

Características do uso e abuso de drogas da população em tratamento em centro atenção psicossocial infanto juvenil na Cidade do Recife**Characteristics of drug use and abuse of the population under treatment at a psychosocial care center for young children in the City of Recife**

DOI:10.34119/bjhrv3n5-076

Recebimento dos originais: 10/08/2019

Aceitação para publicação: 14/09/2020

Marcos Martins Leandro

Graduado em Terapia Ocupacional (UFPE)

Endereço: Rua Olívio José de Freitas, 36, Parque Capibaribe, São Lourenço da Mata/PE.

CEP: 54720-023

E-mail: marcos.leandro@hotmail.com

Marina Araújo Rosas

Doutoranda em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento (UFPE)

Mestre em Saúde Coletiva (UFPE)

Instituição: Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Endereço: Av. Jornalista Aníbal Fernandes, 273, Cidade Universitária, Recife/PE, 50740-560

E-mail: marina.rosas@ufpe.br

Keise Bastos Gomes da Nóbrega

Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente (UFPE)

Instituição: Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Endereço: Av. Jornalista Aníbal Fernandes, 273, Cidade Universitária, Recife/PE, 50740-560

E-mail: keise.nobrega@ufpe.br

Luziana Carvalho de Albuquerque Maranhão

Doutora em Bioética (UnB)

Instituição: Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Endereço: Av. Jornalista Aníbal Fernandes, 273, Cidade Universitária, Recife/PE, 50740-560

E-mail: luziana.maranhao@ufpe.br

Anne Krishna Primo Sicato Epalanga

Pós-graduada em Terapia Clínica do Envelhecimento (UFPE), em Auditoria de Sistemas de Saúde (Estácio de Sá/RJ) e em Gestão da Qualidade (FECAP/UPE)

Instituição: PROCAPE/UPE e Prefeitura da Cidade do Recife

Endereço: Av. Governador Carlos de Lima Cavalcante, 4593, Apto. 602, Casa Caiada, Olinda/PE

E-mail: anneepalanga@gmail.com

Vera Lucia Dutra Facundes

Doutora em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento (UFPE)

Instituição: Docente do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Endereço: Av. Jornalista Aníbal Fernandes, 273, Cidade Universitária, Recife/PE, 50740-560

E-mail: vera.facundes@ufpe.br

RESUMO

Adolescentes estão comumente expostos aos riscos de uso de drogas lícitas e ilícitas e essa problemática acarreta em prejuízos significativos ao desenvolvimento desses sujeitos. O presente estudo tem como objetivo conhecer as características sociodemográficas, perfil do uso/abuso de drogas e história clínica da população atendida em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) Infante juvenil da cidade do Recife/Pernambuco e foi conduzido através de entrevista com roteiro estruturado e observação do pesquisador durante os atendimentos grupais e diálogos durante os intervalos dos atendimentos. Participaram do estudo dez sujeitos com idades entre 8 e 17 anos. A maioria possuía ensino fundamental incompleto, são procedentes de Recife e residem com pais e/ou parentes. Consomem maconha, crack, cola de sapateiro e cigarro e iniciaram o uso devido à curiosidade, grupos de amigos, e/ou proximidade com os pontos das drogas, consideradas situações de risco, uma vez que residem em áreas dominadas pelo tráfico. Alguns têm parentes que também usam drogas, retratando o papel ambíguo da família que deveria atuar como fator de proteção para o uso de álcool e outras drogas. No CAPS AD, os usuários participam de várias atividades grupais, manifestam confiança no tratamento, expressam desejo de recuperação da dependência e deram destaque a relação e vínculo com a equipe do serviço. As considerações finais evidenciaram que a adesão ao tratamento dessa população é difícil e repercute num desafio constante para os profissionais dos serviços, familiares e usuários, na tentativa de construir possibilidades de enfrentamento aos efeitos da vulnerabilidade social a que essa população está submetida.

Palavras-chave: Adolescente, Dependência química, Risco Social, Serviços de Saúde do Adolescente, Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

Adolescents are commonly exposed to the risks of using legal and illegal drugs and this problem causes significant losses to the development of these subjects. This study aims to understand the sociodemographic characteristics, profile of drug use / abuse and the clinical history of the population served at a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (CAPS AD) for children and adolescents in the city of Recife / Pernambuco and was conducted through interview with structured script and observation of the researcher during group visits and dialogues during the intervals of visits. Ten subjects aged 8 to 17 years participated in the study. Most had incomplete elementary education, come from Recife and live with parents and / or relatives. They consume marijuana, crack, shoemaker's glue and cigarettes and started using them due to curiosity, groups of friends, and / or proximity to drug spots, considered risky situations, since they reside in areas dominated by trafficking. Some have relatives who also use drugs, portraying the ambiguous role of the family, which should act as a protective factor against the use of alcohol and other drugs. At CAPS AD, users participate in various group activities, express confidence in the treatment, express a desire to recover from addiction and highlighted the relationship and bond with the service team. The final considerations showed that adherence to the treatment of this population is difficult and results in a constant challenge for service professionals, family

members and users, in an attempt to build possibilities to face the effects of social vulnerability to which this population is subjected.

Keywords: Adolescent, Chemical dependency, Social Risk, Adolescent Health Services, Occupational therapy.

1 INTRODUÇÃO

Adolescência, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é o período compreendido entre 10 e 19 anos de idade. Nesta fase da vida, fundamentais para o desenvolvimento biopsicossocial dos jovens ocorrem mudanças significativas, transformações biológicas, psíquicas e sociais com repercussões na construção das identidades individuais na vida adulta (VASTERS e PILLON, 2011).

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária a partir 12 a 18 anos de idade (artigo 2º), e, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (Artigos 121 e 142, LEI Nº 8.069, JULHO DE 1990)

Para esse estudo consideraremos o ECA e destacamos o artigo 4º que diz:

“Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”. (BRASIL, 2011).

A adolescência é uma etapa na vida onde fatos marcantes acontecem, levando os jovens a vivenciar descobertas importantes, afirmação da personalidade e autoestima, não mais se baseando unicamente nas orientações dos pais, querem liberdade de escolha, constroem relações de convivência, principalmente, com grupo de amigos. Avaliar adolescência como mudança de faixa etária apenas, é uma maneira única de compreender o desenvolvimento do adolescente, uma vez que a fase é de transformações múltiplas até a idade adulta, mudanças do ponto de vista físico, hormonal, social e, principalmente, psicológico (CAVALCANTE, ALVES e BARROSO, 2008).

Nessa fase de contradições o conceito de interação grupal em adolescentes é perceptível, entretanto, muitas vezes esses adolescentes, em função da própria necessidade de viverem novas sensações, se envolvem em atividades destrutivas, como é o consumo de drogas, o

contexto social exerce grande influência no comportamento dos indivíduos (PRATA e SANTOS, 2006).

Os adolescentes geralmente estão caracterizados em situação de risco por sua fase de autoafirmação e rebeldia. No que concerne ao uso de substâncias psicoativas por essa população, a literatura específica, aponta fatores que estão relacionados às características individuais e sociais, ao convívio em sociedade, grupos de iguais, como possíveis aspectos relacionados a esse comportamento com uso de drogas (BRASIL, 2007; ZACHARIAS, et al., 2011).

Zappe (2010) ao apontar motivos para transgressão juvenil às normas sociais, a autora refere-se a violência social como grave problema que afeta a juventude nessa realidade conflituosa, marcada por serias desigualdades que atinge as famílias mais pobres levando-as a sentirem-se impossibilitadas de uma reação de confronto a essa violência. Muitos adolescentes infratores na associação para o crime buscam a participação em grupos marginais por estes se constituírem meios para obtenção de reconhecimento social. Falta de oportunidades na vida pode resultar em desvio de personalidade para o adolescente, transgredindo leis mesmo que essa infração venha como justificativa para seu reconhecimento (ZAPPE, 2010).

Outros fatores associados a pouca sociabilidade juvenil esta relacionado ao tédio, baixa autoestima, dificuldades na agenda escolar, fuga da pressão familiar, desejo de se isolar da realidade em que vive, de esquecer seus problemas e inseguranças de aliviar sofrimentos, resultados frequentes para uso de drogas nos círculos de adolescentes (POZZA, et al. 2011).

A curiosidade natural dos adolescentes é fator de relevância à experimentação de drogas tanto lícitas como ilícitas. Contribuem para essa experimentação fatores externos como influência dos amigos, facilidade de obtenção das substâncias localização próxima e convivência com traficantes, os modismos. Atualmente, a maior disponibilidade das drogas, o baixo custo, a maior aceitação do uso pela sociedade e a concepção protecionista assumida pelos familiares no aceitar tal utilização como um comportamento dentro do padrão natural do desenvolvimento do adolescente, facilita esta satisfação de curiosidade permitindo o abuso (REIS e SILVA, 2009; POZZA, et al. 2011).

Para Cavalcanti, Alves e Barroso (2008), o grupo ao qual o adolescente quer pertencer terá a capacidade de influenciar suas ações e fará com que adote atitudes as quais serão a prova de sua aceitação, por exemplo, uso de álcool, fumo e ou outras drogas. O consumo de álcool em excesso pelo adolescente traz consequências graves para saúde, além disso, esta droga

socialmente aceita é a porta de entrada para o consumo e dependência em outras drogas, ditas ilícitas.

De acordo com o levantamento do CEBRID (2010) sobre drogas psicotrópicas, o adolescente ou outro indivíduo que a usa nas primeiras vezes não acredita em se tornar um dependente ou imagina que possa criar vínculos profundos com a substância. Usuários de drogas relataram a importância da informação e esta ser a principal arma contra a experimentação dessas substâncias pelos jovens.

Alguns desses iniciantes que experimentam drogas não se tornam dependente ou mesmo usuário, podendo conviver com a dependência, conseguindo fazer um consumo controlado e recreacional, usando as drogas de forma esporádica, sem interferência no trabalho e na vida familiar (POZZA, et al. 2011).

Pereira, Bardi, Malfitano (2014), afirmam em seus estudos que adolescentes estão expostos aos riscos de uso de drogas lícitas e ilícitas. Vários fatores podem ser considerados fase inicial ao consumo de drogas por indivíduos jovens de todas as classes sociais. Embora a condição juvenil de vulnerabilidades seja comum a todos os grupos de jovens, a situação social dos grupos de jovens pobres torna-se diferente, aqueles das camadas menos favorecidas são recrutadas pelo tráfico como entregadores, abastecedores do uso de outros jovens de nível social financeiro alto estes podem se envolver com drogas sem risco de abordagem repressora.

A literatura aponta ser cada vez mais frequente a presença de menores de idade em transgressões sociais, - crianças segundo o ECA, - onde a sociedade os trata como adultos delinquentes, o julgamento popular aversivo é avaliar o usuário de drogas como marginal, subversivo, sem verificar fatores que o levaram a fazer uso de drogas ou a pequena idade (BAHLS e INGBERMANN, 2005).

Fatores de risco como o desemprego, a subhabitação, a desnutrição Infante juvenil, a precariedade dos serviços de saúde e outras problemáticas que atingem especialmente, a população de baixa renda são aspectos que incidem de forma mais perversa nas desigualdades sociais, paradigmas influenciadores de adolescentes na identificação com uso de drogas (BRASIL, 2007; CAVALCANTE, ALVES e BARROSO, 2008; ZACHARIAS et al. , 2011).

Conforme publicação do VI Levantamento Nacional sobre o Consumo de Drogas Psicotrópicas entre Estudantes do Ensino Fundamental e Médio da Rede Pública e Privada de 26 Capitais Brasileiras e Distrito Federal, realizado pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas (CEBRID), com 50.890 estudantes, 42,4% já haviam consumido álcool na vida; 9,6%

tabaco; 15,4% e outras drogas. Na faixa de 10 a 12 anos, 7,7% dos jovens já haviam tido contato com drogas psicotrópicas (CEBRID, 2010; LOPES 2013).

Esses dados indicam que os adolescentes estão tendo contato com o álcool e/ou outras drogas em idade mais precoce, esta publicação causa preocupação uma vez que quanto mais cedo um jovem inicia o consumo de álcool e/ou outras drogas, maiores são as chances de se tornar dependente e, conseqüentemente, segundo vários pesquisadores, maior é a probabilidade de ocorrerem atrasos no desenvolvimento e prejuízos cognitivos, Além disso, aqueles que iniciam precocemente o consumo destas substâncias tendem a apresentar maiores níveis de problemas relacionados ao uso e apresentam maiores chances de desenvolver transtornos psiquiátricos (CEBRID, 2010; BERNARDY e OLIVEIRA, 2012).

Barbosa e Oliveira (2014) em seus artigos referentes ao tema citam que o álcool e ou, outras drogas em excesso provocam vários distúrbios psicossociais, influência negativa no rendimento escolar, ocasiona lesões ao organismo humano, cirrose, alucinações, alterações de humor, impotência sexual, depressão, a aquelas pessoas que abusam do consumo.

A aceitação às drogas pode acontecer em iniciações diferentes, festas familiares, aniversários de amigos, baladas, reuniões de pares, portões de escolas; até esse momento a título de curiosidade a experimentação nessa fase da vida, não deve ser considerada como dependência (CAVALCANTE, ALVES e BARROSO, 2008; CEBRID 2010).

A continuidade e ou excessos do uso de drogas leva a dependência química, momento que é necessário maior quantidade da substancia para conseguir o efeito esperado. Dependência é a situação de risco que qualquer substancia psicoativa usada em excesso ou continuamente venha interferir nas atividades psicossociais do usuário e prejudicial no seu ambiente social. A dependência caracteriza-se pela presença de sinais e sintomas de origem cognitiva, fisiológica e psíquica, por comportamento que inclui a compulsão de usar a droga ou evitar o desconforto provocado pela sua ausência. Como qualquer outra doença crônica, pode ser tratada e controlada, entretanto, há resistência grande, por parte dos próprios dependentes quanto por parte dos familiares, em aceitar que dependência nas drogas é doença e necessita de tratamento (PRATA e SANTOS, 2006; VASTERS, 2009; REIS e SILVA, 2009; LOPES, 2013).

Além de problemas físicos, psíquicos e sociais, o uso/abuso de álcool e outras drogas se relaciona a riscos de morte na população jovem. De acordo com Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – ABEP (2002), riscos em dirigir sem estar habilitados, excessos de velocidade, não respeito às sinalizações de trânsito, ultrapassagens perigosas associados ao uso de álcool ou drogas são motivos de tragédias, razões de risco para desastres no trânsito entre

adolescentes. Ocorrências de acidentes com veículos motores, motocicletas, constituem uma das principais causas de morte de jovens de 15 a 20 anos (FRANÇOSO e COATES, 2008; BENINCASA e REZENDE, 2006).

A Política Brasileira de Atenção Integral aos usuários de álcool, crack e outras drogas visa garantir o direito assistencial ao usuário, e assume compromisso social e de saúde de modo integral e articulado no modelo de prevenção, tratamento, reabilitação e reintegração ao convívio social, incluindo usuários de álcool e outras drogas, avaliando a dependência química como problema de saúde pública (BRASIL, 2004; 2011).

Para que uma política de saúde seja coerente, eficaz e efetiva, deve ter em conta que as estratégias multidisciplinares utilizadas são complementares e não concorrentes, e que, o retardo do consumo de drogas, a redução dos danos, informação, o tratamento da dependência são elementos fundamentais, visa garantir o direito assistencial aos dependentes químicos (BRASIL 2003, 2007).

Na rede de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) destacam-se os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) para usuários de substâncias psicoativas. Esses serviços promovem atendimento especializado a pessoas que fazem uso e abuso de álcool e outras drogas, cuja problemática é caracterizada como grave problema social e de saúde pública (BRASIL 2003, 2007, 2011).

Os profissionais dos CAPS estão capacitados a realizar acompanhamento clínico, tratamento terapêutico, psicológico, social; atendem pessoas com transtornos mentais quando em momento de surto, e a usuários de álcool e outras drogas, podendo oferecer acolhimento por 24 horas por um período curto de dias. O tratamento promove reinserção do usuário na sociedade incentivando a sua autonomia e a participação social (BRASIL, 2011; LUIS; LUNETTA, 2005; FURTADO et al., 2020).

O interesse em aprofundar a compreensão sobre a diversidade de fatores relacionados aos motivos influenciadores dos adolescentes uso abusivo de álcool e outras drogas e as possibilidades de enfrentamento dessas questões no âmbito do CAPS AD para essa população é a justificativa desse estudo. Desse modo, objetiva-se conhecer as características do uso e abuso de drogas da população atendida nos CAPS AD Infância e Adolescência, detalhando os aspectos sociais, econômicos e demográficos desse grupo e as características da história clínica e do uso/abuso do álcool e outras drogas.

2 SUJEITOS E MÉTODO

Trata-se de um recorte do projeto Clientela Assistida em Centros de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas da cidade do Recife: Perfil Sociodemográfico e Características Clínicas, coordenado pela professora Marina Araújo Rosas do Departamento de Terapia Ocupacional, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UFPE, CAAE 50047615.3.5208, Número do Parecer: 1.873.540.

2.1 DESENHO DO ESTUDO E POPULAÇÃO ALVO

Estudo observacional e descritivo, com população em atendimento no CAPS AD da cidade do Recife/PE. Participaram do estudo 10 crianças e adolescentes até 17 anos em tratamento no CAPS AD infanto-juvenil. Foram excluídos aqueles que apresentaram como comorbidade alguma doença neurológica e/ou outra patologia comprometedora da capacidade cognitiva.

2.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram coletados nas dependências do CAPS AD infanto-juvenil, durante o período de atendimentos dos participantes, no turno da tarde. Dos 46 usuários em atendimento durante o período do estudo, 10 aceitaram participar e tiveram os consentimentos dos familiares e/ou responsáveis. Esses participantes foram convidados a responder uma entrevista com roteiro semiestruturado relacionados aos aspectos sociais, econômicos e demográficos; as características específicas sobre o uso de substâncias, que englobam os principais transtornos de Eixo I, conforme a classificação do DSM-IV e da CID-10; histórico familiar do uso/abuso de substâncias psicoativas e de suas relações com a família; bem como esses adolescentes percebem e são percebidos pelos familiares e quanto a formação de laços de apoio. Utilizou-se a definição “*uso*” como qualquer consumo, independente da frequência; associado a consequências adversas, não caracterizando dependência (TRIANA e OLIVEIRA, 2008).

Além disso, o pesquisador participou dos atendimentos grupais e de conversas informais com adolescentes nos intervalos dos atendimentos e momentos de lazer. Essas observações compuseram um diário de campo, cujo material empírico foi analisado em conjunto com as entrevistas.

A análise dos dados envolveu a apreensão quantitativa das características sociodemográficas; e qualitativa, na perspectiva temática das entrevistas e diário de campo. Todo o material foi discutido com base nos levantamentos bibliográficos realizados em bancos

de dados, SCIELO, LILACS, a partir do ano de 2000, em língua Português (Brasil). Utilizou-se como descritores os seguintes termos: Adolescentes, Serviços de Saúde, Dependência química, Riscos na sociedade.

2.3 CRITÉRIOS ÉTICOS

Os procedimentos éticos condizentes na pesquisa com seres humanos foram respeitados, assegurando sigilo e confidencialidade dos dados obtidos com os jovens, cumprindo a Resolução Res 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, em vigor. Foi convidado a participar da pesquisa, todo aquele adolescente que estava em atendimento na instituição. Os que aceitaram participar da pesquisa junto aos seus responsáveis assinaram termo de consentimento informado e esclarecido, indicando a autorização do responsável e entendimento do adolescente de todos os aspectos de investigação da pesquisa. Os dados foram coletados individualmente, em ambiente apropriado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O contato no CAPS AD infanto-juvenil iniciou em novembro de 2015, onde foi apresentado o projeto de pesquisa na reunião com os técnicos do local e explanada a intenção de conhecer a relação entre o uso de álcool e outras drogas dos adolescentes com o modelo de vida social e familiar desses em tratamento no serviço. Foi entregue uma cópia do projeto a direção do CAPS AD infanto-juvenil e a equipe de pesquisa se dispôs a solucionar qualquer dúvida referente ao método de pesquisa. As entrevistas foram formalizadas com o apoio da Terapeuta Ocupacional do CAPS AD infanto-juvenil, que foi técnica de referência para o pesquisador.

De um total de quarenta e seis usuários cadastrados no CAPS AD infanto-juvenil, 10 aceitaram participar do estudo sendo seis meninas e quatro meninos, com idades que variaram entre 8 e 17 anos. Desses, a maioria tem como escolaridade o fundamental incompleto, são procedentes de Recife e moram com pais ou parentes. Mesmo sendo jovens, dois desses participantes tem vida conjugal e possuem filhos. Seis desses adolescentes tem como fé a crença em Deus, e o momento de tratamento os fazem acreditar que essa fé os ajuda na resolução de abandonar o uso de drogas, esse desejo foi demonstrado por todos os participantes (tabela 1).

Foram encontradas semelhanças entre essas características dos adolescentes com as de outros estudos pesquisados na literatura. No grupo selecionado para o presente estudo, encontraram-se jovens em situações de risco por residirem em áreas dominadas pelo tráfico o

que prejudica o tratamento de seis desses adolescentes que afirmaram a proximidade e facilidade de consumo mais fácil tornar difícil largar as drogas (BAHLS e INGBERMANN, 2005).

Embora a pesquisa tenha sido apresentada aos pais e/ou responsáveis dos adolescentes em reunião de família constatou-se pouca adesão e autorização para participação no estudo. Além disso, a própria adesão dos adolescentes ao tratamento no CAPS AD infanto-juvenil também é frágil.

Para os familiares os estereótipos associados ao uso de álcool e outras drogas influenciam negativamente na qualidade da prevenção, do tratamento na dependência química nos filhos; os adolescentes são discriminados socialmente e a família passa emocionalmente a viver dramas ou crises ligados ao consumo, o que denominamos uma situação de co-dependência. Esse é um problema de ordem social a partir do momento em que as consequências não pertencem somente aos usuários, mas também a família e a sociedade (BRASIL, 2004; BARBOSA e OLIVEIRA, 2014).

Tabela 1: Distribuição da população atendida no CAPS AD Infanto juvenil de acordo com variáveis socioeconômicas e demográficas, Recife, 2016

VARIÁVEIS	N= 10
SEXO	
Masculino	04
Feminino	06
FAIXA ETÁRIA	
8 a 12 anos	01
13 a 17 anos	09
NATURALIDADE	
Recife	07
Outro	03
COR/ RAÇA	
Branca	03
Negra	01
Parda	06
ESTADO CIVIL	

	Solteiro	05
	Vive c/ companheiro (a)	02
	Outra situação	03
RELIGIÃO		
	Católica	03
	Acredita em Deus	06
	Outra situação	01
ESCOLARIDADE		
	Primeiro grau completo	01
	Primeiro grau incompleto	09
OCUPAÇÃO		
	Possui	04
	Não possui	06
COM QUEM MORA		
	Pais	04
	Parentes	02
	Rua	01
	Abrigo	03

Fonte: elaboração própria.

O contexto dos usuários de drogas na adolescência, as causas do uso e abuso não estão bem estabelecidas e ao longo dos anos as estratégias de prevenção vêm sendo modificadas em função do contexto sociocultural, dos movimentos sociais e das necessidades de saúde da população (OLIVEIRA; BITTENCOURT; CARMO, 2008). Sobre o perfil da dependência dos participantes da pesquisa (Tabela 2), observou-se que eles variaram no uso e abuso de drogas, entre maconha, crack, cola de sapateiro e o cigarro. Esse último, foi unânime, quanto ao uso entre os participantes.

O consumo de drogas foi considerado pelos entrevistados como de uso esporádico sendo mais frequente quando estão fora do CAPS AD infanto-juvenil; usado como estratégia de redução de danos os adolescentes tem acesso ao cigarro na Casa. Os motivos que os levam a iniciar o uso de drogas são variados: curiosidade, sensação de poder, fuga da realidade, grupos

de amigos, proximidade com os pontos das drogas, características comuns na adolescência de acordo com a literatura (VASTERS; PILLON, 2011).

Galduroz et. al (2005) em estudos dentre as 107 maiores cidades do Brasil, com a população em geral, confirmam que a maioria dos adolescentes conhecem ou fazem uso de bebidas alcoólicas, e drogas lícitas e ilícitas por motivos “sociais” encontradas em possíveis locais de ofertas.

Adolescentes falam pouco sobre suas preferências ou qual a razão principal que o levam a uso e possível abuso de substancias químicas. Esse trabalho na condição de pesquisa aponta causas que estimulam para o uso de drogas. Estudos apontam outros motivos para o uso e dependência com as drogas como a busca pelo prazer, a diversão, a valorização social, pertencimento a determinado grupo de pares, alívio do tédio, relaxamento mental, bem como problemas pessoais e familiares (CEBRID, 2008).

Para os participantes da presente pesquisa, o consumo de drogas afetou relacionamentos diversos, a escola foi abandonada, novos grupos de amigos também usuários de drogas substituíram os valores morais e sociais e os sonhos de futuro feliz deixaram de existir a medida que a dependência pela droga aumentava. Além disso, seis adolescentes do estudo disseram possuir parentes que também usam drogas e reconhecem os malefícios dessa proximidade trazendo consequências sobre seus corpos e mente ocasionados pelo uso abusivo das drogas.

Tabela 2: Distribuição população atendida no CAPS AD Infante juvenil de acordo com variáveis do Perfil da Dependência com Drogas. Recife, 2016

VARIÁVEIS		N= 10
USO ATUAL		
	Sim	04
	Não	05
	As vezes	01
USO/ CONHECE		
	Álcool	10
	Maconha	10
	Crack	10
	Cola de Sapateiro	04
FREQUÊNCIA/ USO		
	Esporadicamente	06

	Não soube precisar	04
MOTIVO PARA CONSUMIR DROGAS		
	Falta de comunicação com os pais	10
	Curiosidades	10
	Sensação de Poder	02
	Grupos de Amigos	08
AFETOU RELACIONAMENTO		
	Social / Demográfico/ Escolar	10
	Parentes	06
	Pais	10
COMO CONHECEU AS DROGAS		
	Em festas familiares	01
	Com Amigos	06
	Na rua	02
	Na Escola	01
DEPENDÊNCIA E PREJUÍZO		
	Prejudicial para si/ familiares	10
	Relacionamento Afetivo	06
	Ambiente demográfico	10
CASOS EM FAMÍLIA		
	Sim	02
	Não	06
	Desconhece	02
LIVRAR-SE DAS DROGAS		
	Sim	09
	Não consegue	01

Fonte: elaboração própria.

Constatou-se esta realidade em trechos coletados das entrevistas com adolescentes, como descrito abaixo:

“a dependência com as drogas me fez abandonar os estudos e a mudança de hábito causou problemas familiares e sociais” (ad4).

Observou-se que o uso/abuso de drogas levou a mudanças nas vidas dos adolescentes, no círculo familiar principalmente; todos concordam que o relacionamento mais fragilizado é com a família, como observamos nessa fala:

“minha mãe me largô, moro com minha vó que não me quer...” (ad3)

O uso de drogas é motivado pela liberdade de estar nas ruas:

“ sempre estive na rua quando voltava da escola nunca ninguém me perguntava o que fazia lá fora...” (ad2)

A adolescência representa uma época de descobertas, rupturas e aprendizagens. O uso e abuso de drogas pode favorecer a rompimentos de laços sociais significativos, como com família, a escola e os amigos. Nesse contexto, a família também pode ocupar um lugar de risco para o uso de drogas, quando se observa no meio familiar a prática do uso por outros membros, (PRATA e SANTOS, 2006).

Pozza et al. (2011) afirmam em seus estudos que a influencia de parentes pode não ser a causa direta, porem a demonstração de consumo como fonte de prazer e diversão no meio familiar pode contribuir para que o adolescente sinta inclinação para uso de drogas ditas licitas e ou, ilícitas. A família é relevante para o desenvolvimento saudável ou não de seus membros, pois ela é compreendida como o elo entre as diversas esferas da sociedade. A atitude e comportamento dos pais e irmãos são modelos importantes para os jovens, e atuam como fator de proteção para o uso de drogas.

Nessa pesquisa, em relação ao tratamento, oito adolescentes relataram usar medicação para complementação do tratamento, todos faziam parte dos programas terapêuticos e dez revelaram intenção de deixar de usar as drogas. Alguns chegaram ao CAPS AD infanto-juvenil trazidos por parentes ou agentes de saúde, manifestaram confiança no tratamento e expressaram desejo de recuperação e cura da dependência.

Estudos explicam que o adolescente durante o tratamento deve recuperar a capacidade de viver sem drogas, tarefa difícil, pois o fato de curar remete novamente as insuportáveis vivências de vazio, déficit crônico de estima, falhas no processo de personificação, depressões, vivências psicóticas, das quais aprendeu a fugir, por meio de experiências químicas (VASTERS e PILLON, 2011; BARBOSA e OLIVEIRA, 2014).

Nessa fase de tratamento no CAPS AD infanto-juvenil, os adolescentes foram unânimes em dizer que há o desejo de abandonar o uso das drogas, aceitar o tratamento e receber alta o mais "limpo" possível. Foi interessante ouvir esses depoimentos, pois sugeriram o desejo de desfazer a ideia social de sujeitos transgressores, seres violentos que a sociedade rotula.

Dentre os participantes da pesquisa, seis confirmaram envolvimento em brigas e violências, já feriram e foram feridos; afirmaram que tiveram a companhia dos pais ou agentes de saúde ao terem procurado ajuda para o tratamento.

Dentro dessa perspectiva, a violência provocada pelo uso das drogas é manifestação do conflito de desejos, vontades e exercício de poder entre os adolescentes que vivem uma realidade diferente, em que a divisão de poder é característica desigual. Pode-se reafirmar que a falta de políticas adequadas e a fragilidade do modelo vigente exercem uma significativa influência no atendimento oferecido às crianças e aos adolescentes. Motivos para essa desigualdade encontram-se os fatores que determinam as posições sociais dos indivíduos, economia, influência política, grau de instrução e o poder que o Estado detém (OLIVEIRA e SAPIRO, 2007).

Observou-se, durante a coleta de dados no CAPS AD infanto-juvenil, que o tratamento na unidade é muito acolhedor, com a preservação da identidade do usuário, ou seja, há um reconhecimento de todos os sujeitos (técnicos e usuários) envolvidos no cuidado. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) para tratamento é produzido a partir do parecer de toda equipe formando um vínculo amistoso entre os adolescentes e os técnicos, o tratamento usado pelos adolescentes ao dirigir-se aos técnicos, é de "tia(o)". Essa aproximação diferenciada favorece o entendimento de que é possível resgatar suas vivências sem o uso de álcool e outras drogas.

Vasters e Pillon (2011) comentam sobre essa afinidade ao afirmar que se pode ir mais além e sugere que adesão a um tratamento envolve o estabelecimento de vínculo entre usuário do serviço e equipe de saúde, de forma que haja compromisso mútuo nas atividades integradas ao tratamento e, decorrente disso, o favorecimento de mudanças no comportamento de ambos os lados.

Prata e Santos (2006) afirmam que o transtorno por uso e dependência de álcool e outras drogas é uma questão complexa. Assim, é preciso maior conscientização de todos os envolvidos no problema, profissional de saúde, dependente, família e comunidade, evitando que a responsabilidade recaia apenas sobre uma das partes.

Nas entrevistas, alguns adolescentes formataram opiniões sobre o atendimento no local. Mesmo reticentes em comentarem sobre o assunto, os usuários teceram comentários ao cumprimento do regulamento e foram unânimes ao afirmar que o tratamento no local tem tudo para dar certo; aprovam a forma de redução de danos praticada pelo CAPS AD infanto-juvenil e comparam essa estratégia com o de outras Unidades de Tratamento, onde não tem a prática de redução de danos, a abstinência total é regra.

Mesmo com essa avaliação satisfatória observou-se que alguns adolescentes fizeram comentários sobre aspectos que podem modificar a dinâmica do serviço, como na fala abaixo:

“Quando vim para cá esperava fazer um curso ou ir estudar em uma escola para mais velhos” (ad3).

Essa fala revela a necessidade de intersetorialidade na rede de cuidados, uma vez que outros setores como a educação, esporte, lazer, profissionalização devem está articulados. Observa-se dificuldades na interrelação entre esses pontos da rede, o que interfere na qualidade do atendimento.

Outra observação foi sobre os limites e regras institucionais, onde ressaltaram que conseguiam infringi-las demandando maior atenção dos técnicos na chegada desses adolescentes para atendimento.

“Minha vida foi sempre em abrigos, mas aqui noto que falta liderança das tias para uns meninos” (ad5).

“Aqui tio, da para entrar com um baseado, não tem revista” (ad8).

Contestaram também a liberdade de ir e vir proporcionada pelo formato de tratamento, que pode prejudicar a recuperação, conforme citada nas falas dos participantes pois, segundo eles, sair e encontrar amigos pode facilitar o uso de drogas.

“lá fora ninguém me segura...” (ad 10).

“Vou encontrar minha turma” (ad 6).

A atenção psicossocial pressupõe a preservação da relação entre a instituição e contexto de vida dos usuários. Essa questão parece ser um grande desafio, pois ao mesmo tempo em que garante as relações dos sujeitos com o território onde vive, esse mesmo ambiente favorece a exposição dos fatores de risco associados ao comportamento da drogadição.

Evidencia-se então, a necessidade de um ambiente onde esses adolescentes possam se expressar de forma a suprir suas inseguranças e o espaço institucional do CAPS AD infanto-juvenil pode contribuir com essa reflexão, através dos profissionais de saúde, incluindo o terapeuta ocupacional, trabalhando a percepção dos adolescentes e suas potencialidades para transcender aos efeitos da vulnerabilidade social a que essa população está submetida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil sócio econômico dos adolescentes refletiu as transgressões sociais a que os mesmos foram submetidos. Observou-se que os participantes do estudo apresentaram características comuns ao perfil do uso e abuso de drogas registrados na literatura. Sendo os entrevistados prejudicados pelo local de moradia, baixa escolaridade e pouca oportunidade de desenvolvimento.

São jovens que circulam com as mesmas características de outros jovens, ou seja, bermudões, bonés, sandálias de tiras, comuns em qualquer contexto social adolescente, o diferente é que são de famílias de baixa renda e necessitam de recursos para o mínimo de vida social, não tendo ajuda financeira familiar o recurso encontrado é o furto e o tráfico de drogas.

A rotina ocupacional encontrou-se prejudicada, abandonaram os estudos, vivem em grupos marginalizados e tem pouca limitação nos seus atos, a falta de carinho e atenção são compensadas com desvios de personalidade influenciando no uso de drogas.

O tratamento no CAPS AD infanto-juvenil vem ser uma forma diferente de abordagem visto que o foco está no sujeito e não em sua eventual infração social. Os relatos dos entrevistados revelaram experiências de vida sobre o comportamento quando estão fora da unidade de Saúde, o ambiente social os obriga a conviver com a facilidade e disponibilidade das drogas, e são necessários grandes esforços para a não recaída.

Percebeu-se o abandono das atividades escolares como um dos fatores de risco ao envolvimento com as drogas, a dificuldade encontrada nos estudos regulares vai refletindo no abandono dos livros e conseqüentemente a fuga para as drogas.

A experiência de conhecer parte da história dos entrevistados, bem como a rotina deles dentro do CAPS AD infanto-juvenil foi enriquecedora e, visando a colaboração com a continuidade do desenvolvimento de atividades no serviço, foram apresentadas sugestões, tais como: programação de oficinas expressivas ou profissionalizantes; rodas de conversas com usuários remanescentes do local ou de outras unidades de tratamento, no intuito de compartilhar experiências exitosas; grupos de incentivo à leitura e outras atividades que remetam o resgate da cidadania.

Pontua-se, também, que a família está implicada no desenvolvimento saudável ou não de seus membros, não no sentido linear, mas sim, como um elo multidimensional entre os diversos sistemas da sociedade.

Os resultados aqui descritos evidenciaram a necessidade de um ambiente onde os adolescentes possam se expressar de forma a suprir suas inseguranças e a busca por parte dos profissionais de saúde, incluindo o terapeuta ocupacional, em trabalhar a percepção dos adolescentes de forma ampla, transcendendo aos efeitos da vulnerabilidade social a que essa população está submetida.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, T.C., OLIVEIRA, O. F. de; A intervenção da Terapia Ocupacional no Tratamento de Adolescentes Dependentes Químicos. *fait.revista.inf.br*, 1^a ed. Itapeva, SP, 2014.http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/s06qEFIsHq5uSm5_2014-4-16-21-45-27.pdf. Acessada em 2 março de 2016.

BAHLS, F. R. C., INGBERMANN, Y. K.; Desenvolvimento Escolar e Abuso de Drogas na Adolescência. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 22(4), 395-402. 2005.

BENINCASA, M., REZENDE M.M.; Percepção de Fatores de Risco e de Proteção para Acidentes de Trânsito entre Adolescentes. *Boletim de Psicologia*, vol. LV, 2006, vol. LVI N° 125: 241-256 2006.

BERNARDY C. C. F., OLIVEIRA M.L.F.de; Uso de Drogas por Jovens Infratores: Perspectiva da Família, *Cienc Cuid Saúde*; 11(suplem.):168-175. Universidade Estadual de Maringá (UEM), Paraná, 2012.

BRASIL, A política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Brasília DF, 2003, 2004.

_____. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. 1ªed. Brasília (DF); 2007.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.190, de 4 de junho de 2009. Institui o Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas no Sistema Único de Saúde - SUS (PEAD 2009-2010) e define suas diretrizes gerais, ações e metas. Diário Oficial da União 2009; 05 jun.

_____. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro, Saúde Mental no SUS: As Novas Fronteiras da Reforma Psiquiátrica Sistema Único de Saúde (SUS). 2011.

_____. Câmara dos Deputados, Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990, e Legislação correlata, Estatuto da Criança e do Adolescente, ECA, 9ª Edição 10/05/ 2012.

CAVALCANTE M. B. P. T., ALVES M. D. S., BARROSO M. G. T., Adolescência, Álcool e Drogas: Promoção da Saúde. *Esc. Anna Nery Rev Enferm* 2008 set; 12 (3): 555-59 2008.

CEBRID, Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas, Livros e publicações *Universidade Federal de São Paulo*, 2010.

FONSECA, A. C.; SIMÕES, M. da C. T. Os malefícios do tabaco na infância e na adolescência, *Imprensa da Universidade de Coimbra*, 2008.

FRANÇOSO L. A., COATES V., Repercussões Sociais Das Sequelas Físicas Em Adolescentes Vítimas De Acidentes De Trânsito. *Adolescência & Saúde* volume 5 nº 1 março 2008.

FURTADO, Flávia Alessandra Bezerra et al. Gestão compartilhada no contexto da saúde mental. *Brazilian Journal of Business*, v. 2, n. 3, p. 2464-2472, 2020.

GALDUROZ J.C.F., NOTO A.R., NAPPO S.A., CARLINI E. A., Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Pesquisa Domiciliar Envolvendo as 109 Maiores Cidades do País, 2001, *Rev Latino-am Enfermagem*, Setembro-outubro 2005

LOPES G. M., Álcool e Drogas na Infância e Adolescência, *Psiquiatra da Infância e Adolescência HC-USP – Programa Equilíbrio Slide Share*, 2013.

LUIS M.A.V., LUNETTA A.C.F., Álcool e Outras Drogas: Levantamento Preliminar Sobre a Pesquisa Produzida no Brasil Pela Enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* novembro-dezembro; 13(número especial):1229-30,2005.

OLIVEIRA A. P. G. de, SAPIRO C.M., Políticas Públicas para Adolescentes em Vulnerabilidade Social: Abrigo e Provisoriedade. *Psicologia Ciência e Profissão*, 27 (4), 622-635, Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS, 2007.

OLIVEIRA, E. B. DE, BITTENCOURT, L. P., CARMO A.C., A importância da Família na Prevenção do uso de Drogas entre Crianças e Adolescentes: Papel Materno, *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas, SMAD* v. 4, n. 2, artigo 2, 2008.

PEREIRA, P. E., BARDI, G., MALFITANO, A. P. S.; Juventude, drogas e a desconstrução de paradigmas estabelecidos ISSN 0104-4931 *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 22, n. Suplemento Especial, p. 49-60, 2014.

POZZA, A. G. A. M., FONSECA. A., LACERDA, G. A. DE F.; FARIAS A. A. DE; A Influência Familiar no Envolvimento dos Jovens com as Drogas. Interdisciplinar: *Revista Eletrônica da Univar* n. 6 p. 154 – 157 2011.

PRATA, E.M.M., SANTOS, M.A. Drogadição, família e adolescência: reflexões. *Estudos de Psicologia*, v. 11, n.3, 315-322, 2006.

REIS, F. C. dos, SILVA A. A., Adolescência: Consumo de Álcool e Outras Drogas *Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste- MG*-v. 2, n. 1- Jul./Ago. 2009.

SCHENKER M., MINAYO M. C. de S., Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência e Saúde Coletiva* v. 10, n.3, p. 707-717.2005.

TRIANA, B. N. C., OLIVEIRA L.A.de; Juventude E Drogas: Uma outra Abordagem, Alunos de graduação do 3º ano de *Ciências Sociais da UEL*, 2008.

VASTERS, G. P.; Trajetória dos adolescentes usuários de drogas de um serviço especializado: do primeiro uso ao tratamento. Dissertação (Mestrado)- *Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto* da Universidade de São Paulo, 2009.

VASTERS, G. P., PILLON, S. C.; O uso de drogas por adolescentes e suas percepções sobre a adesão e abandono de tratamento especializado. *Rev. Latino – AM. Enfermagem*, 2011.

ZACHARIAS D. G., GARCIA E.L., PETRY E. L. da S., BRINGMANN, G. e SKOLAUDE, L. N., Familiares de Usuários do Crack: Da Descoberta aos Motivos Para o Uso da Droga. IV Jornada de Pesquisa em Psicologia, Novembro de 2011, *UNISC Santa Cruz do Sul RS*.

ZAPPE J. G. Adolescência, Ato Infracional e Processos de Identificação: Um Estudo de Caso com Adolescentes Privados de Liberdade *Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)*, Santa Maria, RS, Brasil 2011.