



DEPENDÊNCIA QUÍMICA: O QUE ISSO SIGNIFICA?



Edna Mattos SANTOS

Faculdade de Ciências da Saúde - FASU/ ACEG
Discente do Curso de Psicologia

Adalberto Jesus Silva da ROSA

Faculdade de Ciências da Saúde - FASU/ ACEG
Docente do Curso de Psicologia

RESUMO

O uso/ abuso de drogas, cada vez mais, faz parte do cotidiano dos jovens. O acesso às drogas está, cada vez mais, facilitado. Neste trabalho procura-se focar os fatores de risco para o uso de drogas; a classificação e principais efeitos destas no SNC; os custos sociais e econômicos para sociedade, família e indivíduo. Com o passar dos anos, houve um aumento significativo dos usuários e a faixa etária é, cada vez, menor; depreende-se, então, que estamos caminhando para um importante problema de saúde pública e programas de prevenção, baseados em ações mais abrangentes, envolvendo médicos, psicólogos e assistentes sociais se mostram os mais eficazes .

PALAVRAS-CHAVE: drogas, fatores de risco, Psicologia

ABSTRACT

The use/overuse of drugs is present in the daily life of young people mostly. The access to the drugs is easier and easier each day. In this work we focus on the risk factors leading to the use of drugs; the classification and main effects of them in the SNC; the social and economical costs for the society, family and the user. With the passing of the years, there was an increase of the users and their age is each time lower, so we understand that we are walking towards an important matter of public health, and prevention programs based on actions that involve more doctors, psychologists and social assistants prove to be more effective.

KEYS-WORDS: drugs, the risk factors, Psychology

1. INTRODUÇÃO

Consumir drogas é uma prática humana, milenar e universal, não existindo sociedade que não tenha feito uso, em algum momento, com as mais diversas finalidades (DUNCAN, et al., 1996). Na história remota da humanidade, as drogas eram utilizadas desde práticas médicas até rituais religiosos, exercendo domínio e fascinação sobre os homens. Desse modo, pergunta-se: Qual o poder que a droga possui e exerce sobre os seres humanos? O que leva um indivíduo a se tornar dependente, com prejuízos à sua vida pessoal e social?

A busca de respostas para perguntas como essas nos leva a uma melhor compreensão dos fatores que envolvem tal questão e uma abordagem multidisciplinar é a que se mostra mais eficaz, como forma de tratamento.

Embora a prática do uso de drogas seja milenar, foi a partir dos anos 60 que o consumo de drogas se transformou numa preocupação mundial, principalmente, nos países industrializados, considerando a sua alta frequência e dos riscos à saúde. Nessa época, jovens de 16 a 20 anos começaram a usar drogas, num clima de contestação e revolta contra uma sociedade tecnocrata, à qual deveriam se adaptar, somando-se, então, à toxicomania as fugas, os suicídios e a delinquência, como sintomas do mal-estar dos jovens.

Atualmente, o uso indiscriminado constitui um grave problema social (BERGERET; LEBLANC, 1991), pois pesquisas indicam que o número de jovens que entra em contato com as drogas é cada vez maior, e a faixa etária desses jovens vêm diminuindo a cada ano. A discrepância entre o índice de rapazes em relação às moças, que era predominante no início, também diminuiu com o passar do tempo, sendo muito provável que desapareça dentro de alguns anos.

A partir das pesquisas existentes, constata-se que a adolescência é uma etapa na qual, freqüentemente, ocorre a experimentação de drogas, pois esse é um período do desenvolvimento humano em que ocorrem grandes transformações psicológicas, ligadas às mudanças no status social do indivíduo; e o jovem, além de adaptar-se psicologicamente às transformações hormonais e corporais, enfrenta, também, mudanças no plano de seus desejos, de suas possibilidades afetivas, intelectuais e a ampliação de seus horizontes. Isto confere ao adolescente uma fase de indefinição e muita contradição, ficando exposto e vulnerável ao experimento de drogas psicoativas (WEREBE, 1981).

Durante muito tempo, acreditou-se que o jovem que usava drogas o fazia por pertencer a uma família “desestruturada”, e que isso era uma forma de fugir dos problemas e do desconforto que essa estrutura fragilizada de família representava. Hoje, sabe-se que são vários os fatores que levam um jovem a experimentar, tanto as drogas lícitas como as ilícitas, sendo um deles a curiosidade, a fim de confirmar as sensações que os amigos relatam sentir ou para saber como é. Afinal, se é tão ruim, por que é tão consumida?

Um segundo fator é o medo de ser rejeitado pelo grupo e essa necessidade de aceitação o impede de recusar; e, ainda, um terceiro fator é o fácil acesso às drogas, principalmente, nas escolas, colocando a instituição como um fator de risco para o consumo de drogas.

A facilidade de acesso mais a curiosidade juvenil podem resultar no uso de drogas. O que chama a atenção é que alguns indivíduos apesar de fazerem uso durante algum período da vida, não se tornam dependentes, enquanto que outros se tornarão dependentes, trazendo prejuízos sérios, tanto para sua vida pessoal como para sua vida social, chegando até à exclusão do meio em que vive.

2. REVISÃO DE LITERATURA

O consumo de drogas naturais e sintéticas é definido como toxicomania, que se traduz por um estado de intoxicação, periódico ou crônico, nocivo ao indivíduo e à sociedade. Caracteriza-se pelo desejo e a necessidade de continuar consumindo a droga, e de procurá-la por todos os meios, tendência de aumentar a dose, dependência de ordem psíquica ou física; entendendo-se por dependência psíquica o desejo psicológico das drogas, sem a necessidade incontrolável do uso. Já, a dependência física afeta o indivíduo, produzindo tolerância e a necessidade incontrolável do uso da droga.

BERGERET e LEBLANC (1991) diferenciam toxicômanos de usuários de drogas, da seguinte forma: “O usuário de drogas consome produtos com um intuito recreativo, ou pratica, na sua existência, um compromisso entre seus hábitos e suas relações, como os adultos fazem com o álcool, o tabaco e os medicamentos. O toxicômano, ao contrário, encontra-se em situação de sofrimento, podendo, esta última, existir antes da tomada do tóxico ou, então, acontecer após perturbação ocasionada pelo encontro com o produto; muitas vezes é a partir desse momento que certas pessoas começam a viver e a pensar de “outra forma”.(p.58)

Para vários autores, a adolescência é considerada como um período crítico da vida, em que o indivíduo fica exposto e vulnerável às drogas, uma vez que é uma fase do desenvolvimento humano caracterizada por grandes mudanças internas e externas.

LEITE, ANDRADE et.al.(1999) dividem a adolescência em três fases: a adolescência inicial (12 a 14 anos), a adolescência propriamente dita (14 a 16 anos) e a adolescência tardia (16 a 18 anos), sendo por si só estressante e ansiogênica. É, também, nesta fase que os adolescentes ganham uma autonomia acentuada em relação aos pais e, paralelo a isso, adquirem uma forte aliança com os colegas, com uma tendência muito forte a se envolverem em atividades de risco, para impressionar os colegas, caracterizando, assim, a onipotência juvenil.

Com relação às razões de uso inicial de drogas, a influência dos amigos, a busca de prazer e a curiosidade são as principais razões associadas ao uso de drogas; e a presença de amigos, nas situações de primeiro uso, indica que a influência destes, desempenha papel primordial no uso inicial de drogas. Adolescentes vulneráveis à dependência encontram nas drogas uma alternativa para evitar situações desagradáveis, demonstrando um estado emocional negativo, como ansiedade e depressão, ou situações externas, como conflitos familiares e problemas de relacionamento.

Em pesquisa realizada por MICHELI e FORMIGONI (2001), o álcool aparece como a primeira droga usada com maior freqüência, geralmente, em casa com irmãos e familiares, seguido pelo tabaco, usado pela primeira vez na escola ou na própria casa. Como essas drogas são lícitas, facilmente

disponíveis e toleradas pela sociedade, tornam-se a porta de entrada para o uso de outras substâncias; assim, tanto o comportamento quanto o hábito familiar podem ser exemplos fortes e, via de regra, são seguidos pelos adolescentes; desse modo, a aceitação social de uso de drogas lícitas, como “normal”, pode facilitar seu uso pelos jovens, sugerindo, então, que um ambiente familiar permissivo facilita o contato.

Dados do ABEAD (Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas) mostram que os custos econômicos diretos do consumo de álcool no Brasil se refletem no fato de que 32% dos leitos hospitalares em psiquiatria e 40% das consultas médicos-psiquiátricas são destinados a pacientes com abuso de álcool, causando, ao longo dos anos, efeitos mais graves e mais numerosos, acarretando assim um alto custo social. (BUCHER,1992)

Embora haja um grande número de estudos sobre as razões de uso de drogas, existem poucos estudos sobre por que não as usar, muito embora, é necessário entender que “o usuário de drogas não é um vagabundo, um sem vergonha ou um irresponsável. Devemos entender e aceitar que consumir drogas é uma doença, e fatal em 100% dos casos. Ninguém sobrevive a ela sem tratamento” (DRUMMOND; DRUMMOND FILHO 1998)p.11.

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), drogas são substâncias que, introduzidas no organismo, produzem alterações em seu funcionamento físico ou psíquico. São divididas em dois grupos, conforme os aspectos referentes à sua comercialização. São denominadas de drogas lícitas aquelas que correspondem a produtos legais, cujo uso é permitido socialmente (álcool, tabaco, medicamentos); e drogas ilícitas que são aquelas ilegais, cujo uso não é aprovado socialmente, e o uso, o porte e o tráfico dessas substâncias são considerados crime (maconha, cocaína, ópio, heroína, crack, merla, etc.).

As drogas agem na parte mais delicada do cérebro humano, interagindo com os neurotransmissores, tornando imprecisas as mensagens entre os neurônios, causando, então, o fim dos impulsos nervosos. Cada droga tem seus efeitos próprios e atua de maneira muito particular sobre o sistema nervoso central. Elas tanto podem estimular o SNC como é o caso da cocaína, a cafeína e a nicotina, como deprimi-lo, como o álcool e a heroína ou, ainda, perturbá-lo, como é caso da maconha e do ácido lisérgico. Fica-se eufórico, inapetente ou insone, ouvem-se sons, vêem-se coisas. Dependendo do tipo de droga, da quantidade e do tempo de uso variam os malefícios. A cocaína e o crack são as drogas que atuam mais rapidamente no organismo, bastando somente alguns meses ou semanas para que cause emagrecimento, insônia, lesão da mucosa nasal e maior suscetibilidade a convulsões.

É importante salientar outros fatores de risco para o abuso de drogas, tais como: desempenho escolar insatisfatório, relacionamento conflituosos com os pais; baixa auto-estima, sintomas depressivos, ausência de normas e regras claras, tolerância do meio às infrações, necessidades de novas experiências e emoções, baixo senso de responsabilidade, pouca religiosidade, antecedente de eventos estressantes, demonstrando assim que, existem diversos fatores que agem em diferentes estágios da progressão do envolvimento com drogas.

Entre os usuários de drogas, traços de personalidade como maior vulnerabilidade a fatores externos, poucos amigos, tendência de serem mais ansiosos, impulsivos e rebeldes, necessidade de aprovação social, insatisfação, pessimismo e alienação em relação aos valores sociais são encontrados com maior frequência.

Assim, a toxicomania tem se mostrado como causadora de perturbações muito graves e onerosas, tanto para a sociedade quanto para o indivíduo, pois além do alto custo social que acarreta, pode levar o indivíduo à exclusão social.

3. CONCLUSÃO

Diante dessa breve revisão bibliográfica, percebe-se a necessidade de uma política pública e social, com o envolvimento familiar, profissionais da área da saúde e programas envolvendo jovens chamando a atenção para o não-uso de drogas e o quanto isso (usar drogas) custa de um modo geral; demonstra, claramente, que um trabalho multidisciplinar envolvendo médicos, psicólogos e assistentes sociais, realizando um programa de prevenção, com o objetivo de um diagnóstico precoce, a fim de reduzir a quantidade, a frequência e os problemas relacionados ao uso de drogas se mostra o mais eficaz.

Segundo MICHELI e FORMIGONI (2001), mais importante do que reduzir a disponibilidade das drogas é criar maneiras saudáveis para a obtenção de prazer e condições que permitam bons níveis de relacionamento com amigos e familiares, e enfrentamento de situações traumáticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DUNCAN, B. B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas clínicas em atenção primária**. 2ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1996, p.537.
- BERGERET, J. ; LEBLANC, J. **Toxicomanias uma visão multidisciplinar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991, p.55,58,104.
- WEREBE, S. Toxicomania como uma das formas de marginalização de jovens em nossa sociedade. **Revista Ciência e Cultura**, Paris, Mar. 1981.
- DRUMMOND, M. C. C.; DRUMMOND FILHO, H. C. **Drogas a busca de respostas**. São Paulo: Edições Loyola, 1998, p.11.
- BUCHER, R. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992, p.23.
- LEITE, M. C.; ANDRADE, A. G. **Cocaína e crack: dos fundamentos ao tratamento**. Porto Alegre: Ed. Artmed, 1999, p.140.
- DE MICHELI D.; FORMIGONI M.L.OS **As razões para o primeiro uso de drogas e as circunstâncias familiares prevêm os padrões de uso futuro?** *Jornal Brasileiro de Dependência Química*,2001; 2(1):20-30.