

USO DE DROGAS ILÍCITAS E BEBIDAS ALCOÓLICAS POR ESTUDANTES NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO CALÇADO- ES

Patrícia Ferreira Borges

Graduada em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Bom Jesus do Itabapoana-RJ, E-mail: patricia_borges_16@hotmail.com

Bianca Magnelli Mangiavacchi

Docente do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana-RJ, E-mail: bmagnelli@gmail.com

Resumo

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), “[...] droga é qualquer substância natural ou sintética que, administrada por qualquer via no organismo, afeta sua estrutura ou função [...]”. O consumo excessivo dessas substâncias e a conseqüente dependência química é um fator desafiador para a sociedade em geral, pois esse transtorno traz um imenso impacto para a saúde, para a economia e para a sociedade, a ponto de ser considerado um problema de saúde pública. Segundo estudos, as primeiras experiências com drogas ocorrem geralmente na adolescência, fase em que o indivíduo se encontra mais suscetível do ponto de vista psicológico e social. Considerando essa problemática entre adolescentes, o presente estudo tem por objetivo verificar o uso de drogas ilícitas e bebidas alcoólicas por estudantes no município de São José do Calçado através da aplicação de questionários entre estudantes do Ensino Médio da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Mercês Garcia Vieira. A escola possui em média 950 alunos matriculados e funciona nos turnos matutino, vespertino e noturno, sendo que no turno noturno funciona apenas a modalidade EJA. Foram selecionadas três turmas, contendo 30 alunos cada uma, de Ensino Médio do turno matutino. Os dados obtidos demonstram que 8,8% dos estudantes já experimentaram algum tipo de drogas ilícitas e 55,5% dos estudantes já ingeriu bebida alcoólica, o principal motivo que levou os estudantes a experimentarem drogas ilícitas e bebidas alcoólicas, segundo os dados, foi a curiosidade. Os dados mostram ainda que 71, 1% dos alunos tem consciência dos malefícios físico e mental que essas drogas podem causar e 94, 4% dos estudantes são contra a legalização do uso de drogas ilícitas. Podemos concluir que uma quantidade significativa de estudantes fez uso de algum tipo de droga e a abordagem do tema nas escolas é a melhor maneira de prevenir.

Palavras-chave: drogas, adolescentes, dependência química

Abstract

According to the World Health Organization (WHO), "[...] the drug is any natural or synthetic substance which, administered by any route in the body affects the structure or function [...]." Excessive consumption of these substances and the consequent drug addiction is a challenging factor for society in general, because this disorder brings a huge impact on health, the economy and society, as to be considered a public health problem. According to studies, the first experiments with drugs usually occur in adolescence, a phase in which the individual is more susceptible to psychological and social point of view. Considering this problem among adolescents, this study aims to verify the use of illicit drugs and alcohol by students in the city of São José do Calçado through questionnaires among high school students of State Elementary School and Middle Mercy Garcia Vieira. The school has an average of 950 students enrolled and works in shifts morning, afternoon and evening, and the night shift only works EJA mode. three classes, with 30 students each, high school morning shift were selected. The data show that 8.8% of students have experienced some type of illicit drugs and 55.5% of students have consumed alcohol, the main reason that led the students to experiment with illicit drugs and alcohol, according to the data, it was curiosity. The data also show that 71, 1% of students are aware of the physical and mental harm that these drugs can cause and 94, 4% of students are against the legalization of illicit drugs. We can conclude that a significant number of students made use of any drugs and the approach to the subject in schools is the best way to prevent.

Keywords: drugs, adolescents, addiction

INTRODUÇÃO

O impacto que as drogas causam na sociedade é devastador, pois além de destruir a vida social e familiar do dependente, causa danos à saúde do usuário e é um caminho para o aumento da violência.

A adolescência é caracterizada como uma etapa da vida que envolve um intrincado processo de desenvolvimento biológico, psicológico e social, onde um conjunto de experiências marca a vida do indivíduo, como o autoconhecimento, autoestima, questionamentos aos valores da família e sociedade (RUZANY, 2000). A adolescência é uma fase onde o indivíduo está mais propenso a experimentar drogas lícitas e ilícitas, devido a essa fase ser marcada pela curiosidade e devido à pressão social exercida pelos grupos de amigos.

O abuso de drogas é um obstáculo, enfrentado por sociedades com consequências biopsicossociais. Assim, o problema não é local, mas global (NEVES; SEGATTO, 2011). De acordo com a OMS, o uso e o abuso de drogas são uma grave preocupação de saúde pública presente em mais de 10% da população nos grandes centros urbanos de todo o mundo, dessa forma, o papel destrutivo dessas substâncias psicotrópicas demonstram a necessidade de respostas políticas e educacionais coerentes e efetivas (BRITO et al.,2012)

Nesse sentido, investigações informativas que avaliem a necessidade da implementação de políticas públicas desenvolvidas com foco aos adolescentes, e que garantam acesso às ações e prevenção de doenças, atenções a agravos e doenças, e reabilitação, apresentam-se de suma importância (BRASIL, 2005). O principal desafio é a captação do público-alvo bem como facilitar o acesso à informação.

O objetivo dessa pesquisa foi conhecer o uso de drogas ilícitas e bebidas alcóolicas entre os adolescentes do município de São José do Calçado, a taxa de experimentação, uso frequente e quais os motivos levaram esses adolescentes à experimentação, de maneira a contribuir para a elaboração de programas de prevenção ao uso dessas substâncias.

METODOLOGIA

A metodologia adotada para realização do trabalho envolveu uma revisão sistemática do assunto, elaboração de um questionário, coleta de dados e posteriormente a tabulação desses dados. Foi desenvolvido um questionário que continha questões a respeito da relação dos estudantes com drogas e bebidas alcóolicas, se já haviam experimentado, a idade da primeira experiência com essas substâncias, a aprovação dos amigos no uso delas, o que induziu os estudantes a fazer o uso pela primeira vez, entre outras.

O questionário foi aplicado após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos adolescentes participantes e com a permissão da direção da escola. A escola possui em média 950 alunos matriculados e funciona nos turnos matutino, vespertino e noturno, sendo que no turno noturno funciona apenas a modalidade EJA (Educação de Jovens e Adultos). Foram selecionadas três turmas de Ensino Médio, contendo 30 alunos cada uma, do turno matutino, somando um total de 90 alunos do Ensino Médio, com idade entre 14 e 26 anos, da Escola Estadual de Ensino Fundamenta e Médio Mercês Garcia Vieira localizada no município de São José do Calçado (ES). As respostas das questões foram analisadas em programa e plotadas em gráficos, para facilitar a visualização em termos de percentual, utilizando-se os Softwares: Microsoft Excel R.

DESENVOLVIMENTO

DROGAS: CONCEITOS IMPORTANTES

Conhecer definições importantes que estão relacionadas ao tema “drogas” torna-se de suma importância, visto que este é um dos assuntos cada vez mais frequentes tanto no ambiente familiar quanto no ambiente escolar. Segundo a Organização Mundial da Saúde

(OMS, 1981) a definição de Droga é:

“Qualquer entidade química ou mistura de entidades (mas outras que não aquelas necessárias para a manutenção da saúde, como, por exemplo, água e oxigênio) que alteram a função biológica e possivelmente a sua estrutura”.

Uma outra definição de drogas encontrada em várias outras fontes é: “qualquer substância capaz de modificar a função de organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento” (CARLINI et al., 2001).

Existem várias formas de classificação de drogas que usam diferentes critérios, dentre os quais serão abordados nesse trabalho os seguintes: a sua origem (natural, semissintética ou sintética); o porte e transporte da droga (legal ou ilegal); e quanto ao tipo de alteração que a droga produz no sistema nervoso central (Figura 1).

Ponto de vista legal	Origem	Estrutura química	Mecanismo de ação	Efeito (relacionado ao uso clínico)
drogas lícitas e ilícitas	naturais, sintéticas e semissintéticas	metilxantinas, barbitúricos, aminas biogênicas, antidepressivos tricíclicos	inibidores enzimáticos, agonistas ou antagonistas de receptores, inibidores de transportadores	ansiolíticos, anoréticos, antidepressivos, anticonvulsivantes, anti-hipertensivos, diuréticos

Figura 1: Classificação das substâncias. Fonte: MENDES, 2014.

As drogas naturais são obtidas diretamente da natureza, no entanto este fato não as torna menos perigosas do que as drogas semissintéticas ou sintéticas. Nesse caso temos como exemplo de drogas naturais os canabíoides, como a maconha. Já as drogas semissintéticas são obtidas em laboratório por modificação da estrutura das substâncias de origem natural, como por exemplo, a heroína, a qual é obtida a partir de molécula de morfina. E, por último, as drogas sintéticas são substâncias aparentadas às drogas naturais, mas que são fabricadas em laboratório, sendo os componentes ativos não encontrados na natureza, temos como exemplo de droga sintética a metadona (COSTA, 2009/2010).

Atualmente, muitos são os estudos que visam provar o potencial terapêutico de algumas substâncias que são consideradas drogas, como por exemplo a maconha, sendo que os canabinóides estão entre as melhores perspectivas de sucesso nos tratamentos dos

mais diversos males que ainda não têm tratamento adequado. (SILVANO, 2014). Esses compostos apresentam propriedade reforçadora ou estímulo reforçador, sendo, portanto, passíveis de autoadministração. A propriedade reforçadora é a característica que a droga tem de criar hábitos e comportamentos relacionados a droga, sendo assim, considerada essencial para que a droga seja capaz de induzir dependência (CARLINI et al., 2001).

Esse estímulo reforçador pode ser positivo ou negativo. Reforço positivo é a capacidade da droga de produzir efeitos agradáveis e sensações prazerosas. Já o reforço negativo é a capacidade da droga de diminuir sensações desagradáveis. Em muitos casos é difícil distinguir qual o tipo de reforço está predominando em determinada situação. O estímulo reforçador é, portanto, a característica da droga psicotrópica comum a todas as drogas psicotrópicas (CORREIA, 2009).

As drogas podem ser classificadas ainda, de acordo com o tipo de alteração que causam no SNC sendo: depressoras, estimulantes ou perturbadoras (Figura 2). As drogas depressoras apresentam como característica principal a capacidade de diminuir a atividade do SNC e como consequência desta ação, os usuários dessas drogas passam a apresentar sonolência, lentificação psicomotora, desatenção e perda da concentração. Existem casos em que essas substâncias são usadas como medicamentos, sendo indicadas para pessoas que possuem o SNC funcionando acima do normal, como ocorre com pessoas que apresentam quadros de epilepsia, insônia e ansiedade. Já em casos em que essas substâncias são usadas de modo que seu uso não seja sancionado pela medicina, as drogas depressoras mais consumidas são: álcool, inalantes e benzodiazepínicos (CARLINI et al., 2001).

Já as drogas estimulantes apresentam a capacidade de aumentar a atividade do SNC, e como consequência, promovem um estado de alerta exagerado, fazendo com que o estado de vigília fique aumentado (portanto, diminui o sono), aumentando a capacidade motora e causando aceleração dos processos psíquicos (Figura 2). As drogas estimulantes mais usadas são a cocaína e seus derivados, como cloridrato, crack, merla (produto derivado da cocaína), paco (pasta de cocaína), entre outros (CARLINI et al., 2001).

As drogas perturbadoras promovem alterações no funcionamento cerebral de modo que a mudança é qualitativa, fazendo com que o cérebro passe a funcionar fora de suas atividades normais. Essas drogas causam delírios, ilusões e alucinações, como exemplos dessas drogas, temos a maconha, a mescalina, LSD-25, cogumelos do gênero *Psilocibe*, ecstasy, entre outras (Figura 2). As mais usadas por moradores de rua são a maconha e alguns medicamentos anticolinérgicos, dentre os quais o triexifenidil (Artane) (CARLINI et al., 2001)

	Depressores	Estimulantes	Perturbadores
Exemplos de medicamentos	ansiolíticos, hipnóticos, neurolépticos, narcóticos ou opiáceos, anticonvulsivantes	antidepressivos, estimulantes, inibidores do apetite	alguns medicamentos anticolinérgicos (em doses elevadas)
Exemplos de drogas de abuso	álcool, solventes, ansiolíticos, analgésicos narcóticos	nicotina, anfetaminas, cocaína	maconha, LSD, êxtase, plantas e cogumelos alucinógenos

Figura 2: Classificação das drogas segundo seu efeito sobre o Sistema Nervoso Central (drogas psicotrópicas). Fonte: MENDES, 2014

As drogas podem ser classificadas também em função de seu porte e transporte, legal ou ilegal, e de acordo com esse critério são separadas em lícitas e ilícitas. As drogas lícitas são aquelas comercializadas de forma legal podendo ou não estar submetidas a algum tipo de restrição, como por exemplo, o álcool, onde sua venda é proibida a menores de 18 anos. Já as drogas ilícitas são aquelas que não podem ser comercializadas, e são proibidas por lei tendo restrição, como exemplos de drogas ilícitas temos a maconha, a cocaína e o crack entre outros. (CASSIANO, 2011)

ÁLCOOL: UMA DROGA PSICOTRÓPICA

A ingestão de bebidas alcóolicas é prática existente desde os primórdios. Existem registros dessa prática em todas as civilizações, sendo a ingestão do álcool uma prática que já predominava antes do ano 6.000 a.C. Atualmente é a droga mais usada no mundo e a OMS calcula que cerca de dois bilhões de pessoas façam o uso do mesmo (CARVALHO, 2008). O álcool é uma substância psicotrópica perigosa e prejudicial ao organismo, e mesmo assim o ato de beber tem sido amplamente aceito pela sociedade. A maioria das pessoas ficaria indignada se vissem alguém fumando um cigarro de maconha em público, mas apresentam uma relativa aceitação para o consumo de álcool (ANJOS et al., 2012)

Os interesses financeiros que giram em torno da produção e a publicidade de bebidas alcóolicas criam um ambiente social altamente permissivo para o uso do álcool e o

desenvolvimento de uma doença crônica, o alcoolismo, que causa enormes prejuízos sociais e econômicos (VARELLA; JARDIM, 2009). A problematização do uso do álcool é dificultada por vários fatores, tais como: o fato de ser uma substância legal, largamente publicitada e consumida no dia-a-dia, dessa forma, torna-se difícil avaliar a extensão desse problema de saúde pública (MARQUES et al., 2013).

O excesso de consumo do álcool é apontado como um problema de saúde pública, devido às consequências de seu uso sobre o indivíduo e a sociedade. Após o tabaco, o álcool predomina como a principal agente de mortes relacionadas a substâncias psicotrópicas no planeta, superando até mesmo as drogas ilícitas (CARVALHO, 2008). A OMS ressalta que as drogas lícitas têm ação impactante à população, devido à alta mortalidade e incapacidade que ocasionam. Esta realidade se faz presente tanto em países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento, dessa forma, estas drogas são consideradas importantes fatores de risco nas projeções das próximas décadas (LUIS; LUNETTA, 2005).

O alcoolismo é um problema que atinge muitas pessoas, este problema não se limita a uma classe social específica, ou a pessoas com determinado grau de intelectualidade e não se limita ao sexo das pessoas. (BRANDÃO, 2010). O problema com o consumo do álcool é fruto de um contexto socioeconômico, político e cultural, portanto deve ser compreendido como um problema multidimensional e global, não se limitando à relação entre o indivíduo e a utilização de substâncias psicotrópicas. O consumo excessivo, e cada vez mais precoce, de álcool é uma situação que preocupa não só o Brasil, mais também diversos países do mundo (FERREIRA et al., 2004). Comportamento violento, acidentes de trânsito, perda de memória e problemas escolares estão diretamente relacionados à utilização excessiva de álcool pelos jovens (VARELLA; JARDIM, 2009).

Nos dias de hoje, o uso de álcool pelos jovens é visto como uma prática de integração (MARQUES et al., 2013). O álcool é a substância psicotrópica mais consumida por crianças e adolescentes. Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente, proíba o uso de bebidas alcoólicas por cidadãos menores de 18 anos, seu consumo por adolescentes brasileiros vem aumentando, e o início do consumo ocorre cada vez mais cedo. A idade média para o início do consumo está, atualmente, em torno de 12 a 13 anos (CARVALHO, 2008).

Jovens que começam a beber antes dos 21 anos apresentam 4 vezes mais chances de se tornarem dependentes químicos (VARELLA; JARDIM, 2009). Devido ao consumo do álcool ser bem aceito pela sociedade, e as vezes até mesmo estimulado, a grande maioria dos adolescentes experimentam a substância precocemente. Estudos indicam que muitas

das vezes os fatores externos, como o grupo de amigos e o conjunto de meios de comunicação possuem influência efetiva sobre o consumo (CARVALHO, 2008).

DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A dependência química é resultante de uma conexão patológica entre uma pessoa e uma substância psicoativa. O início da utilização da substância pode se dar por inúmeras razões, que provavelmente perdurarão após a instalação da dependência. Entretanto, este quadro diagnóstico, por seus sintomas físicos e psicológicos de privação, também reforça o comportamento de consumo, o qual se transforma no principal mantenedor do uso nocivo (SILVA et al., 2009).

A dependência química é uma doença crônica progressiva, que tem como principal característica, a obsessão mental, seguida do uso compulsivo de uma ou mais drogas. Os dependentes químicos são vistos como pessoas fracas, de pouca força de vontade, sem bom senso e sem sabedoria. Mas, quando é vista como uma doença, devemos olhar sob outra concepção: de que se trata de um transtorno em que o portador desse distúrbio perde o controle do uso da substância, e sua vida emocional, física e psíquica vai se deteriorando fatalmente. (FONSECA; FLORES, 2014).

A Síndrome da dependência é definida como um conjunto de eventos comportamentais, fisiológicos e cognitivos que se desenvolvem após o uso repetido de uma substância psicoativa, associado ao desejo intenso de consumir a droga e a dificuldade de controlar sua utilização (LIMA et al., 2008). O comportamento do dependente químico torna-se sinônimo de doença quando relação indivíduo-produto passa a ser extremamente excessiva. O uso contínuo é realizado, em situações tidas como estressantes, na tentativa de alcançar uma gratificação imediata. Esse tipo de comportamento está presente em vários tipos de droga, visando a reduzir a ansiedade, a solidão e o aborrecimento. A dependência química causa prejuízos significativos em todas as áreas da vida da pessoa: desde a familiar até a social, física, emocional e profissional (SZUPSZYNSKI; OLIVEIRA, 2008).

A OMS considera a dependência química como uma doença de caráter progressivo, reflexivo, incurável e de determinação fatal, caracterizando-a como uma doença física, mental e emocional (FERREIRA, 2012). Um indivíduo dependente, física e psicologicamente, assume comportamentos compulsivos e obsessivos, para adquirir a substância desejada a qualquer preço. Esse indivíduo perde o controle da sua vida passando a ser manipulado por esse “desejo”. Compromete a relação familiar e o desequilíbrio do seu comportamento afeta o convívio social (FERREIRA, 2012).

Dessa forma, considerando que a droga, no caso da dependência, passa a exercer um papel fundamental na vida do indivíduo, preenchendo vazios no setor psíquico e social, é preciso considerar que além dos sintomas físicos e mentais, existe a questão social. Sendo assim, atualmente, é preciso abordar a dependência química dentro de um modelo biopsicossocial. Assim, o tratamento do dependente químico deve incluir além do indivíduo, as diversas áreas de sua vida e, até sua família, o que remete a questão da Co dependência (SOBRAL; PEREIRA, 2012).

Dias (2014), diz que é preciso oferecer suporte terapêutico a esses indivíduos, orientando-os a assumirem comportamentos mais saudáveis. O primeiro passo geralmente é a aceitação do problema. Mesmo que só um membro da família tenha desenvolvido a dependência, todos precisam de tratamento, pois a família adocece junto (CAMPOS, 2004). O tratamento para a família é focado na mudança, crescimento e transformação para poderem ajudar o membro familiar que está passando pela situação de dependência (ORTH, 2005).

EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A Educação em Saúde se apresenta como ferramenta de ação social que possibilita que a informação chegue ao adolescente, conscientizando sobre práticas de vida em um estilo saudável. Segundo Varela e colaboradores (1998)

a educação para a saúde atua como o processo de qualificação do indivíduo para a convivência social harmoniosa e o exercício da cidadania em todos os níveis e contextos em que interage norteando-se pelos valores humanos e utilizando princípios e instrumentos democráticos visando à promoção da qualidade de vida no planeta.

É necessário a utilização de ações didático-pedagógicas que transformem a forma com os adolescentes interagem entre si, com intuito que permitir que os mesmo compreendam a concepção de saúde a partir dos determinantes sociais e assim que o sistema consiga alcançar a promoção da saúde através da educação (BARROSO et al., 2003) e, principalmente, construindo programas de ação e capacitação de multiplicadores dentro do ambiente escolar que visem à promoção da saúde e à prevenção de danos ainda maiores para a saúde desses adolescentes.

Os programas devem ter como enfoque a identificação de princípios desencadeadores dos processos que poderiam levar ao uso/abuso de drogas lícitas e ilícitas, e, concomitantemente, viabilizar a interação desses indivíduos aos serviços de

saúde e à informação sobre os assuntos (TAVARES et al., 2004). No entanto é preciso que haja uma equipe multiprofissional capacitada e habilitada para trabalhar sobre o tema utilizando abordagens mais dinâmica e interdisciplinar dos problemas, com o intuito final de não só atingir o grupo focal, nesses casos os adolescentes, mas também a sociedade, como a família, a escola e os amigos.

Com isso o ambiente escolar se torna um ambiente favorável à implementação dessas políticas, onde cabe à equipe pedagógica propor um plano de ação que visem a divulgação das informações estabelecendo parcerias com famílias, associações juvenis para que assim um maior número de indivíduos seja envolvido e tenham o acesso a todas as informações sobre as perdas e ganhos dentro do contexto do uso/abuso das drogas (ALMEIDA et al., 2007)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Mercês Garcia Vieira, dos 90 alunos entrevistados, 44 alunos eram do sexo feminino (49%) e 46 do sexo masculino (51%). Com relação à idade dos alunos que compõe o grupo entrevistado observa-se que a maioria se encontra na faixa etária entre 15 e 17 anos, salvo apenas 2 alunos com 18 anos (2,2%), 1 aluno com 14 anos (1,1%) e 1 aluno com 26 anos (1,1%). Todos os alunos entrevistados estavam cursando o Ensino Médio.

Quando foram questionados se já haviam usado drogas, 82 alunos disseram que nunca haviam usado (91,1%), 6 alunos disseram que já haviam usado maconha (6,7%), 2 alunos disseram que haviam usado outras drogas (2,2%), mas não citaram qual(ais) e nenhum dos alunos disseram ter usado cocaína e/ou crack, mostrando que 8 alunos tiveram contato com algum tipo de droga. Segundo dados levantados na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) sobre o uso de algum tipo de droga, 8,7% dos escolares já usaram alguma droga ilícita, confirmando assim os dados da pesquisa. (IBGE, 2009).

Dos 8 alunos que disseram ter usado essas substâncias ilícitas, 2 alunos disseram ter experimentado com 15 anos (25%), 2 alunos disseram ter experimentado com 17 anos (25%), 1 aluno disse ter experimentado com 16 anos (12,5%) e 3 alunos não responderam quando utilizaram pela primeira vez (37,5%). Ainda pudemos observar, neste estudo, que os adolescentes entrevistados informaram ter usado drogas pela primeira vez, na faixa etária entre 15 e 17 anos, em sua maioria.

Segundo Martins (2007) os adolescentes experimentam drogas ilícitas ainda mais cedo, em média aos 12 anos de idade. A diferença nos resultados aqui apresentados pode estar

relacionada ao público que o questionário foi aplicado, visto que neste trabalho o público é composto por estudantes de uma mesma escola com idade entre 14 e 26 anos, e no trabalho de Martins o público é composto por jovens do sexo masculino, com idade entre 13 e 20 anos que estavam em cumprimento de medida socioeducativa de internação na Febem.

Quando questionados se os amigos próximos aprovariam o fato deles já terem feito uso de algum tipo de droga, 73 responderam não (81,1%), 3 responderam sim (3,3%) e 14 não responderam (15,6%). Podemos observar que de 8 alunos que disseram já ter usado algum tipo de droga, apenas 3 (37,5%) alunos responderam que os amigos aprovariam o fato de eles fazerem uso de algum tipo de droga. De acordo com Cardoso e Malbergier (2014) a aprovação dos amigos é um fator preponderante na forma como os adolescentes se comportam, podendo aumentar o risco do uso de substâncias psicoativas. O fato de poucos alunos terem afirmado que os amigos aprovariam que eles fizessem o uso de drogas, pode estar ligado ao fato de que o tema drogas é polêmico, e pode ter causado receio da declaração durante a entrevista.

Com relação ao motivo que levou o entrevistado a fazer o uso de algum tipo de droga ilícita pela primeira vez, sendo esta pergunta direcionada apenas aos entrevistados que disseram já ter feito o uso dessas substâncias, 5 alunos disseram ter usado por curiosidade (62,5%), 1 aluno declarou ter tido incentivo de amigos (12,5%), 1 disse que estava sob efeito de bebidas alcóolicas na ocasião do uso (12,5%), 1 declarou ter usado devido a problemas no ambiente familiar (12,5%) (Gráfico 1). Podemos observar que a maioria dos adolescentes iniciam a experiência dada a curiosidade sobre o poder de ação da droga no organismo.

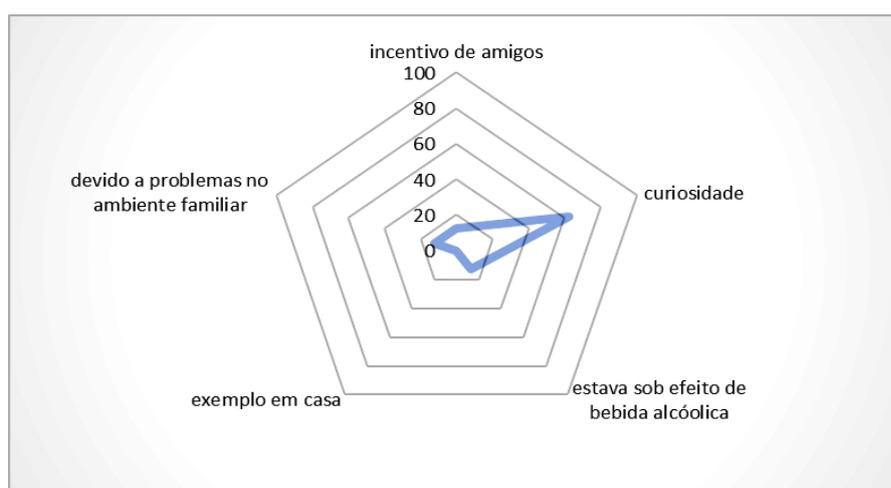


Gráfico 1: Porcentagem de adolescentes em função do principal fator motivador da experimentação de drogas ilícitas.

Fonte: AUTORES, 2017

Segundo Moreira (1996), os jovens são curiosos por natureza e o período da adolescência é cheio de transições e interrogações no qual os adolescentes tende a experimentar “tudo” que lhe vem a mão. Quando questionados a respeito da frequência com que fazem o uso de algum tipo de droga ilícita, 2 alunos disseram usar aproximadamente uma vez por mês (40%), 2 alunos disseram usar uma ou duas vezes por semana (40%) e 1 aluno disse usar duas a três vezes por mês (20%). Podemos observar que foram relatados 5 casos de uso frequente de drogas ilícitas, podendo parecer irrelevante diante do quantitativo de alunos entrevistados nesse estudo, porém, para Filho et al., (2007b) mesmo que a frequência de uso seja de baixa magnitude, quando se analisa o contexto em que se ampara à questão do consumo de drogas, percebe-se a grandeza dessa informação, o que mostra a necessidade e importância de ações de cunho preventivo e informativo voltada a esta população.

Com relação à resposta dos alunos quando foram questionados se já haviam ingerido algum tipo de bebida alcoólica, 50 (55,5%) alunos disseram que sim e 40 (45,5%) alunos disseram que não. Podemos observar que um elevado número de adolescentes já experimentou álcool em algum momento da vida. Para Alavarse e Carvalho (2006), por ser considerado uma droga lícita de fácil acesso, o álcool é normalmente o mais utilizado pelos adolescentes. Outro aspecto, destacado pelas autoras, que pode influenciar a elevada taxa de experimentação precoce, é o fato de o álcool ser normalmente aceito pela sociedade, e muitas vezes a primeira experiência ocorre dentro do próprio seio familiar, o que pode dar ao adolescente a falsa impressão de que este ato não poderá acarretar maiores consequências para sua vida física, mental e psicológica.

Dos 50 alunos que disseram ter ingerido bebidas alcoólicas, dezesseis alunos disseram ter experimentado com 14 anos de idade (32%), quinze alunos disseram ter experimentado com 15 anos (30%), seis alunos com 16 anos (12%), seis alunos com 13 anos (12%), três alunos com 12 anos (6%), dois alunos com 17 anos (4%), um aluno disse ter experimentado com 11 anos (2%) e um aluno com 10 anos (2%). Podemos observar que a maioria dos adolescentes tiveram sua primeira experiência com álcool entre 14 e 15 anos de idade, sendo considerada uma faixa etária muito precoce para um primeiro contato com uma droga lícita.

Segundo Alavarse e Carvalho (2006), a média de idade para experimentação do álcool é ainda mais baixa, em torno dos 12 anos de idade. Para as autoras, esse fato deve ser motivo de preocupação para pais, professores e profissionais da saúde, pois, se o início do uso do álcool é precoce, maiores são as chances de dependência dele e os malefícios

para a saúde física e mental do usuário.

Quando questionados se os amigos íntimos aprovariam o fato de o entrevistado fazer uso de bebidas alcólicas, 52 alunos disseram não (57,8%), 32 alunos disseram sim (35,6%) e 6 alunos não responderam (6,6%). De acordo com Neves et al., (2015) a busca por amigos e a identificação com um grupo de pessoas é uma grande preocupação dos jovens, sendo notável o conceito de interação grupal entre eles, e muitas vezes, a bebida alcoólica é entendida como um meio facilitador dessa interação, tornando-se um passaporte para a socialização. O fato de a minoria dos alunos terem afirmado que os amigos aprovariam que eles fizessem o uso de bebidas alcólicas, pode estar ligado ao fato de que o tema é polêmico, e pode ter causado receio nos demais entrevistados, pois o incentivo de amigos é o segundo principal motivo que leva ao consumo de bebidas alcólicas, segundo os mesmos entrevistados nesse estudo.

Com relação a qual o motivo havia levado o entrevistado a ingerir bebida alcólica pela primeira vez, 30 alunos disseram ter sido por curiosidade (60%), 17 alunos disseram ter sido por incentivo de amigos (34%) e 3 alunos disseram ter sido por outros motivos, tais como diversão e por estar em ambiente de festa (6%) (Gráfico 2). Podemos observar que os principais motivos que levaram os entrevistados a ingerirem bebidas alcólicas pela primeira vez foram a curiosidade, seguida da influência de amigos.

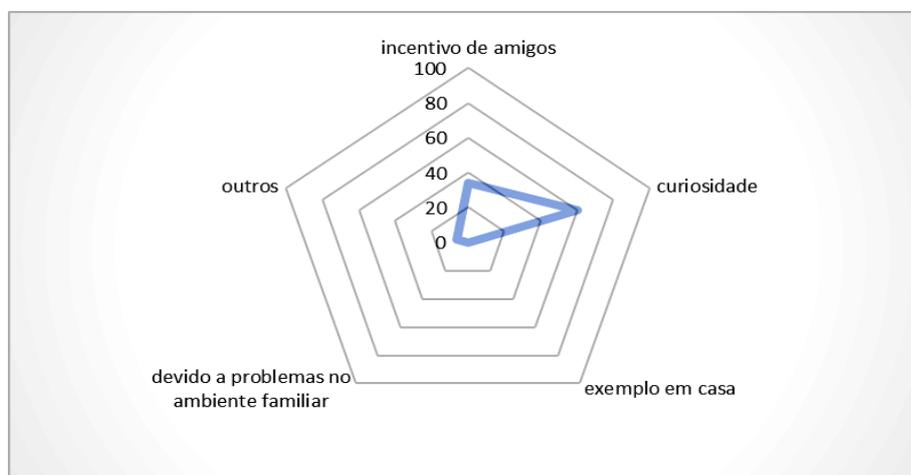


Gráfico 2: Porcentagem de adolescentes em função do principal fator motivador da experimentação de bebida alcólica.

Fonte: AUTORES, 2017.

Para Neves et al., (2015), a curiosidade é um fator essencial quando se fala da experimentação de bebidas alcólicas, uma vez que o interesse em descobrir as sensações e descobrir quais são os efeitos do álcool tem levado muitos adolescentes ao primeiro uso

precocemente. As autoras destacam também a influência de amigos na experimentação do álcool, sendo notável a necessidade dos adolescentes de se enquadrar em grupos, onde existem padrões de comportamento necessários para fazer parte dele.

Quando questionados a respeito da frequência com que fazem o uso de bebidas alcóolicas, 23 alunos disseram fazer uso de bebidas alcóolicas aproximadamente uma vez por mês (65,7%), 11 alunos duas a três vezes por mês (31,5%) e 1 aluno disse fazer uso de bebidas alcóolicas uma ou duas vezes por semana (2,8%). Podemos observar, que dos 50 alunos que já experimentaram bebidas alcóolicas 35 (70%) fazem o uso frequente dessa substância. De acordo com Pechansky et al., (2004), adolescentes que fazem uso frequente do álcool têm uma chance maior de se tornarem dependentes químicos na fase adulta, além dos prejuízos associados à intoxicação, o beber regularmente na juventude pode resultar em aumento nas chances de abusos sexual, prejuízo acadêmico e intelectual, baixo rendimento escolar e falhas de memória.

Quando questionados sobre o que acham sobre o uso contínuo dessas drogas, com relação a causar algum dano físico ou mental, 64 alunos disseram que essas substâncias podem causar algum dano físico ou mental (71,1%), 7 alunos disseram que não (7,8%) e 19 não responderam (21,1%). A maioria dos alunos têm consciência dos malefícios que as drogas ilícitas e bebidas alcóolicas podem causar, porém, isso não se apresentam como obstáculo para o consumo principalmente de bebidas alcóolicas por esses adolescentes.

Com relação à aprovação da legalização do uso de drogas ilícitas, 85 (94,4%) alunos disseram não aprovar, 4 (4,4%) alunos disseram aprovar a legalização e 1 (1,1%) aluno não respondeu. Podemos observar que a maioria dos alunos não aprovam a legalização de drogas ilícitas, corroborando o 2º Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), onde 75% da população não concordam com a legalização da maconha, que é a maior representante de drogas ilícitas no Brasil. Quando questionados se usariam alguma droga ilícita se ela fosse legalizada, 86 alunos disseram que não (94%), 3 alunos disseram que sim (5%) e 1 aluno não respondeu (1%). Esse resultado demonstra que a legalização ou não das drogas não se apresenta como obstáculo para o consumo entre os adolescentes.

Conforme Linhares, Pereira e Mangiavacchi (2018) é importante que a escola apresente planos de ações permanentes que estejam voltadas à prevenção de doenças e agravos comuns entre adolescentes, e que não somente envolvam a escola como toda a comunidade, com intuito de ultrapassar os discursos aprisionados no ambiente escolar e tornar essas informações como algo natural a ser compartilhado no contexto social da realidade de cada aluno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo concluímos que não existe uma taxa de experimentação e consumo frequente de drogas significativo entre os adolescentes escolarizados no município de São José do Calçado - ES. Entretanto, constatamos que existe uma prevalência elevada tanto na taxa de experimentação, quanto do consumo frequente de bebidas alcólicas por esses adolescentes, com o início de consumo mais frequentemente entre os 14 e 15 anos de idade. E pode-se associar essa elevada taxa de experimentação à curiosidade e influência de amigos, que são indicados como os principais fatores motivadores da experimentação dessas drogas.

A maioria dos adolescentes entrevistados têm consciência de que o uso contínuo de drogas em geral pode causar algum dano físico ou mental, porém, isso não se apresenta como obstáculo para o consumo principalmente de bebidas alcólicas por esses adolescentes. A grande maioria dos alunos não aprova a legalização do uso de drogas ilícitas, porém, a legalização ou não das drogas não se apresenta como obstáculo para o consumo entre os adolescentes.

Por todo o exposto, fica evidente o papel destrutivo das drogas sobre o indivíduo e a sociedade, e o uso dessas drogas, quando não realizado de maneira terapêutica, representa uma grave preocupação de saúde pública, demonstrando a necessidade de implementação de políticas de drogas coerente e efetivas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALAVARSE, G. M. A.; CARVALHO, M. D. B. Álcool e adolescência: O perfil de consumidores de um município do norte do Paraná. **Esc Anna Nery R Enferm**, dez; 10 (3): 408 – 16, 2006.

ALMEIDA FILHO, A. J.; FERREIRA, M. A.; GOMES, M. L. B.; SILVA, R. C.; SANTOS, T. C.F. O adolescente e as drogas: consequências para a saúde. **Revista Enfermagem**, v.11, n. 4, p. 605-10, 2007.

ANJOS, K. F., SANTOS, V. C., ALMEIDA, O. S. (2012), Caracterização do consumo de álcool entre estudantes do Ensino Médio. **Revista Baiana de Saúde Pública**, V. 36, n. 2, p.418-431 abr./jun.

BARROSO M.G.T., VIEIRA N.F.C., VARELA Z.M.V. Educação em saúde no contexto da promoção humana. Fortaleza (CE): Ed Demócrito Rocha, 2003.

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

- BRITO et al. Formação do acadêmico de enfermagem: vivência na atenção a usuários de drogas psicoativas. **Rev Esc Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 2 p. 395-400, 2012.
- CAMPOS, M T. **Violência e Dependência Química: desafios para a escola cidadã**. Santos: Espaço do Autor, 2004.
- CARDOSO, L. R. D.; MALBERGIER, A. A influência dos amigos no consumo de drogas entre adolescentes. **Estudos de Psicologia** (Campinas), jan/mar; 31(1): 65-73, 2014.
- CARLINI, E. A., NAPPO, S. A., GALDURÓZ, J.C. F., NOTO, A. R. Drogas Psicotrópicas – O que são e como agem. **Revista IMESC**, n. 3: 9-35, 2001.
- CASSIANO Z.C.N. **Prevenção à dependência química** ; organização de Maria Taís de Melo; coordenação de Caio Monteiro de Melo [et al.]. – 2. ed. – Palmas : Editora UNITINS 70 p, 2011.
- CORREA, D, Avaliação da influência do padrão basal de ansiedade sobre o efeito ansiolítico e padrão de consumo de álcool num modelo de adição em camundongos. Tese (Mestrado em Farmacologia) – Curitiba – PR, Universidade Federal do Parana – UFPR, 131p., 2009.
- COSTA, N. V. B. M. Prevalência do consumo de drogas de abuso nos casos mortais autopsiados na Delegação do Centro do Instituto Nacional de Medicina Legal e no Gabinete Médico-Legal da Figueira da Foz entre 1990 e 2007. Tese (Mestrado em Medicina Legal e Ciências Forenses) – Universidade de Coimbra, 173p, 2009.
- DIAS, M. L. G. Substâncias psicoativas: Os desafios da codependência no âmbito familiar. Artigo (Pós-Graduação lato sensu em Serviço Social). Brasília – DF, Universidade Católica de Brasília, 24p, 2014.
- FERREIRA et al. Percebendo as facilidades e dificuldades na implantação de serviços abertos em álcool e drogas. **Texto & Contexto Enferm.**; v.13, n.2, p 209-16, 2004.
- FONSECA, G. A., FLORES, T. P. S. Internação Compulsória e Medidas de Saúde: Uma história já conhecida, 2014. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=6dc53468a6a6c55d>>
- IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2009**. Rio de Janeiro, 144p, 2009.
- Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD). **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD)** – 2012. Ronaldo Laranjeira (Supervisão) [et al.], São Paulo:, UNIFESP. 2014
- KALINA, E; KOVADLOFF, S. **Drogadição. Indivíduo família e sociedade**. 4ª ed. Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1988.
- LARANJEIRA, R. Legalização de drogas ilícitas no Brasil: em busca da racionalidade perdida. **Drogas Políticas e Práticas**. São Paulo: Roca, 2010.
- LEAL, J. J. Política criminal e a Lei nº 11.343./2006: Descriminalização da conduta de porte para consumo pessoal de drogas. Artigo disponível em: <http://www.jusnavigandi.com.br> Acesso em: 01 de março de 2016. v. 20.
- LIMA, I S et al. História oral de vida de adolescentes dependentes químicos, internados no setor de psiquiatria do hospital regional de Mato Grosso do Sul para tratamento de

desintoxicação. SMAD. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas** (Edição em Português), [S.l.], v. 4, n. 1, p. 01-11, 2008.

LUIS, M.A.V.; LUNETTA A.C.F. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. **Rev Latinoam Enfermagem**. nov/dez; 13 (n esp), p.1229-30, 2005.

MARQUES, M., VIVEIRO, C., PASSADOURO, R. Uma Velha questão numa população jovem: O consumo do álcool nos adolescentes escolarizados. **Acta Médica Portuguesa**; Mar-Apr;26(2):133-138. 2013

MARTINS, M. C. **A primeira experiência do uso de drogas e o ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei**. Tese (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) – Ribeirão Preto – SP, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP, 94p, 2007.

MENDES, F. R. **Definição e classificação das drogas**. In book: PREVINA - Prevenção ao uso indevido de drogas. Chapter: 3 Publisher: Universidade Aberta do Brasil / Universidade Federal de São Paulo. Editors: Elisaldo Araujo Carlini, 2014.

MOREIRA, D. S.. O Consumo de drogas entre estudantes adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.49, n.4, pp. 581-594 out./dez, 1996.

NEVES, E. A. S., SEGATTO, M. L. Drogas lícitas e ilícitas: uma temática contemporânea. **Revista da Católica**, V.3 n.5 – jan/jul. 2011.

NEVES, K. C.; TEIXEIRA, M. L. O.; FERREIRA, M. A. Fatores e motivação para o consumo de bebidas alcólicas na adolescência. **Esc Anna Nery**, 19(2):286-291, 2015.

ORTH, A P S. A dependência química e o funcionamento familiar à luz do pensamento sistêmico. Disponível em: <<http://www.tede.ufsc.br>>. Acesso em: 02 de março de 2016.

PECHANSKY, F.; SZOBOT, C. M.; SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: Conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Rev Bras Psiquiatr**, São Paulo, 26(Supl I):14-17, 2004.

PEREIRA, L. C., JESUS, I. S., BARBUDA, A. S., SENA, E. L. S., YARID, S. D. Legalização de drogas sob a ótica da bioética de proteção. **Rev. bioét.** v.21, n.2, p. 365-74, 2013.

QUEIROZ, E. V. **A questão das drogas ilícitas no Brasil**. Monografia (Ciências Econômicas) – Florianópolis – SC, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, 94p, 2008.

RUZANY, M.H. **Mapa da Situação de Saúde do Adolescente no Município do Rio de Janeiro**. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2000.

SILVA, C. R., KOLLING, N. M., CARVALHO, J. C. N., CUNHA, S. M., KRISTENSEN, C. H. Comorbidade psiquiátrica em dependentes de cocaína/crack e alcoolistas: um estudo exploratório. **Aletheia** 30, p.101-112, 2009.

SOARES LINHARES, E.; PEREIRA DE ASSIS, H.; MAGNELLI MANGIAVACCHI, B. Infecções sexualmente transmissíveis: conhecimento, atitudes e vulnerabilidades de

adolescentes escolares no município de Bom Jesus do Itabapoana-RJ. **Múltiplos Acessos**, v. 3, n. 1, 25 jun. 2018.

SOBRAL, C. A., PEREIRA, P. C. A codependência dos familiares do dependente químico: revisão da literatura. **Revista Fafibe On-line** – ano V n. 5, 2012.

SZUPSZYNSKI, K P D R; OLIVEIRA, M S. O Modelo Transteórico no tratamento da dependência química. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 10, n. 1, 2008.

TAVARES B.F., BÉRIA J.U., LIMA M.S. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. **Rev Saúde Pública** dez; 38(6): 787-96, 2004.

VARELA Z.M.V., SILVA R.M., BARROSO, M.G.T. **Dimensões do cotidiano: violência doméstica, saúde da mulher e desempenho no trabalho**. Fortaleza (CE): Ed UFC, 1988.

VARELLA, D. & JARDIM, C. **Coleção doutor Drauzio Varella: Guia prático de saúde e bem-estar, Bebidas Alcoólicas**. Editora Gold. São Paulo, 2009.

SOBRE OS AUTORES:

AUTOR 1: Graduada em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Bom Jesus do Itabapoana-RJ, E-mail: patricia_borges_16@hotmail.com

AUTOR 2: Mestre e Doutora em Biociências e Biotecnologia pela UENF; Especialista em Gestão em Saúde Pública pela UFF; Especialista em Gestão Educacional e Práticas Pedagógicas pela Faculdade Metropolitana São Carlos; Bacharel em Ciências Biológicas pela UENF; Licenciada em Biologia pelo IFES; Professora e Coordenadora do curso de Ciências Biológicas da Faculdade Metropolitana de São Carlos – FAMESC. Email de contato: bmagnelli@gmail.com