

UNIDADE 5 – Drogas e Adolescência

Olá, é muito bom ter você na Unidade 5 do Módulo 1. Isso significa que você conseguiu passar muito bem pelas unidades anteriores.

Nesta Unidade vamos tratar dos seguintes temas: Principais tipos de drogas, seus efeitos e consequências; Conceito sobre as drogas, da Organização Mundial da Saúde; A sedução das substâncias psicoativas; Identificação do adolescente usuário de drogas; Prejuízos relacionados às drogas; O uso de drogas na adolescência e as relações familiares; e Considerações finais.

Ao final desta Unidade, espero que você tenha uma melhor compreensão dos problemas relacionados às drogas, quando associados à adolescência.

Capacitação para Operadores do SINASE (UnB e SDH). Uso Permitido com citação obrigatória da fonte

Introdução

As drogas são experimentadas pelos homens há séculos. Povos antigos e algumas tribos indígenas já se drogavam há centenas de anos com ópio, folhas de coca, cogumelos e algumas espécies de cipós. “O uso de drogas na história da humanidade é uma prática milenar e universal. O homem, nas diversas culturas, sociedades e épocas sempre consumiu drogas o que, na maioria das vezes, não se constituiu em problemas e motivos para alarmes sociais, sendo consumidas com finalidades religiosas, terapêuticas e lúdicas, sendo entendidas como uma manifestação cultural e humana” (BRASIL apud CRIVES; DIMENSTEIN, 2003, p. 27). Contudo, a partir do século XX, e mais especificamente a partir da segunda metade daquele século é que a droga inicia o seu processo de alastramento na sociedade, mediante a comercialização cada vez mais intensa.

Apesar do alto risco, o fato da comercialização da droga ser altamente lucrativa, disseminou-a em todos os estratos sociais, inclusive entre os adolescentes e jovens. “É bem verdade que a utilização de substâncias consideradas tóxicas consiste em uma prática milenar, realizada por diferentes povos e culturas em contextos históricos diversos. Mas também é igualmente verdadeiro que, nos dias atuais, este fenômeno é parte integrante da lógica capitalista de mercado que, utilizando-se de avanços científicos e tecnológicos, promove a industrialização, bem como a distribuição e venda de tais substâncias, de forma a gerar lucros gigantescos aos grupos que se encarregam deste comércio, que, apesar de ilegal, está inteiramente inserido na racionalidade do nosso sistema econômico” (RIBEIRO, 2009, p. 2). [Clique aqui](#) para ver um trecho do documentário “Notícias de uma guerra particular”. (1999), sob direção de João Moreira Salles e Kátia Lund, que mostra a polícia do Rio de Janeiro apreendendo cocaína e a incinerando-a em fornos especiais.

As drogas têm sido um dos principais fatores de destruição não apenas dos que se tornam dependentes, mas também de suas famílias. Conquanto essa não seja uma relação linear, isto é, os dependentes químicos não reagem à dependência da mesma maneira, em alguns casos essa dependência química pode levar o adolescente a roubar, e até mesmo matar ou a tentar o suicídio. Neste caso, todas as outras opções de libertação da dependência química se frustram, revelando ao indivíduo a completa ausência de possibilidades de retorno à vida de outrora.

De acordo com a psicoterapeuta Mônica Griesi, “em pesquisas realizadas nos EUA (da Drug-Free of América) e Europa (do grupo antidrogas Release), constata-se que 25% das crianças norte-americanas entre 9 e 12 anos já experimentaram a maconha, enquanto 97% dos jovens frequentadores de clubes noturnos na Inglaterra consomem maconha, cocaína, ecstasy ou anfetaminas. Estudos realizados no Brasil pelo Hospital das Clínicas da USP revelam, que inúmeros são os fatores para que o adolescente seja considerado uma população de alto risco para o consumo de drogas, apontando que a maioria desses jovens começa a ter contato com estas substâncias quando entra na adolescência e começa a definir suas amizades” (GRIESI, 2010).

Em pesquisa realizada em 14 capitais brasileiras sobre o uso de drogas lícitas na escola, Abramovay e Castro descobriram um aumento considerável no consumo de álcool entre adolescentes. O consumo de drogas e a sua relação com a escola pode ser conhecido em maiores detalhes na [pesquisa de Miriam Abramovay e Mary Castro](#).

Principais tipos de drogas, seus efeitos e consequências

Quanto à atividade mental há três tipos de drogas: aquelas que diminuem a atividade mental, aquelas que aumentam a atividade mental e aquelas que produzem distorções da percepção.

As drogas que diminuem a atividade mental são várias, entre as quais destacamos os ansiolíticos ou tranquilizantes, que são substâncias sintéticas produzidas em laboratório e trazem como efeitos o alívio da tensão e da ansiedade, relaxamento muscular, sonolência, fala pastosa, além de problemas graves como a não coordenação dos movimentos, falta de ar, entre outros.

As possíveis consequências dos ansiolíticos e tranquilizantes, quando tomados em altas doses são a queda de pressão arterial, quando associados ao consumo de álcool, potencializam seus efeitos, podendo levar ao estado de coma. Altas doses de ansiolíticos e tranquilizantes, em grávidas, podem causar má formação fetal.

Outro tipo de droga que diminui a atividade mental é o Álcool etílico, obtido a partir da cana-de-açúcar, cereais ou frutas, através de um processo de fermentação ou destilação. O Álcool etílico produz em pequenas doses, uma desinibição, euforia e perda da capacidade crítica. Já em doses maiores é possível perceber no indivíduo alcoolizado a sensação de anestesia, sonolência, sedação e em casos mais graves, o coma alcoólico.

O uso contínuo e excessivo de álcool pode provocar náuseas, vômitos, tremores, suor abundante, dor de cabeça, tontura, liberação da agressividade, diminuição da atenção, da capacidade de concentração, bem como dos reflexos, o que aumenta o risco de acidentes. Seu uso prolongado pode provocar doenças graves como, por exemplo, cirrose no fígado e segundo os especialistas, atrofia (diminuição) cerebral. É preciso lembrar também os graves acidentes automobilísticos, com um alto número de vítimas, resultantes do uso indiscriminado de bebida alcoólica.

Veja o vídeo a seguir, contra o consumo irresponsável de álcool, feito por uma das maiores empresas de marketing do mundo, num filme criado pela TAC (Transport Accident Commission) e que afetou grandemente a Inglaterra.

Os inalantes ou solventes são substâncias químicas que também compõem o grupo de drogas que diminuem a atividade mental. Produzem euforia, sonolência, diminuição da fome, alucinações, tosse, coriza, náuseas e vômitos, dores musculares, visão dupla, fala enrolada, movimentos desordenados e confusão mental. Em altas doses podem provocar queda da pressão arterial, diminuição da respiração e dos batimentos do coração, podendo levar à morte.

O uso continuado de inalantes e solventes ainda pode causar problemas nos rins e destruição dos neurônios (células do sistema nervoso), podendo levar à atrofia cerebral. Os especialistas declaram que seu uso prolongado está frequentemente associado às tentativas de suicídio.

As drogas que diminuem a atividade mental ainda são compostas pelos narcóticos, isto é, o ópio e seus derivados: heroína, morfina e codeína. São extraídos da papoula ou são produtos sintéticos obtidos em laboratório. Produzem inicialmente sonolência, estado de torpor, alívio da dor, sedação da tosse e a sensação de leveza e prazer. Quando o consumo se torna alto, pode haver queda da pressão arterial, diminuição da respiração e dos batimentos cardíacos podendo levar à morte. Na abstinência (interrupção do uso) é possível observar bocejos, lacrimejamento, coriza, suor abundante, dores musculares e abdominais, febre, pupilas dilatadas e pressão arterial alta.

Principais tipos de drogas, seus efeitos e consequências

Quanto às drogas que aumentam a atividade mental há algumas mais conhecidas, entre elas as anfetaminas, que são substâncias sintéticas obtidas em laboratório, conhecidas como Metanfetamina, “Ice”, “Bolinha”, “Rebite”, “Boleta”, etc. Estimulam a atividade física e mental, causando inibição do sono e diminuição do cansaço e da fome, mas trazem como consequência taquicardia (aumento dos batimentos cardíacos), aumento da pressão sanguínea, insônia, ansiedade e agressividade.

Em doses altas podem aparecer distúrbios psicológicos graves como paranóia (sensação de ser perseguido) e alucinações. Segundo os especialistas, alguns casos evoluem para complicações cardíacas e circulatórias (derrame cerebral e infarto do miocárdio), convulsões e coma. O uso prolongado pode levar à destruição de tecido cerebral.

A Cocaína também faz parte do grupo que aumenta a atividade mental. Extraída da folha de coca, planta encontrada na América do Sul, provoca a sensação de poder, excitação e euforia. É uma droga que estimula a atividade física e mental, causando inibição do sono e diminuição do cansaço e da fome. O adolescente usuário de Cocaína vê o mundo mais brilhante, com mais intensidade. Contudo, as consequências são graves. Seu uso contínuo pode causar taquicardia, febre, pupilas dilatadas, suor excessivo e aumento da pressão sanguínea. Há inúmeros casos de insônia, ansiedade, paranoia, sensação de medo ou pânico. Pode haver irritabilidade e liberação da agressividade.

Em alguns casos, há a possibilidade de complicações cardíacas, circulatórias e cerebrais (derrame cerebral e infarto do miocárdio). O uso prolongado pode levar à destruição de tecido cerebral. “Em pesquisa realizada em 2005, aproximadamente 3 em cada cem brasileiros relataram ter usado cocaína pelo menos uma vez na vida (2,9%). Nos Estados Unidos, esse consumo situa-se em 11,2%.” (Brasil. Presidência da República/SENAD, 2007, p. 19). Para ver a Cartilha completa da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, sobre Maconha, Cocaína e Inalantes, [clique aqui](#).

Por fim, há de se considerar também o Tabaco (nicotina) entre as drogas que aumentam a atividade mental. “O Tabaco é a segunda causa principal de mortalidade no mundo.” (Organização Mundial da Saúde, 2010). Extraído da folha do fumo, o Tabaco é um estimulante e produz a sensação de prazer. Contudo traz como consequência a redução do apetite, podendo levar a estados crônicos de anemia. Seu uso prolongado causa problemas circulatórios, cardíacos e pulmonares. Pesquisas recentes associam o hábito de fumar ao câncer de pulmão, bexiga e próstata, entre outros. O uso contínuo do Tabaco ainda aumenta o risco de aborto e de parto prematuro, e mulheres que fumam durante a gravidez têm, em geral, filhos com peso abaixo do normal.

Principais tipos de drogas, seus efeitos e consequências

O terceiro grupo de drogas é o que produz distorções da percepção. Neste grupo encontram-se as drogas alucinógenas, extraídas de plantas ou produzidas em laboratório, conhecidas como LSD (também chamado de ácido lisérgico, "ácido", "selo" ou "microponço"), o PCP, a Psilocibina (extraída de cogumelos) e a Mescalina (extraída de cactos). Produzem efeitos semelhantes aos da Maconha, porém mais intensos. Provocam ainda alucinações, delírios, percepção deformada de sons, imagens e do tato. Seu uso pode produzir ansiedade, pânico ou delírios.

A Maconha também está classificada no grupo das drogas que distorcem a percepção. Extraída da planta Cannabis Sativa, produz em seus usuários uma excitação seguida de relaxamento, euforia, problemas de adequação com o tempo e o espaço. Também faz com que seus usuários, sob o efeito da droga, falem em demasia e tenham fome intensa.

A Maconha ainda produz palidez, taquicardia, olhos avermelhados, pupilas dilatadas e boca seca. As consequências da Maconha sobre seus usuários são o prejuízo da atenção e da memória para fatos recentes. Algumas pessoas podem apresentar alucinações, sobretudo visuais. Há uma diminuição dos reflexos, o que aumenta o risco de acidentes. Em altas doses, pode haver ansiedade intensa, pânico e quadros psicológicos graves (paranóia). De acordo com especialistas, o uso contínuo prolongado pode levar a um desânimo generalizado.

A última droga que compõe o grupo das que distorcem a percepção é o Ecstasy (Metileno-dióxido-metanfetamina), substância sintética do tipo anfetamina, que produz alucinações. É conhecida como "Êxtase" e "Pílula do amor". Produz a sensação de bem-estar, plenitude e leveza, aguçamento dos sentidos, aumento da disposição e resistência física, podendo levar à exaustão. Como consequência provoca no usuário alucinações, percepção distorcida de sons e imagens, aumento de temperatura e desidratação, podendo levar à morte. De acordo com especialistas, com o uso prolongado, desaparecem as sensações agradáveis, sendo estas substituídas por ansiedade, sensação de medo, pânico e delírios.

Conceito sobre as drogas da Organização Mundial da Saúde

Para a Organização Mundial da Saúde, droga é qualquer substância natural ou sintética que, administrada por qualquer via no organismo, afeta sua estrutura ou funcionamento. Portanto, para a OMS droga não é apenas a substância entendida pelo Estado como ilícita. Substâncias legais também podem ser consideradas drogas. O Alcool é legal e não deixa de ser droga, bem como o Tabaco. (World Health Organization, 2010).

Segundo a OMS, há uma classificação do uso de drogas de acordo com o seu uso ao longo da vida do indivíduo: 1) Uso na vida: o uso de droga pelo menos uma vez na vida, 2) Uso no ano: o uso de droga pelo menos uma vez nos últimos doze meses, 3) Uso recente ou no mês: o uso de droga pelo menos uma vez nos últimos 30 dias, 4) Uso frequente: uso de droga seis ou mais vezes nos últimos 30 dias, 5) Uso de risco: padrão de uso que implica alto risco de dano à saúde física ou mental do usuário, mas que ainda não resultou em doença orgânica ou psicológica, 6) Uso prejudicial: padrão de uso que já está causando dano à saúde física ou mental. (World Health Organization, 2010).

A OMS analisou a frequência e também elaborou uma classificação de acordo com seu uso. Sob esse aspecto os usuários podem ser classificados em: Não-usuário: aquele que nunca utilizou drogas; Usuário leve: aquele que utilizou drogas no último mês, mas o consumo foi menor que uma vez por semana; Usuário moderado: utilizou drogas semanalmente, mas não todos os dias, durante o último mês; e Usuário pesado: utilizou drogas diariamente durante o último mês. (World Health Organization, 2010).

Há que se ressaltar também o uso de drogas como mera recreação. Para mais informações sobre a associação de drogas e prazer, verificar, entre outros autores, Sissa, 1999. Abramovay e Castro em recente pesquisa sobre o tema ressaltam que a maior parte dos estudiosos relega para segundo plano a recreação como construto da droga por meio da “compulsão socialmente alimentada pelo prazer”.

De acordo com essas pesquisadoras “vários entrevistados refletem sobre a associação entre as drogas, frustrações e buscas, mas poucos ressaltam o estatuto dado às drogas de caminho para o prazer e a diversão, em si, e como um rito de sociabilidade e a sua sedução” (ABRAMOVAY, CASTRO, 2002, p. 389)

A sedução das substâncias psicoativas

As substâncias psicoativas são formadas por elementos que agem principalmente no sistema nervoso central, alterando temporariamente a percepção, o humor, o comportamento e a consciência.

De modo geral há três tipos de substâncias psicoativas: as naturais, as semis-sintéticas e as sintéticas. As naturais são as drogas disponíveis na natureza, como o Chá de Cogumelo, Maconha, Morfina, etc. As drogas semis-sintéticas são aquelas disponíveis na natureza, mas que, processadas em laboratório, sofrem um processo de transformação química para que sejam consumidas. Exemplos de drogas semis-sintéticas são o Alcool, a Cocaína, a Maconha, o Tabaco, a Heroína, etc. As drogas sintéticas, por sua vez, são produzidas exclusivamente por meio da manipulação química em laboratório. Neste caso, os exemplos de drogas sintéticas são o LSD, o Ecstasy, as Anfetaminas entre outras.

Adolescentes são vulneráveis às substâncias psicoativas, quaisquer que sejam os seus tipos, o que se explica por alguns fatores: o prazer que encontram na experimentação, transgressão e no comportamento de risco; sua tendência a afastar-se momentaneamente de valores morais da sociedade e da família; e também pelo fato de estarem em busca de uma afirmação de identidade junto ao seu grupo social. “À procura de sua identidade, o adolescente torna-se uma presa de fácil manipulação, tanto pelo grupo social, como pela mídia, que estimula, por exemplo, o uso do álcool e do tabaco, apresentando-os como sinônimos de status e sucesso”. (GRIESE, 2010).

Ter novas experiências faz parte das motivações necessárias para o desenvolvimento da pessoa. Contudo, é preciso ressaltar que a dependência química será sempre um problema aquele que aceita a oferta de substâncias psicoativas e por elas se deixa conduzir.

Ora, as drogas não seduzem sozinhas. Elas sempre vêm acompanhadas de um grupo de amigos, que como grupo social, pressiona seus componentes, isto é, pressiona os indivíduos do grupo, para se comportarem de maneira semelhante. Conquanto todo indivíduo também seja um agente ativo no grupo, não deixa de receber, concomitantemente, as pressões do grupo, para que aquele se adéque aos seus valores sociais. Para participar do grupo e ser aceito por ele, é preciso, às vezes, que o adolescente experimente as drogas que transitam livremente entre os amigos. Doutra sorte, o adolescente pode acabar sendo rejeitado pelo grupo, com todas as adjetivações pejorativas possíveis. O grupo, portanto, exerce grande poder de influência sobre o adolescente, e o seduz para que este tenha a sua primeira experiência com as drogas. Veja agora entrevista com o Prof. Dr. Lúcio de Brito Castelo Branco, do Departamento de Sociologia da UnB.

As drogas, por sua vez, seduzem aparentemente por oferecerem diversão. À primeira vista as drogas estão associadas à diversão, ao lazer, à excitação, à potencialização das forças físicas, pois provocam inicialmente uma grande euforia. Mais do que isso, as substâncias psicoativas trazem em si mesmas a falsa ideia de liberdade. Quem se droga aparentemente sente-se livre, conquanto em curtíssimo prazo de tempo se torne um dependente.

Nos anos 1960 quem ingeria LSD o fazia com o lema de que fazendo assim estaria “expandindo a mente” e se tornando mais livre ainda. Contudo, a própria história revelou vários usuários de LSD que, mais tarde, tiveram suas vidas destruídas.

Pesquisa realizada por Crives e Dimenstein obteve dos próprios usuários de drogas algumas razões pelas quais eles foram seduzidos por elas: “conflitos pessoais, pressão do grupo social, dificuldades escolares e profissionais, busca de alternativa de vida, prazer, fuga, dentre outros” (CRIVES; DIMENSTEIN, 2003, p. 35.) Contudo, a principal razão pela qual as pessoas fazem uso das drogas, segundo se descobriu na referida pesquisa junto aos usuários foi a “fuga dos problemas” (CRIVES; DIMENSTEIN, 2003, p. 35).

Identificação do adolescente usuário de drogas

A OMS considera que o abuso de drogas não pode ser definido apenas em função da quantidade e frequência de uso. Assim, uma pessoa somente será considerada dependente se o seu padrão de uso resultar em pelo menos três dos seguintes sintomas ou sinais, ao longo dos últimos doze meses:

- 1) Forte desejo ou compulsão de consumir drogas;
- 2) Dificuldades em controlar o uso, seja em termos de início, término ou nível de consumo;
- 3) Uso de substâncias psicoativas para atenuar sintomas de abstinência, com plena consciência dessa prática;
- 4) Estado fisiológico de abstinência;
- 5) Evidência de tolerância, quando o indivíduo necessita de doses maiores da substância para alcançar os efeitos obtidos anteriormente com doses menores;
- 6) Estreitamento do repertório pessoal de consumo, quando o indivíduo passa, por exemplo, a consumir drogas em ambientes inadequados, a qualquer hora, sem nenhum motivo especial;
- 7) Falta de interesse progressivo por outros prazeres e interesses em favor do uso de drogas;
- 8) Insistência no uso da substância, apesar de manifestações danosas comprovadamente decorrentes desse uso;
- 9) Evidência de que o retorno ao uso da substância, após um período de abstinência, leva a uma rápida reinstalação do padrão de consumo anterior. (MARQUES; CRUZ, 2000, p. 34).

De acordo com Newcomb (1995), os fatores de risco para o uso de drogas incluem aspectos culturais, interpessoais, psicológicos e biológicos. A combinação entre esses aspectos podem propiciar a dependência de drogas em alguns indivíduos. Esses fatores são: "a disponibilidade das substâncias, as leis, as normas sociais, as privações econômicas extremas; o uso de drogas ou atitudes positivas frente às drogas pela família, conflitos familiares graves; comportamento problemático (agressivo, alienado, rebelde), baixo aproveitamento escolar, alienação, atitude favorável em relação ao uso, início precoce do uso; susceptibilidade herdada ao uso e vulnerabilidade ao efeito de drogas". (NEWCOMB apud MARQUES; CRUZ, 2000, p. 35).

Prejuízos relacionados às drogas

Não há dúvidas de que as drogas trazem graves prejuízos não apenas aos dependentes químicos, mas também à família e à sociedade como um todo. No nível pessoal, além da angústia de não conseguir viver sem a droga, muitos, por causa da dependência, acabam por se verem obrigados a lançar mão de todas as possibilidades para custear as drogas, envolvendo-se até mesmo em roubos e prostituição. No mundo das drogas, um dependente químico precisará sempre pagar o que compra, pois nesse ramo as dívidas não são impagáveis.

A família também sofre as consequências de ter em seu meio um dos membros preso às drogas. A família do dependente acaba tendo toda a dinâmica de suas atividades gravitando em torno do adolescente envolvido com as drogas, seja indo à Delegacia de Polícia para socorrê-lo, ou resolvendo problemas causados por ele, seja indo às clínicas de desintoxicação química, seja adiando a troca do automóvel da família (no caso das famílias de classe média) para conseguir manter os custos de um adolescente em luta desesperada para livrar-se da dependência, ou ainda participando de consultas nas mais variadas clínicas. Enfim, tudo acaba girando em torno do adolescente, uma vez que este se torna um dependente das drogas.

A sociedade tem também sérios prejuízos quando adolescentes se tornam dependentes químicos. Isso significa altos custos com a perda de potencial de mão-de-obra no mercado de trabalho, que não ocorrerá nos próximos anos. Dependentes químicos significam potencialmente menos mão-de-obra, menos intelectuais nas universidades, mais vandalismos e roubos para custear as drogas, mais mortes, mais indenizações, mais seguros de carros e de residências sendo acionados, mais doenças, principalmente aquelas que podem ser transmitidas por meio de seringas, mais policiais nas ruas, aumentando os custos com a segurança pública, entre vários outros custos que vão se somando a estes e multiplicando os gastos públicos, tudo por causa das drogas.

Capacitação para Operadores do SINASE (UnB e SDH): uso permitido com citação obrigatória do fonte

O uso de drogas na adolescência e as relações familiares

Famílias cujos filhos são descobertos usando drogas tendem a se sentir culpadas. Num primeiro momento os membros da família se culpam mutuamente. Em seguida, transferem toda a responsabilidade para o grupo com o qual o adolescente se relaciona há algum tempo; pode ser um grupo composto por amigos da escola, por amigos da vizinhança ou do clube, etc, que serão questionados como os introdutores da droga na vida do filho.

Há outras famílias que recebem a notícia de que o filho tornou-se um dependente químico e o internam imediatamente esperando uma reposta rápida, o que, diante da complexidade do fenômeno, permeada por uma conjunção de vários fatores, poderá não ocorrer. Em muitos casos, o caminho da desintoxicação química é longo e requer uma manutenção não raro, pelo restante da vida.

É muito difícil encontrar uma resposta homogênea para a pergunta: "Por que alguns adolescentes resolvem consumir drogas?" Há vários fatores que, combinados, podem gerar dependência em alguns, enquanto outros adolescentes, mesmo convivendo com os mesmos fatores, não se drogam. Contudo, os pesquisadores da área tendem a abordar algumas questões que se tornam mais frequentes e propulsoras para que o adolescente experimente drogas.

No Brasil, para boa parte dos adolescentes e jovens, o início do consumo de bebidas alcoólicas pode ocorrer ainda na infância, dentro da própria casa, num ambiente familiar, sendo entendido pela criança como um comportamento normal. Em algumas famílias essa naturalidade para o consumo do álcool agrega ao vocabulário diário termos que abrandam a gravidade do assunto. Nessas casas, o termo "costuma ser usado no diminutivo como cervejinha, uisquinho entre outros, como forma de amenizar os seus males. Esses elementos não são encarados como drogas." (JUSTINO; PAULO; BALLA, 2007, p.5).

É preciso considerar ainda as famílias violentas. Famílias violentas, em que há agressões verbais e físicas, também são propícias ao favorecimento da dependência química de um de seus membros. "A violência é o exercício da força sem levar em consideração alguém ou alguma coisa. Esta definição dá de imediato a idéia de submeter alguém, mas também a de abrir um caminho para si mesmo" (MARTY, 2006, p. 120).

A permissividade e a ausência de limites também podem ser considerados outros fatores que contribuem para que o adolescente se torne um dependente químico. Crianças educadas sem qualquer limite pelos pais tendem a adquirir a crença de que tudo é permitido e nada faz mal. "Alguns pais temem em colocar limites aos filhos para evitar uma situação conflituosa, e também por ser um modo mais cômodo de lidar com o adolescer dos filhos, permitindo a liberdade nas ações, sejam elas de cunho positivo ou negativo." (JUSTINO; PAULO; BALLA, 2007, p.23). Rodrigues afirma que "a colocação de limites significa estabelecer fronteiras, dar a dimensão de até onde a perna do filho pode alcançar, de até onde o exercício da liberdade pode ou deve ir" (RODRIGUES apud JUSTINO; PAULO; BALLAa. 2007, p. 23).

Professores e coordenadores escolares têm observado ainda uma "terceirização" das responsabilidades paternas, que são entregues a outros. Os papéis de pais estão sendo entregues a quem não tem esse *status*. São professores, empregadas, amigos, vizinhos, que acabam tendo que assumir outros papéis que não eram os seus originais.

Considerações finais

O adolescente é alguém em busca de uma identidade própria, de uma marca distinta, de algo que o distinga dos demais. Nessa busca de uma identidade e sob pressão de um grupo social, o adolescente pode experimentar drogas e tornar-se um dependente químico. Sua inserção no mundo das drogas é, em grande medida, impulsionada por uma série de fatores. Os principais fatores são: famílias violentas, permissividade e ausência de limites na família, consumo de bebidas alcoólicas na infância entre familiares, entre outros.

Os prejuízos que as drogas produzem são inúmeros. Além da deterioração da vida do adolescente – o maior prejuízo – ainda podem ser contabilizados vários danos à família desse adolescente e à sociedade em geral. A droga custa caro à sociedade e ao Estado. Mais do que isso. Custa a vida do adolescente dependente químico.

Capacitação para Operadores do SINASE (UnB e SDH). Uso Permitido com citação obrigatória da fonte

Referências bibliográficas- Unidade 5

ABRAMOVAY, Miriam; CASTRO, Mary Garcia. Drogas nas escolas: versão resumida. Brasília: UNESCO, 2005. Texto em PDF (Domínio Público) <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ue000067.pdf>

ABRAMOVAY, Miriam; CASTRO, Mary Garcia. Drogas nas escolas. Brasília: UNESCO, 2002. Texto em PDF (Domínio Público) <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ue000299.pdf>

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional Antidrogas Drogas. Cartilha sobre maconha, cocaína e inalantes. Brasília: Presidência da República/Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

CASA DIA JAÚ <http://www.casadiajau.org/> Acesso em: 31 de Março de 2010.

CRIVES, Miranice Nunes dos Santos; DIMENSTEIN, Magda. Sentidos produzidos acerca do consumo de substâncias psicoativas por usuários de um Programa Público. Saúde e Sociedade v.12, n.2, p.26-37, jul./dez 2003.

GRIESE, Mônica. Drogas e Adolescência em <http://www.mgriesi.com.br/> Acesso em 02 de abril de 2010.

JUSTINO, Nathália; PAULO, Andreza da Conceição; BALLA, Juliana Martins. O uso de drogas na adolescência e família. Monografia. Faculdade Salesiana de Vitória/ES. 2007.

MARQUES, Ana Cecília Petta Roselli; CRUZ, Marcelo S. O adolescente e o uso de drogas. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2000;22(Supl II):32-36.

MARTY, François. Adolescência, Violência e Sociedade. Ágora (Rio de Janeiro) v. IX n. 1 jan/jun 2006 119-131.

RIBEIRO, Cynara Teixeira. Que lugar para as drogas no sujeito? Que lugar para o sujeito nas drogas? Uma leitura psicanalítica do fenômeno do uso de drogas na contemporaneidade. Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica. vol.12 n.2 Rio de Janeiro jul./dez. 2009.

SALLES, João Moreira; LUND, Kátia. Notícias de uma Guerra Particular. Documentário. Rio de Janeiro: Produtora Videofilmes, 1999.

SISSA, Giulia. O prazer e o mal: filosofia da droga. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION <http://www.who.int> Acesso em 12 de abril de 2010.