

O CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A ENFERMAGEM COMUNITÁRIA

Knowledge of teenagers about licit and illicit drugs: a contribution to community nursing.

El conocimiento de los adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: una contribución para la enfermería comunitaria

Regina Célia Gollner Zeitoune¹

Vinicius dos Santos Ferreira²

Helaine Silva da Silveira³

Ana Maria Domingos⁴

Aniely Coelho Maia⁵

RESUMO

O estudo teve como objetivos verificar o conhecimento do adolescente, morador de uma comunidade do Rio de Janeiro, sobre as drogas lícitas e ilícitas e analisar a relevância do conhecimento perante as ações preventivas sobre esse fenômeno. Foi desenvolvido com base na abordagem qualitativa, cujos dados foram coletados utilizando-se a técnica de grupo focal, seguida da análise temática. Projeto aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa Escola de Enfermagem Anna Nery/Hospital Escola São Francisco de Assis, protocolo número 047/2010. Verificou-se, diante das respostas, que os adolescentes diferenciavam drogas lícitas das ilícitas, citando os tipos mais usados. Os jovens também relacionaram o uso dessas substâncias com problemas sociais e familiares, além de agravos à saúde. Concluiu-se que é preciso priorizar políticas preventivas em que o enfermeiro desenvolva atividades educativas com os adolescentes e familiares no intuito de orientar os jovens e familiares sobre as questões das drogas lícitas e ilícitas na perspectiva de eliminar ou reduzir o consumo destas drogas.

Palavras-chave: Enfermagem. Adolescentes. Conhecimento. Drogas de abuso.

Abstract

The study aimed at verifying the adolescent's knowledge, resident of a community at Rio de Janeiro, about the licit and illicit drugs, analyzing the knowledge relevance face the preventive actions about this phenomenon. It was developed based on the qualitative approach, data were collected using the focal group technique, followed by the thematic analysis. Project approved by CEP protocol number 047/2010. It was verified before the answers that the adolescents knew how to differentiate licit from the illicit drugs, citing the most used types. The young people also related the use of these substances with social and familiar problems, beyond grievances to the health. It was concluded that preventive politics where the nurse can develop educative activities with the adolescents and relatives with the aim to orient the young people and relatives about the questions of the licit and illicit drugs with a view to eliminate or reduce these drugs consumption has to be prioritized.

Keywords: Nursing. Adolescent. Knowledge. Drug abuse

Resumen

El estudio tuvo como objetivo verificar el conocimiento del adolescente, morador de una comunidad de Rio de Janeiro, sobre las drogas lícitas e ilícitas, analizando la relevancia del conocimiento frente a las acciones preventivas sobre ese fenómeno. Este estudio fue desarrollado con base en el abordaje cualitativo, cuyos datos fueron colectados utilizándose la técnica de grupo focal, seguida del análisis temática. Proyecto aprobado por el Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), protocolo número 047/2010. Se verificó delante de las respuestas que los adolescentes supieron diferenciar drogas lícitas de las ilícitas, citando los tipos más usados. Los jóvenes también relacionaron el uso de esas substancias con problemas sociales y familiares, además de daños a la salud. Se concluyó que es preciso priorizar políticas preventivas donde el enfermero desarrolla actividades educativas con los adolescentes y familiares con objeto de orientar los jóvenes y familiares sobre las cuestiones de las drogas lícitas e ilícitas en la perspectiva de eliminar o reducir el consumo de estas drogas.

Palabras clave: Enfermería. Adolescente. Conocimiento. Abuso de drogas.

¹Professora Associada do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública/EEAN/UF RJ. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem de Saúde Coletiva/NUPENSC/EEAN/UF RJ. Rio de Janeiro-RJ. Brasil. E-mail: regina.zeitoune@gmail.com; ²Aluno do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem de Saúde Pública/NUPENSC/EEAN/UF RJ – bolsista PIBIC/CNPQ. Rio de Janeiro-RJ. Brasil. E-mail: viniciussf13@gmail.com; ³Aluna do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem de Saúde Pública/NUPENSC/EEAN/UF RJ – bolsista PIBIC/CNPQ. Rio de Janeiro- RJ. Brasil. E-mail: helainesds@gmail.com; ⁴Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública/EEAN/UF RJ. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem de Saúde Coletiva / NUPENSC/EEAN/UF RJ. Rio de Janeiro-RJ. Brasil. E-mail: anamariadomingos@terra.com.br; ⁵Enfermeira do Hospital Evangélico do Rio de Janeiro - Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem de Saúde Coletiva /NUPENSC/EEAN/UF RJ – ex-bolsista PIBEX. Rio de Janeiro – RJ. Brasil. E-mail: anicmaia@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O consumo de drogas lícitas e ilícitas é considerado problema de ordem social, não somente em função de sua alta frequência, mas principalmente devido aos prejuízos à saúde, pois afeta pessoas de todas as faixas etárias com consequências biopsicossociais para a sociedade.¹

Drogas de abuso são definidas como substâncias consumidas por qualquer forma de administração, que alteram o humor, o nível de percepção ou o funcionamento do sistema nervoso central. Estas drogas podem ser lícitas ou ilícitas, desde medicamentos, álcool, até maconha, *crack*, solvente e outras.²

Para início do uso dessas substâncias psicoativas têm-se diversos fatores de risco. Estes podem ser divididos em inerentes à personalidade e a fatores contextuais, decorrentes da influência do meio social sobre o indivíduo. Entre os fatores endógenos, são comumente citados a vulnerabilidade genética, psicopatologias como depressão, transtorno de personalidade antissocial, baixa autoestima, falta de perspectiva de vida, estar à procura de novas sensações, inclusive busca pelo prazer e curiosidade.

Entre os fatores contextuais, já foram mencionados a baixa condição socioeconômica, disponibilidade da droga, outros fatores ambientais como altas taxas de criminalidade, aspectos socioculturais incluindo campanhas publicitárias e políticas sociais, falta de vínculo familiar (pais que exercem pouco controle e não se preocupam com os hábitos de seus filhos); falta de vínculo com atividades religiosas, pouca adesão às atividades escolares como atrasos e reprovações, pressão e influência dos amigos que já são usuários.

A utilização das substâncias psicoativas reflete-se em alterações físico-comportamentais que vão se agravando no decorrer do uso. Citam-se, ainda danos sociais relacionados ao consumo de drogas, como: acidentes de trânsito, os prejuízos escolares e ocupacionais, assim como a violência caracterizada pela ocorrência de brigas, homicídios e práticas de atos ilícitos.⁴

Dentre os segmentos da sociedade, o uso dessas substâncias entre os adolescentes se faz de forma preocupante uma vez que o primeiro contato com as drogas ocorre muitas vezes na adolescência. Nessa fase intermediária entre a infância e a juventude, conhecida como o período das grandes mudanças intrínsecas, o indivíduo passa por mudanças biopsicossociais e afloram conflitos em virtude da maior labilidade emocional e da sensibilidade aumentada, o que confere ao sujeito que vive tal desenvolvimento certo desconforto. Surgem dúvidas e questões de várias ordens, desde como viver a vida, modo de ser, de estar com os outros, até a construção do futuro relacionado às escolhas. Essas características e situações fazem com que ele fique exposto a inúmeros riscos, dentre os quais se podem citar o uso de tabaco, álcool e outras drogas.⁵

É nesse período que o indivíduo se identifica com o grupo de pertença, passando a ajustar seu comportamento com os integrantes dessa turma. Se os integrantes desse grupo

forem usuários, seja de álcool, tabaco ou drogas ilícitas, maiores serão as chances de ocorrer a experimentação dessas substâncias levando ao uso e abuso frequentes.

O adolescente busca a independência individual, ele absorve atitudes, ações e costumes das pessoas que estão mais próximas, e várias são as informações e conselhos recebidos. A mídia é uma poderosa fonte de informação com influências positivas e negativas nos comportamentos e na formação do adolescente. E esse papel pode ser visto nas propagandas de bebidas alcoólicas, veiculadas nos meios de comunicação que estimulam o consumo dessa droga, que protegida por lei são toleradas e permitidas.

Nesta perspectiva, a família tem uma grande importância para a formação de um código de valores próprios do adolescente, pois no seu núcleo são transmitidas as primeiras regras de valores que vão guiá-los no seu convívio social, formando a base emocional para o desenvolvimento deste. Assim, famílias que fazem uso de drogas como o álcool e o cigarro colocam em risco o sentimento de segurança e proteção da criança e comprometem seus códigos de moral, pois os membros adultos constituem modelos para os adolescentes.⁶

Em virtude disso, é importante que os adolescentes sejam bem informados para que conheçam os danos acarretados pelo uso das drogas. A informação tem papel crucial como medida preventiva entre adolescentes e jovens; porém, precisa ser veiculada com cautela, de tal forma que não desperte a curiosidade ao consumo, ao invés de preveni-lo.⁷ Para a informação ser considerada um fator protetor, é necessário que ela seja transmitida de forma correta e completa. É importante evidenciar os efeitos negativos, mas sem deixar de citar os prazeres momentâneos alcançados com o consumo das drogas. Com isso, os adolescentes agirão de forma mais consciente diante das pressões externas e internas.

Para a Enfermagem, o estudo sobre o conhecimento dos adolescentes perante as drogas é de fundamental importância já que a ela possui significativo papel tanto na prevenção, nesse caso a primária, quanto na promoção da saúde através de atividades educativas. Conhecer esta realidade propiciará ações direcionadas às demandas deste grupo a partir de um conhecimento prévio dele.

A justificativa em desenvolver o estudo enfocando o conhecimento dos adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas está apoiada nas experiências com atividades de extensão de um projeto desenvolvido em uma comunidade, tendo como o foco de atenção as famílias, quando surgiram a demanda das próprias famílias e a preocupação com o envolvimento de adolescentes com drogas psicoativas.

Assim sendo, foram objetivos do estudo: verificar o conhecimento do adolescente, morador de uma comunidade do Rio de Janeiro, sobre as drogas lícitas e ilícitas e analisar a relevância desse conhecimento diante das ações preventivas sobre esse fenômeno.

Obteve-se, assim, que o conhecimento dos adolescentes sobre as drogas é bastante limitado, reduzido e simplista sobre as drogas lícitas e ilícitas, não se demonstrando o conhecimento

da complexidade e implicações sociais e econômicas das drogas de um modo geral. Este conhecimento vem preencher lacunas uma vez que não se tem estudos que tiveram esta inquietação na perspectiva de trazer subsídios para ações de enfermagem no contexto comunitário.

METODOLOGIA

Realizou-se estudo exploratório, de abordagem qualitativa, considerando que esta possibilita maior aproximação com o cotidiano e as experiências vividas pelos próprios sujeitos. O cenário de estudo foi uma comunidade na cidade do Rio de Janeiro onde já se tem um projeto de extensão desenvolvido pelos autores do estudo.

Os sujeitos do estudo foram 35 adolescentes, sendo 16 do sexo feminino e 19 do sexo masculino. Todos moravam na referida comunidade, estavam inseridos na faixa etária de 10 a 19 anos, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a fase da adolescência. Cabe ainda esclarecer que todos os adolescentes da comunidade tinham a mesma probabilidade de pertencerem à amostra independente de serem usuários ou não de drogas. No recrutamento dos sujeitos da pesquisa adotou-se a técnica “bola de neve”.

Para a coleta de dados optou-se pelo grupo focal por favorecer a interação entre os adolescentes e pesquisadores. Essa técnica de coleta de dados baseia-se na convergência/divergência de opiniões e atitudes sobre determinado tema a partir da interação entre os participantes do grupo. Foram realizados três grupos focais. Com a discussão focalizada em perguntas pré-definidas, obtiveram-se as informações relacionadas ao uso/abuso de drogas lícitas e ilícitas. Pretendeu-se, com estas, apreender o conhecimento dos adolescentes moradores da comunidade diante da problemática das

drogas lícitas e ilícitas.⁸

No atendimento às regras básicas de desenvolvimento do grupo focal, participaram da produção de dados um pesquisador, que desempenhou a função de moderador, e dois assistentes de pesquisa, que auxiliaram no processo de gravação das sessões.

Os grupos foram realizados nos meses de junho a novembro de 2010 na associação dos moradores onde o projeto de extensão já tem uma sala específica de reuniões e atividades educativas. As sessões duraram, em média, uma hora e meia. Os sujeitos da pesquisa e seus responsáveis foram esclarecidos sobre o assunto e o anonimato das informações e assinaram o TCLE. Para garantir o anonimato dos sujeitos, estes receberam um nome de time de futebol escolhido aleatoriamente.

Os dados do perfil foram tratados pela estatística descritiva apresentados em tabela. Os qualitativos foram submetidos aos procedimentos da análise temática, aproximando os achados em categorias. A discussão se deu à luz da base conceitual do estudo.

Os princípios éticos envolvidos na pesquisa seguiram o disposto na Resolução 196 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde, projeto aprovado sob protocolo nº 047/2010. Os responsáveis e adolescentes deram autorização mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando as normas sobre pesquisa envolvendo seres humanos

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A Tabela 1 mostra características do perfil dos adolescentes, entendendo que algumas dessas características poderiam de alguma forma contribuir para a discussão sobre o conhecimento destes sobre as drogas

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos adolescentes entrevistados, Rio de Janeiro, 2011 (n=35).

Variáveis	f (35)	f%
Sexo		
Masculino	19	54,3
Feminino	16	45,7
Faixa Etária		
10-11	04	11,4
12-13	10	28,6
14-15	11	31,4
16-17	05	14,3
18-19	05	14,3
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	22	62,8
Ensino Fundamental Completo	01	2,9
Ensino Médio Incompleto	09	25,7
Ensino Médio Completo	03	8,6
Religião		
Evangélico	14	40
Católico	13	37,1
Sem religião	06	17,1
Espírita	02	2,8
Moradores do Domicílio		
Pais	15	42,9
Mãe	09	25,7
Avós	06	17,1
Pai	03	8,6
Tios	02	5,7
Uso de Drogas		
Álcool	16	45,7
Tabaco	06	17,1
Drogas ilícitas	02	5,7

Os adolescentes tinham idade entre 10 e 19 anos, com predominância de 12 a 15 anos. Todos estudavam, e a maioria (22) ainda não havia completado o ensino fundamental. Do total, 14 adolescentes disseram ser evangélicos. A maior parte dos sujeitos do estudo (15) morava com os pais, formando, assim, uma família nuclear.

Apesar de as drogas serem proibidas para menores de 18 anos, 16 informaram fazer uso do álcool e 6 afirmaram fumar. O uso de drogas ilícitas foi informado por 2 adolescentes.

Conhecimento dos adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas

A preocupação com o consumo de drogas é cada vez mais frequente. É importante que os adolescentes saibam diferenciar as drogas, bem como conhecer seus efeitos e consequências originadas com o uso dessas substâncias.

A informação pode contribuir como fator de proteção para drogas. Por outro lado, a informação incompleta, vaga e de pouca utilidade pode funcionar de maneira oposta à desejada, despertando a curiosidade e consequente experimentação pelos adolescentes.² Um estudo aponta que a informação seria pouco eficiente como medida preventiva, atingindo pequena parcela da população.⁹ Todavia, se essa informação for passada de forma abrangente e através de diversos meios de comunicação, como a televisão e a internet, poderá alcançar um maior número de pessoas, de diferentes camadas sociais, fazendo-se eficiente.

A evidência dos efeitos negativos obtidos com o uso das substâncias psicoativas é relevante para garantir o papel de fator protetor contra o consumo de drogas.² No entanto, quando há somente essa abordagem, desconsiderando o raciocínio crítico do adolescente, gera uma assimilação temporária e frágil.

A informação, somada a outros fatores, como o vivido, constitui os saberes do adolescente e poderá vir a ser um dos fatores determinantes para a não utilização de drogas. Quando questionados sobre o conhecimento que tinham sobre drogas lícitas, os adolescentes referiram os tipos mais utilizados:

[...] cigarro [...] (Vila Nova)

[...] cachaça, charuto, cigarro [...] (Cruzeiro).

[...] remédio de tarja preta [...] (Internacional)

O álcool é uma das substâncias psicoativas mais precocemente consumida pelos adolescentes. Como o álcool é facilmente obtido e fartamente propagandeado, isto se reflete em seu consumo precoce e disseminado.¹⁰ Isso acaba sendo um tema controverso, já que a lei brasileira proíbe a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos (Lei nº 9294, de 15 de Julho de 1996).

O cigarro, também considerado droga lícita, é largamente consumido pela população. Seu uso é estimulado, principalmente, por usuários que exaltam os efeitos positivos

da nicotina, deixando de informar o risco de dependência e agravos à saúde que retardam a aparecer. O tabaco não só traz malefícios para quem fuma, mas também para quem convive com o fumante, o chamado fumante passivo.

A mídia e a sociedade estimulam o consumo do álcool, seja com propagandas associadas à riqueza, ao sucesso e ao prestígio ou com a grande utilização em festas e eventos. Assim, a relação entre informação sobre os males e o início do consumo parece afetar mais as drogas ilícitas do que as lícitas.¹¹ Com isso, os adolescentes crescem sendo incentivados a fazerem uso dessas substâncias. É visível a desproporção na comparação entre as belas imagens produzidas na mídia, que ocupam a grande parte de um comercial, e a tarja governamental, sóbria e obrigatória, informando sobre os danos causados pelo uso abusivo de tal substância.¹⁰

As substâncias psicoativas também foram mencionadas pelos adolescentes como drogas lícitas. Os remédios de tarja preta, como são conhecidos, são utilizados por familiares em várias situações, muitas vezes sem prescrição médica, como uma fórmula para os seus problemas ou simplesmente para relaxar. Vendo o uso dessas drogas rotineiramente, o indivíduo cresce achando normal recorrer, para alívio de angústias e inquietações, ao uso de drogas psicoativas.

Estes resultados mostram que o conhecimento dos adolescentes demonstra uma visão simplista do fenômeno, apontando para a necessidade de se investir em ações educativas, discutindo suas dimensões e complexidade e as implicações para a saúde física, mental e social dos adolescentes e da sociedade como um todo.

Na possibilidade de compreender melhor as falas que apenas faziam referência às drogas pelas denominações populares, os jovens foram indagados sobre o porquê de algumas drogas serem aceitas legalmente. Eles apresentaram algumas razões:

[...] são as que menos trazem problemas (Figueirense)

[...] não trazem tantas consequências (Botafogo)

Estas falas corroboram o produzido anteriormente, reafirmando que o conhecimento dos adolescentes sujeitos do estudo é superficial e não retrata magnitude do problema em si.

Cabe ainda dizer que os adolescentes frequentam a escola, o que sugere que estão supostamente em contato com uma fonte de informações sobre o tema. Entretanto, as justificativas do grupo mostram deduções e conhecimento incorreto, fazendo-nos pensar até que ponto é possível considerar se a escola é ou não um fator de proteção.

O ambiente escolar pode ser um fator protetor por se tratar de um local que tem a função de informar sobre drogas e outros assuntos relevantes para o cotidiano do adolescente,

mas pode se tornar um fator de risco quando o ambiente escolar, no qual o jovem está inserido, facilita a proximidade com usuários que influenciam o uso das drogas ou não tem se utilizado das oportunidades para educar sobre o evento drogas.

Como as drogas lícitas são legalmente aceitas, os adolescentes acreditam que elas não trazem tantos problemas quanto às drogas ilícitas. Porém, sabe-se que, quando usadas em demasia, todas essas substâncias causam problemas sérios para a saúde. O uso de álcool por menores está associado a mais morte do que todas as substâncias psicoativas ilícitas em conjunto. Além disso, o álcool é responsável por comportamentos sexuais de risco, déficits de memória, comprometimento no processo de aprendizagem e prejuízos na saúde.¹⁰ Já o tabaco é responsável por altos índices de problemas pulmonares, como tosse, expectoração, pneumonia, hemoptise, broncoespasmos, enfisema e câncer, e também dificulta as funções reprodutivas e gravidez.¹²

Além das drogas lícitas, existem também as drogas ilícitas, que são aquelas proibidas pela lei. Mesmo sendo ilegais, essas drogas entram na vida do adolescente pela via do prazer. Na fase da experimentação das novas sensações, os adolescentes se deparam com a oportunidade de uso de tais drogas, e a relação que será estabelecida entre ele e a substância é que irá levá-los a consequências futuras.¹²

Sobre esse tipo de droga, o grupo de adolescentes citou alguns exemplos:

[...] maconha (Goiás) (Santa Cruz)

[...] cocaína (Palmeiras), (Paysandu)

[...] crack (Internacional) (Fluminense)

[...] loló (Santos) (Vasco)

As drogas mencionadas pelos adolescentes são as que costumam ser mais comum em comunidades. Elas possuem um valor comercial mais baixo, o que as tornam mais acessíveis aos jovens, principalmente aos oriundos de famílias de baixo poder aquisitivo.¹²

A maconha é a droga ilícita mais utilizada entre os adolescentes. Isso se deve a sua aura de droga relativamente inocente, ou droga fraca, de baixo risco e dotada até mesmo de poderes medicinais.¹¹

A cocaína, o crack e a loló são geralmente as próximas drogas procuradas por eles após a maconha. Seu uso é iniciado quando o indivíduo procura sensações mais intensas na tentativa de aumentar e potencializar os efeitos.

A cocaína é um potente estimulador do sistema nervoso central que produz uma sensação inicial de euforia, bem-estar, desinibição e aumento da libido. Doses maiores podem causar tremores, convulsões e depressão de centros modulares vitais. O crack contém uma forte concentração de cocaína a preços

relativamente baixos, o que o torna extremamente popular entre usuários de baixa renda,¹² sendo, portanto, um motivo de grande preocupação.

Além de citar, os adolescentes contribuíram com os seguintes comentários sobre drogas ilícitas

[...] são as piores [...](Santos)

[...] ilícitas são as que são proibidas porque a coisa mais fácil é comprar [...](Bangu).

[...] são as que viciam mais rápido [...](Flamengo)

Pela falta de permissividade e por seu uso ser reprimido e recriminado, os adolescentes apontam as drogas ilícitas como as piores. Estas não deveriam ser classificadas como melhores ou não. O que irá definir a gravidade da mesma é a sua facilidade de gerar dependência através do seu uso e as consequências geradas pelos seus efeitos.

Mesmo com a proibição das drogas ilícitas, não há dificuldade no acesso. A disponibilidade e a presença destas nas comunidades de convivência dos adolescentes são vistas como facilitadoras do uso, uma vez que o excesso de oferta naturaliza o acesso.¹⁴

A percepção dos adolescentes sobre o uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas

A fácil obtenção e disseminação das drogas lícitas e ilícitas colaboram para o uso e um possível abuso dessas substâncias. Os jovens são os mais suscetíveis por se confrontarem, muitas vezes, com amigos usuários que ressaltam os “benefícios” das drogas, e diferentemente dos tempos de infância, quando os pais decidiam por eles, os adolescentes precisam agregar conhecimentos que contribuam para uma atitude contrária ao uso.

Quando perguntados sobre o que lhes vinha a cabeça quando se falava sobre o uso e abuso de drogas, o grupo referiu alguns casos próximos de amigos que fazem uso dessas substâncias:

[...] eu tenho uma amiga de 11 anos que já fuma [...](São Paulo).

[...] minha amiga de 10 anos bebe cerveja [...](Náutico).

A presença de casos próximos de amigos e familiares que usam e abusam das drogas lícitas e ilícitas acaba sendo um estímulo para a experimentação inicial. A influência e a pressão do grupo levam o jovem a ter maior curiosidade, direcionando-o ao uso dessas substâncias.

Pesquisas destacam a religião como um fator protetor. Os adolescentes que possuem uma crença ou que estão

envolvidos com atividades religiosas são menos suscetíveis a se tornarem futuros usuários.³⁻⁴ A religião pode estar relacionada ao não uso de drogas, relatado pela maioria dos entrevistados.

Os jovens que utilizam essas substâncias ficam expostos a várias consequências. Porém, como acreditam serem imunes a tais agravos, permanecem se expondo a elas, podendo sofrer seus efeitos no futuro. Sobre esses efeitos, os adolescentes relataram alguns exemplos:

[...] morte [...] (Flamengo)

[...] vício [...] (Ceará)

[...] que eles estão errados e quando crescerem não vão ser nada na vida [...] (Figueirense).

[...] fica maluco, acaba vendendo tudo em casa pra comprar droga, acaba matando [...] (Botafogo).

[...] tem gente que usa tanto que morre de overdose [...] (Vasco)

Vários são os prejuízos quando há o envolvimento com as drogas. Elas podem levar à dependência química. Neste caso, o indivíduo continua a utilizar uma determinada substância, apesar dos problemas significativos relacionados a ela. A dependência pode ser considerada uma doença fatal, uma vez que a droga destrói diretamente o organismo, afetando a saúde do indivíduo, provocando danos irreversíveis e até mesmo a morte por overdose.¹⁴ O abuso de drogas também está associado a problemas escolares, como a redução do aprendizado, levando a altas taxas de evasão escolar.¹⁵

Com o aumento dos gastos com a dependência, o mundo do crime passa a ser uma opção rápida para a obtenção de recursos financeiros, principalmente para os drogaditos de baixo poder aquisitivo. Para adquirir droga, o adolescente dependente passa a praticar pequenos delitos para pagar dívidas assumidas com o uso dessas substâncias entorpecentes, entrando na criminalidade.¹⁶

Além dos problemas pessoais, o uso e abuso de drogas pode afetar o relacionamento com amigos e familiares, como referido pelos adolescentes:

[...] penso que a família deve estar sofrendo [...] (Vitória).

[...] a pessoa perde a família, é uma vergonha pra família e amigos [...] (Flamengo).

[...] às vezes ele fica até excluído, as pessoas que fazem essas coisas ficam fora da roda de amizade [...] (Internacional).

A família corresponde ao primeiro núcleo de aprendizado de muitos conhecimentos e crenças, que são construídos, compartilhados e replicados, sendo transmitidas as primeiras regras e valores associados ao convívio social, fazendo com que o jovem possua uma base para um desenvolvimento psicoemocional adequado quando adulto.¹⁷

Considerando o papel da família para a resistência dos jovens às adversidades, alguns eventos podem ter atuado como fator indutor ao uso de drogas de abuso: perda de membro familiar na infância por falecimento; doença na família, principalmente uso de álcool e drogas; brigas e separação dos pais; violência intrafamiliar física e psicológica¹⁸, e falta de diálogo entre pais e filhos.

Quando o adolescente entra no mundo das drogas, os efeitos dessa decisão são sentidos no âmbito familiar, desestruturando ou piorando ainda mais o convívio no lar do adolescente. Ao descobrir que o filho está usando drogas, alguns pais tendem a se sentir culpados questionando-se onde erraram na educação do filho. Outros buscam a internação do seu filho esperando obter uma cura imediata.¹⁹ Na medida em que os efeitos vão se agravando, ocorre também um desgaste familiar, causando angústia e sofrimento.

Por vezes, os amigos não usuários também tendem a se afastar, seja pelas mudanças no comportamento, nas atitudes, nos hábitos ou mesmo pelas companhias do dependente

CONCLUSÕES

O estudo em foco mostra o conhecimento dos adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas. Evidenciou-se nos depoimentos que, no conhecimento dos adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas, há predominância do vivido e das informações oriundas dos contextos familiar, escolar, comunitário e da mídia. Esses contextos atuam como fatores de proteção ou de risco que tanto podem favorecer comportamentos saudáveis como se tornar elementos de agenciamento de comportamentos de risco, diante das drogas quer sejam lícitas ou ilícitas.

Há que se considerar que o uso e abuso dessas substâncias ocorre cada vez mais cedo, e é preciso que os adolescentes saibam das reais consequências e das grandes chances de dependência. O presente trabalho levanta uma questão: quando os adolescentes foram questionados sobre as drogas, algumas respostas se faziam de forma vaga e incompleta, o que sugere que o uso/abuso de drogas é permeado por uma visão banalizada centrada na questão da marginalidade e da criminalidade.

Outra questão identificada foi que os adolescentes classificavam as drogas lícitas como “melhores” já que disseram que estas não traziam tantos agravos, o que não é verdade.

Como foi dito anteriormente, as drogas lícitas são as primeiras drogas consumidas e logo depois, por vezes, são consumidas as drogas ilícitas. Além disso, o seu uso crônico e demasiado também traz muitas consequências para a saúde.

São estes erros que devem ser abordados com os adolescentes, evitando a experimentação das drogas.

Mediante as falas e discussões dos adolescentes sobre as drogas, este conhecimento evidencia que há a necessidade de um trabalho de intervenção da enfermagem comunitária em favor dos adolescentes, no controle do uso dessas substâncias. É preciso priorizar políticas preventivas, e cabe ao enfermeiro desenvolver atividades educativas e de conscientização com os adolescentes e familiares a fim de esclarecer dúvidas, mas sem deixar de considerar o raciocínio crítico do adolescente e desenvolver nele uma cultura prevencionista com relação ao uso e abuso de drogas quer sejam elas lícitas ou ilícitas, uma vez que ambas podem trazer prejuízos para a pessoa e sociedade e dependência.

É necessário que o enfermeiro, a partir da produção deste conhecimento, trabalhe de forma interdisciplinar e que seja capaz de criar estratégias que sejam eficazes na abordagem do tema, respeitando a faixa etária e os conhecimentos prévios de cada adolescente. Assim, os adolescentes conseguiriam estar mais preparados e, mesmo com a influência de terceiros, diriam não a todo tipo de droga, sejam lícitas ou ilícitas.

REFERÊNCIAS

- Monteiro SS, Vargas EP, Rebelo SM. Educação, prevenção e drogas: resultados e desdobramentos da avaliação de um jogo educativo. *Educ Soc.* 2003 ago; 24(83): 659-78.
- Carlini EA, Nappo AS, Galduróz JCF, Noto AR. Drogas psicotrópicas: o que são e como agem. *Rev IMESC.* 2001; (3): 9-35.
- Sanchez ZVM, Oliveira LG, Ribeiro LA, Nappo AS. O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco. *Cienc Saude Colet.* 2010 maio; 15(3): 699-708
- Gil HLB, Melo DF, Ferriani MGC, Silva MAI. Opinião de adolescentes estudantes sobre consumo de drogas: um estudo de caso em Lima, Peru. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2008 jul/ago; 16(nºesp): 551-57.
- Roehrs H, Lenardt MH, Maftum MA. Práticas culturais familiares e o uso de drogas psicoativas pelos adolescentes: reflexão teórica. *Esc Anna Nery.* 2008 jun; 12(2): 353-57.
- Stryjer RSO. Medicina preventiva – drogas: aconselhamento para pais e educadores. Rio de Janeiro: Biologia e Saúde; 2002.
- Nicastro S, Ramos SP. Drug abuse is a preventable behavior. Drug addiction is a treatable disease. *JBDQ: j bras depend quim.* 2001; 2 (supl. 2): 25-9.
- Iervolino SA, Pelicioni MCF. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa. *Rev Esc Enf USP.* 2001 jun; 35 (2): 115-21.
- Marquesa ACPR, Cruz MS. O adolescente e o uso de drogas. *Rev Bras Psiquiatr.* 2000 dez; 22(2): 32-6.
- Pechansky F, Szobot CM, Scivoletto S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. *Rev Bras Psiquiatr.* 2004; 26(supl 1): 14-7.
- Pavani RAB, Silva EF, Moraes MS. Avaliação da informação sobre drogas e sua relação com o consumo de substâncias entre escolares. *Rev Bras Epidemiol.* 2009; 12(2): 204-16.
- Almeida Filho AJ, Ferreira MA, Gomes MLB, Silva RC, Santos TCF. O adolescente e as drogas: conseqüências para a saúde. *Esc. Anna Nery.* 2007 dez; 11 (4): 605-10.
- Gontijo B, Bittencourt FV, Lourenço LFS. Manifestações cutâneas decorrentes do uso de drogas ilícitas. *An Bras Dermatol.* 2006; 1(4): 307-17.
- Silva KL, Dias FLA, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Reflexões acerca do abuso de drogas e da violência na adolescência. *Esc Anna Nery.* 2010 jul/set; 14 (3): 605-10.
- Rigoni MS, Oliveira MS, Moraes JFD, Zambom LF. O consumo de maconha na adolescência e as conseqüências nas funções cognitivas. *Estud Psicol.* 2007 maio/ago; 12(2): 267-75.
- Sant'Anna AR, Lopes MJ, Aertes D. Homicídios entre adolescentes no Sul do Brasil: situações de vulnerabilidade segundo seus familiares. *Cad Saude Publica.* 2005 jan/fev; 21 (1): 120-29.
- Roehrs H, Lenardt MH, Maftum MA. Práticas culturais familiares e o uso de drogas psicoativas pelos adolescentes: reflexão teórica. *Esc Anna Nery.* 2008 jun; 12(2): 353-57.
- Bernardy CCF, Oliveira MLF. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(1): 11-7.
- Nery Filho A. Drogas: isso lhe interessa? Confira aqui. Salvador: CETAD/UFBA/PMV, 2002.