissividade no uso de drogas e ausência de limites também estão associadas ao início do consumo de substâncias. No entanto, estrutura familiar estável, comunicação, sentimento de pertença, genuíno

envolvimento e interesse da família pelo sujeito, limites e vigilância, o não uso ou venda de drogas por parte de familiares seriam fatores de proteção (Bittencourt, França & Goldim, 2015; Cid-Monckton & Pedrão, 2011; Costa, et al., 2013; Diaz, Vasters & Costa Jr, 2008; Elicker, Palazzo, Aerts, Alves & Câmara, 2015; Jinez, Souza & Pillon, 2009; Macedo, et al., 2014; Malbergier, Cardoso & Amaral, 2012; Malta, et al, 2014; Matos, et al, 2010; Noal, Menezes, Araújo & Hallal, 2010; Zeitoune, et al., 2012). apud Raquel Targino & Nazaré Hayasida, 2016.

Para Kaloustian (2010) é abundante a literatura contemporânea a respeito da importância da família para o desenvolvimento de crianças e adolescentes. O consumo a respeito da família lócus privilegiado para o adequado desenvolvimento humano está consagrado em documentos internacionais e no caso do Brasil em sua constituição e no Estatuto da Criança e do Adolescente. Para Zagury, p.33 a relevância da estrutura familiar para o equilíbrio dos adolescentes e jovens; “Uma família estruturada, harmônica e equilibrada produz quase sempre jovens equilibrados e estruturados”. A falta dos pais é sentida de forma substancial pelo jovem, sendo causa maior de fragilidade emocional. É no convívio da família que os valores são absorvidos e os laços de afetos e solidariedade são aprofundados, porém as famílias que convivem com o drama do alcoolismo convivem diariamente com medo, a opressão, a culpa e a raiva. A família pode ser considerada um suporte necessário para moldar dentro dos princípios éticos e morais assim, Martins (2007) salienta:

O impacto da doença do alcoolismo não incide somente no contexto social, mais amplo e na saúde do dependente, uma vez que a dependência do álcool interfere também na relação familiar, pois os componentes da família vivenciam diariamente a realidade do familiar que enfrenta a dependência do álcool. É importante, portanto ter clareza de como esse fenômeno se manifesta na relação familiar (2007, p.25)

Assim uma família que possui um alcoolista não há um equilíbrio emocional necessário para um relacionamento estável e saudável que proporcione o desenvolvimento físico, psíquico e emocional de crianças e adolescentes, o alcoolismo não só afeta a ele mas a todos que a rodeiam e convivem. Com a Constituição Federal

de 1988, houve algumas conquistas em relação aos direitos da família, como o Art.226 que afirma “A família é a base da sociedade e tem especial proteção do Estado”. As famílias quando vão até uma instituição é porque não tem mais quem recorrer busca a resolução de conflitos. Porém, os programas estão voltados para o atendimento do indivíduo, não considerando o contexto familiar e a relação dos problemas do indivíduo com a família. Não possibilitam assim, dar sustentabilidade para que as problemáticas familiares não cheguem a situações consideradas limites ou seja atuam mais reativa do que preventivamente.

A dependência química resulta de um desejo incomensurável de fugir ou experimentar algo não alcançável sem elas. Assim, Filho (1998) aponta para uma série de características que norteiam esse tipo de doença. Esse autor defende que a dependência é uma doença do cérebro, assim percebe-se que a ideia difundida de que a pessoa se forma dependente porque quer, ou não se cura porque não quer, não passa de preconceito. De acordo com o autor esta doença se manifesta na falta de controle, pelos usuários de todos os seus atos e de sua capacidade de decisão. Esta ausência de controle e capacidade de decisão em média atinge 10% das pessoas que têm contato com algum tipo de droga. As demais que são a grande maioria fazem o uso ocasional e não se tornam necessariamente dependentes químicos, porém isto não significa que não tenham graves conflitos emocionais e crises familiares. Além disto são potenciais futuros dependentes químicos, logo necessitam de apoio intensivo para evitar esta situação.

3.5 O TRATAMENTO DO DEPENDENTE DE ÁLCOOL E DROGA

O tratamento de um dependente não se resume em buscar apenas a ausência de drogas, mas também a construção de um novo estilo de vida tanto para o dependente quanto para a família. A família deve fazer uma reflexão sobre a história, as regras, os papéis e as funções que foram estabelecidas no ambiente familiar, estar consciente de que para a mudança do seu ente que se encontra em um estado de dependência de drogas, é preciso que ela também esteja disposta a modificar a sua

forma de ser, se relacionar e de perceber a si mesma. Pois a relação interpessoal familiar tem influência sobre a melhora do dependente (BERNARDI, 2002; CAMPOS, 2002; MONTEIRO, 2000; PENSO 2000).

Portanto, há vários fatores que contribuem para que o tratamento de um dependente químico seja realizado com sucesso, entre esses fatores está a participação ativa da família, e quando não existe o apoio familiar as chances do tratamento ser bem sucedido é reduzida. Sendo assim, considerar a família o tratamento significa envolvê-la nas atividades para que essa participe ativamente e acompanhe passo a passo do processo de tratamento do dependente (BERNARDI, 2002; MONTEIRO, 2003).

O alcoólatra necessita de auxílio, e necessidade o mais rápido possível. Araújo (1997, p.178) ressalta que é importante desde o início que o alcoolista possa ir assumindo o seu tratamento e a responsabilidade por sua conduta. A família é fundamental para o sucesso do tratamento da dependência química.

Para Jorge, Matos e Pinto (2008), a família compreende a dependência química somente como uma doença biológica, desconsiderando os outros aspectos envolvidos. Os familiares referem-se às questões de falta de domínio próprio, falta de amor próprio e outros. Nesse caso, a família responde que dependência química é falta de domínio próprio, podendo referir-se erroneamente à fissura ou craving sintoma que pode estar presente durante todo o uso da droga ou durante a síndrome de abstinência do paciente.

Esses conceitos devem ser esclarecidos para as famílias para melhor compreender seu dependente, ajudando-o a prevenir recaídas. O familiar deve ser visto e tratado como primordial no processo de recuperação em dependência química, contribuindo para a melhora das relações familiares, possibilitando motivar o dependente químico a manter-se em tratamento.

Jorge, Matos e Pinto (2008) descreve os principais sentimentos da família que convive com dependentes como sendo raiva, ressentimento, descréditos, dor, impotência medo do futuro, falência, desintegração, solidão diante do restante da sociedade, culpa e vergonha pelo estado em que se encontram. É necessário tratar a

família do dependente químico, onde tanto processo de adoecimentos quanto a recuperação interferem na dinâmica familiar, sendo necessário algum tipo de orientação ou de apoio a estas famílias.

É importante que os pais procurem solucionar seus próprios conflitos, pois muitos filhos se entregam aos vícios sob inspiração de exemplos negativos dos pais. O ambiente sempre tem influência determinante nas atitudes que um jovem pode tomar em relação ao convite das drogas, para através deles encontrar o verdadeiro sentido da vida. A família do alcoolista vai em busca de apoio social para amparar a si e ao próprio sujeito doente, reconhecendo a necessidade de cuidar de si para poder então ajudar seu familiar (FILIZOLA ET AL, 2006). Uma vez que o sujeito está engajado ao grupo, este poderá através da própria fala e da escuta entrar em contato com aspecto de seu problema que por vezes está ignorado, simplesmente pelo ato de descrever determinadas situações, pensamentos, sentimentos e experiências, surge a oportunidade de significar passagens importantes tanto para o indivíduo quanto para o grupo que poderão eventualmente servir como instrumento de auto percepção na busca pela melhora na qualidade de vida que se encontra abalada pela utilização inadequada do álcool. Também ao ouvir o relato dos outros membros do grupo o indivíduo tem a oportunidade de entrar em contato com o problema e os relatos de melhora servirão como incentivo e motivação externa para continuidade da frequência do membro ao grupo.

Torna-se importante para a eficácia do tratamento em grupo a confecção do contrato terapêutico de forma bastante definida para que sirva como um estatuto a ser respeitado pelo participante. Os referidos autores Zimmerman e Osório (1997, p.222) citam que é meio caminho andado um contrato terapêutico bem elaborado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, após análise dos autores sobre o tema em estudo, pode-se constatar que para conhecer o adolescente usuários de álcool e droga não se deve ignorar sua história familiar. Conviver num lugar onde o consumo de substâncias psicoativas é aceitável é uma porta que se abre para que ele também seja aceito. Verificou-se como

circunstâncias motivadoras a convivência com grupos de riscos os quais façam o uso de álcool e droga, possibilitando meios de conviver satisfatoriamente com o grupo e ser reconhecido através de costumes e valores que possam promover semelhanças e o álcool e a droga como meio facilitador de vida que proporciona medidas prazerosas, integração pelos grupos pares e como alívio para modificações físicas e psicológicas inerentes a esta fase da vida.

Um programa compreensivo e voltado à promoção da saúde precisa entender essa quase inevitabilidade com a qual convive o ser humano de buscar algum tipo de prazer em substâncias que produzem algum tipo de sensação. E entender também que a prevenção do abuso de drogas é sinônimo de vida saudável, empreendimento tão importante para os jovens que deve incluir a família, a escola, o grupo de pares, a comunidade e a mídia. Tal abordagem requer uma difícil, mas factível articulação dos serviços social, educacional e de saúde, numa visão multidisciplinar e como responsabilidade, também, da sociedade. O "combate às drogas", termo militarista proveniente da ideologia americana e, na maioria das vezes, único e obsessivo foco da ação, não deveria prevalecer. Promover um crescimento e desenvolvimento saudáveis, maior igualdade social e de oportunidades, atuar contra a pobreza e o racismo, voltar-se para o desenvolvimento do protagonismo juvenil são propostas que convergem para o cumprimento do ECA (Estatuto da Criança e Adolescente) e a favor da democracia. O consumo de álcool e drogas é mais do que uma questão social, é uma questão de saúde pública. Para as Políticas Públicas, o estudo sobre o comportamento dos adolescentes perante as drogas é de fundamental importância, uma vez que é de nosso conhecimento o fato de que tanto as medidas preventivas como as estatísticas disponíveis em nosso país são insuficientes para dimensionar a problemática. Como futuros cientistas sociais, devemos nos aproximar da realidade dos nossos jovens a fim de conhecer o problema e elaborar ou subsidiar plataformas de políticas e programas de prevenção e tratamento para o uso/abuso de álcool e drogas, visando sempre à manutenção de uma boa qualidade de vida desses adolescentes longe das drogas. Com este trabalho, objetivamos desenvolver uma análise crítica sobre a necessidade de ações educativas na prevenção do uso de drogas entre adolescentes, verificando os fatores de risco e proteção a eles relacionados.

A literatura aponta que o jovem faz o consumo de álcool cada vez mais cedo, o primeiro uso geralmente começa em casa com familiares e amigos. Jovens que bebem apresentam mais chances de terem comportamentos de risco à saúde. Evidencia-se, portanto, na análise dos dados desta pesquisa, que a questão dos norteadores sobre os fatores de risco e proteção, não é um fenômeno simples a ser analisado, envolve uma multifatorialidade que o compõe e se inter-relacionam, gerando ou não o comportamento do consumo de substâncias.

Assim, é importante compreender que os fatores de risco e proteção não são estáticos, variam de acordo com a cultura e o momento social vivido, bem como de pessoa para pessoa, desta forma, aquilo que é risco para um, pode não ser para outro. A complexa cadeia de fatores é indicativa da necessidade de realizar outras investigações, uma vez que ao identificá-los, pode-se buscar estratégias que venham a modificá-los, reduzindo as vulnerabilidades aos fatores de risco e aumentando as potencialidades dos fatores de proteção.

O combate ao consumo de álcool e drogas entre adolescentes, é um desafio significativo para as políticas públicas. Uma das possibilidades de enfrentamento, consiste em incentivar e gerar ações que potenciam o desenvolvimento de indivíduos, grupos e comunidades fornecendo condições para participação ativa da população na solução dos próprios problemas, devido a combinação de fatores culturais, sociais e econômicos, este começa por elaborar um diagnóstico e definir objetivo de ação, através da realização de uma análise das realidades do problema sobre o qual as políticas públicas enfrentam ao incrementar medidas efetivas, como fiscalização rigorosa da venda de álcool, campanhas educativas de prevenção e a promoção de atividades alternativas que reduzem a exposição e o apelo ao consumo. É necessário também envolver famílias, escolas e comunidades para criar um ambiente de conscientização coletiva. Investir em pesquisas e dados atualizados sobre o impacto do álcool na saúde e no desenvolvimento dos adolescentes, é essencial para orientar ações mais direcionadas e eficazes.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria da Saúde, **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas/Ministério da Saúde.** Brasília,2009.

Bittencourt, França, Golden,2015.

BRASIL, Ministério da saúde. **A política dos Ministérios da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília,2004. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/A%20politica.pdf>> acesso em 01 de dezembro de 2024.

Conselho Federal de Psicologia, Subjetividade do Consumo de álcool e outras drogas e as políticas públicas, pág.20,Brasília,2010. <http://site.cfp.org.br,2010/> 06.

ENDER-EGG,Ezequiel. **El trabajo social como acción libertadora.** Cadernos de trabajo social, Buenos Aires, n.9,1995

FILIZOLA, C.L.A. **Compreender o alcoolismo na família.** Revista Escola Anna Nery, v.10, n.4, p.600-670, 2006.

GUIMARÃES V.V.e ALMEIDA F.L. **Consumo abusivo e dependência de álcool na população adulta.** Ver. Bras. Epidemia,2010;13(2): 314-325.

HELLER, A. **Concepção de família ao estado de bem -estar social.** In: Revista. Serviço Social e Sociedade, nº 24. São Paulo: Cortez,1997.

HELLMANN, C.G. **Cultura, saúde e doença.** (Trad) Eliane MUSSNICH.Porto Alegre; Artes Médicas,1994. etal.

HOFFMANN, Maria Helena etal. **Álcool e segurança epidemiológica e efeitos.** Psicologia, ciência e profissão. Brasília, v.16, n.1,2000.

JORGE, Maria Salete; MATOS, Maria Teresa; PINTO, Francisco José Maria. **Grupo de orientação familiar em dependência química: uma avaliação sob percepção dos familiares participantes.** Fortaleza-Ceará: Rev. baiana de saúde pública, órgão oficial da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia V.32, n.1, p.58-71, jan/abr.2008.

KOCHE, **Fundamentos de metodologia científica: teoria e prática de pesquisa.** Petrópolis: Vozes,1997.

MELONI, José Nino; LARANJEIRA, Ronaldo. **Custo Social e de Saúde do consumo de álcool.** Revista Brasileira de Psiquiatria, vol.26. Supl.1. São Paulo,2014.

MINAYO, M.C.S. **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira.** Rio de Janeiro: Fiocruz,2005.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14a ed. Rio de Janeiro: Hucitec, p. 7-8, 2014.

Ministério da Saúde Brasil. **Secretaria da Atenção à Saúde. Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde.** Brasília (DF);2005.

Raquel Targino & Nazaré Hayasida. **PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**, 2018, 19(3), 724-742 ISSN - 2182-8407. **Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS - www.sp-ps.pt** DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190320> RISCO E PROTEÇÃO NO USO DE DROGAS: REVISÃO DA LITERATURA

ROBAINA, J.V.L. **Drogas: O papel do educador na prevenção ao uso.** Porto Alegre; Mediação,2010.

SCHIOVALETTO, S. **Aluno e dependência de drogas.** In: Maria Ignês Saito: Luis Vargas da Silva (org). Adolescência, prevenção e risco. São Paulo: ATHENEU, 2010.

Schenker M & Minayo MCS 2003. **A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica.** *Ciência & Saúde Coletiva* 8(1):299-306.

Miriam Schenkerl e Maria Cecília Minayo. ;**Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência.** Temas Livres • Ciênc. saúde coletiva 10 (3) • Set 2005 • <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300027>

SILVA, Cury m. **Álcool e outras drogas.** São Paulo: Atlas,1998.

VARGAS, H.S. **Repercussão do álcool e do alcoolismo**. São Paulo: Fundo Editorial:BYK,1998.

VELOSO, L.U.P.V; MONTEIRO, C.F.S. **A família frente ao alcoolismo: um estudo fenomenológico**. Disponível em: <http://189.75.118.67/CBCENF/Sistemainscricoes/arquivos/115744.E8.T429.D4 APpdf>>Acesso em 01 de dezembro de 2024.

ZALAF, M.R.R; FONSECA,R.M.G.S. **Na boca do CRUSP; programa de prevenção e acolhimento em caso de uso problemático de álcool e drogas**. Escola Anna Nery Revista Enfermagem. Rio de Janeiro,V.11, n.4, p,650-654, dez.2007.

ZAPPE, Jana Gonçalves; DAPPER, Fabiana. **Drogadição na Adolescência: Família como Fator de Risco ou Proteção**. Rev. Psicol. IMED, Passo Fundo , v. 9, n. 1, p. 140-158, jun. 2017 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-50272017000100010&lng=pt&nrm=iso>.acessos em 05 dez. 2024.
<https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i1.1616>.