

ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA ADOLESCÊNCIA: FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO E O DESENCADEAMENTO DEPENDENTE

ALCOHOL AND OTHER DRUGS IN ADOLESCENCE: RISK AND PROTECTIVE FACTORS AND THE DEPENDENT RELEASE

Daniele Ferreira Silva de Carvalho Centro Universitário Geraldo di Biase, Volta Redonda/RJ, Brasil
dannyborboleta2016@gmail.com

Camila Miranda de Amorim Resende Centro Universitário Geraldo di Biase, Volta Redonda/RJ, Brasil
camila.mdamorim@gmail.com

Resumo O seguinte trabalho objetiva contribuir com reflexões acerca das possíveis correlações entre dependência de álcool e drogas e o período da adolescência, tendo como método a pesquisa bibliográfica em publicações científicas. O uso de álcool e outras drogas na adolescência é uma discussão que preocupa de forma mais enfática os familiares dos adolescentes, os profissionais da saúde, educadores e pesquisadores. A adolescência é um período de transição importante, durante o qual os jovens enfrentam várias mudanças físicas, emocionais e sociais. Tendo em vista o desenvolvimento adolescente e toda a sua complexidade pode-se enfatizar que existem fatores de risco que podem influenciar o uso de substâncias psicoativas e fatores de proteção que podem auxiliar no processo de redução da possibilidade de experimentação, uso e abuso de álcool e drogas. O desencadeamento dependente pode ocorrer quando um adolescente consome álcool ou drogas de forma repetida e em quantidades significativas. A educação sobre os riscos e consequências do consumo de substâncias deve ser priorizada tanto nas escolas quanto no ambiente familiar. Além disso, é importante promover atividades saudáveis e oferecer suporte emocional aos adolescentes, a fim de reduzir a vulnerabilidade ao uso de substâncias.

Palavras-chave Adolescência, Álcool, Drogas, Fatores de risco, Fatores de proteção.

Abstract The following work aims to contribute with reflections on the possible correlations between alcohol and drug dependence and adolescence, using bibliographical research in scientific publications as a method. The use of alcohol and other drugs in adolescence is a discussion that is of greater concern to family members of adolescents, health professionals, educators and researchers. Adolescence is an important transition period, during which young people face many physical, emotional and social changes. Bearing in mind adolescent development and all its complexity, we can emphasize that there are risk factors that can influence the use of psychoactive substances and protection factors that can help in the process of reducing the possibility of experimentation, use and abuse of alcohol and drugs. Dependent triggering can occur when an adolescent consumes alcohol or drugs repeatedly and in significant amounts. Education about the risks and consequences of substance use should be prioritized, both in schools and in the home environment. In addition, it is important to promote healthy activities and offer emotional support to adolescents in order to reduce vulnerability to substance use.

Keywords Adolescence, Alcohol, Drugs, Risk factors, Protective factors.



Licença de Atribuição BY do Creative Commons
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Aprovado em 15/07/2023
Publicado em 31/08/2023

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada pela busca de si mesmo e da identidade, pela vontade de querer saber quem é, sair dos padrões impostos pela sociedade e pela transformação na relação com a família. Nessa fase, é comum um distanciamento dos pais e uma busca de referências nos grupos sociais que frequenta, bem como são comuns alterações rápidas de humor e um aumento da impulsividade. Ser diferente e se conformar a certas normas de grupo para ser aceito gera angústia e incômodo. A expectativa sobre a chegada da fase adulta gera imposições difíceis de lidar: Quem sou eu? Que carreira seguir? Quem sou eu em casa? Com quem vou me familiarizar? Seguido por enternecedoras e individuais transformações biológicas, o adolescente muda rapidamente muitos aspectos de sua personalidade, ficando confuso por não se reconhecer em um novo posto (ERIKSON, 1963).

Durante essa trajetória transicional dos adolescentes, entre a infância e a fase adulta, eles se tornam suscetíveis aos mais diversos comportamentos – saudáveis ou não – o que pode fragilizar sua saúde, como alimentação, sedentarismo e consumo de álcool e drogas que, por sua vez, pode levar à dependência química (OLIVEIRA, DIEHL, CORDEIRO, 2014).

O interesse pelo tema surgiu no decorrer do curso de Psicologia nas disciplinas: Psicologia do Desenvolvimento, Políticas Públicas de Saúde e Assistência Social, e a partir da participação em um grupo de pesquisa que culminou com a escrita de um artigo publicado em 2021 com tema: O uso de álcool e drogas e os possíveis fatores de proteção em tempos de pandemia do coronavírus (MOURA, CARVALHO, RESENDE, 2021). Além das disciplinas e do grupo de pesquisa, a vivência de estágio extracurricular na Comunidade Terapêutica Vitta - Piraí - RJ, também contribuiu para uma maior atenção ao tema, principalmente no que diz respeito às questões que conduzem o sujeito ao uso de drogas ilícitas.

No estágio descrito acima, foi observado que, apesar das faixas etárias diversas, os acolhidos, em sua maioria, iniciaram o uso de álcool e outras drogas no período da adolescência, ressaltando assim a importância de estudar esse tema nesta faixa etária. Esses fatores conduziram a escrita do trabalho no sentido de contribuir com reflexões acerca das possíveis correlações entre dependência de álcool e drogas e o período da adolescência, baseado em publicações científicas. Para tal, foi preciso descrever a adolescência na perspectiva do desenvolvimento; caracterizar os fatores de risco e proteção para o início do uso; retratar a dependência química e relacionar ao início do uso de álcool e drogas na adolescência, bem como destacar como acontece o desencadeamento dependente.

O método utilizado neste estudo foi a pesquisa bibliográfica com o objetivo de analisar diferentes perspectivas teóricas sobre o tema álcool e drogas na adolescência. Neste sentido, este estudo se propõe a realizar uma revisão da literatura sobre o tema “Dependência de álcool e drogas na adolescência” para que possa haver uma contribuição na ampliação dos conhecimentos dos leitores sobre essa temática específica, uma vez que as revisões de literatura têm a função de preencher as lacunas existentes através da combinação de diferentes pesquisas bibliográficas (CORDEIRO, 2007).

Para tanto, foi realizada uma busca sistemática de informações em bases de dados científicos, livros e artigos relacionados ao tema. As fontes selecionadas foram cuidadosamente avaliadas quanto à relevância, confiabilidade e oportunidade. A informação foi, então, sistematizada e organizada de forma coerente e lógica. Com base na pesquisa bibliográfica realizada, obteve-se informações fundamentais para o desenvolvimento de discussões teóricas sobre o tema, contribuindo assim para a produção de conhecimento na área.

2. Desenvolvimento Adolescente

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a idade adulta, entre os dez e os dezenove anos de idade, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2001). Já o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (BRASIL, 1990) delimita a adolescência entre os doze e dezoito anos de idade respectivamente. Durante essa fase, os jovens passam por diversas mudanças físicas, emocionais e sociais que os ajudam a encontrar sua identidade e se preparar para a vida adulta.

As características comuns da adolescência incluem mudanças físicas que ocorrem no corpo, como o crescimento dos ossos e músculos, o desenvolvimento dos órgãos sexuais e a mudança na voz (no caso dos meninos), bem como significativas mudanças emocionais (NEIVA; ABREU; RIBAS, 2004).

Aberastury e Knobel (1981) destacam várias características dos adolescentes. Segundo eles, nesta fase da vida se experimenta uma variedade de emoções em uma grande intensidade, desde alegria e excitação até tristeza e frustração. Em geral, há uma maior propensão a arriscar-se e a buscar novas experiências. Há, ainda, a busca pela identidade a partir da qual tentam descobrir quem são e qual é o seu lugar no mundo. Eles podem experimentar diferentes estilos de roupas, gostos musicais e hobbies, em busca de uma identidade que os represente. Vivenciam também uma maior independência em relação aos pais e outras figuras de autoridade; querem tomar suas próprias decisões e serem mais responsáveis por suas ações. Ao mesmo tempo, os amigos e o grupo social têm grande influência em suas vidas; eles podem se sentir pressionados a se encaixarem em determinados grupos e a seguirem certos padrões de comportamento. Se preocupam com o futuro, pois pensam mais sobre suas escolhas de vida e, em geral, sentem pressão para escolher uma carreira ou decidir o que querem fazer da vida. Têm maior consciência social, pois estão mais conscientes do mundo ao seu redor e das questões sociais e costumam ser mais

críticos em relação à sociedade e terem um senso mais forte de justiça social (ABERASTURY; KNOBEL, 1981).

Erik Erikson, por sua vez, se refere à adolescência no quinto estágio da sua teoria psicossocial como uma crise entre "Identidade" e "Confusão de identidade". Caracteriza-se, segundo ele, por um fortalecimento da identidade dentro de uma crise que não sugere uma ameaça ou catástrofe, mas um "ponto de virada, um período crucial de vulnerabilidade aumentada e potencial elevado" (ERIKSON, 1968, p. 96). De acordo com Erikson (1982), a identidade emerge de duas fontes: a afirmação ou o repúdio dos adolescentes em relação às identificações da infância; e seu contexto histórico e social, que encoraja a conformidade a certos padrões. Os jovens, com frequência, rejeitam os padrões de seus pais, preferindo, em vez disso, os valores de um grupo de amigos ou de uma turma.

Ainda segundo Erikson (1982), identidade refere-se à compreensão que uma pessoa tem de si mesma - quem ela é, suas características, suas crenças, seus valores e como ela se vê no mundo. Por outro lado, confusão de identidade ocorre quando uma pessoa tem dificuldade em entender sua identidade e pode se sentir perdida ou confusa sobre quem ela é ou o que ela quer. A confusão de identidade é esperada dentro do desenvolvimento humano, quando adolescentes exploram diferentes papéis sociais, ideias e valores para descobrir o que se encaixa melhor em sua identidade pessoal.

Neste estágio, ainda segundo a mesma teoria, a fidelidade é vista como uma força básica da adolescência e se refere à capacidade do adolescente em permanecer fiel a si mesmo, mantendo seus próprios valores e ideais, mesmo quando isso pode significar desafiar as expectativas da sociedade ou de seus pares. A fidelidade ajuda os sujeitos a se sentirem seguros em sua identidade e a estabelecer a base para relacionamentos interpessoais saudáveis e duradouros. É, portanto, fundamental para a entrada no mundo adulto. (ERIKSON, 1982)

Também sobre a caracterização da adolescência, Aberastury e Knobel (1981) destacam que há três perdas fundamentais que acabam por desencadear lutos relativos a cada uma delas: a perda do corpo infantil (o jovem precisa adaptar-se e acostumar-se com seu novo corpo); a perda da identidade infantil (já não pode mais contar com a proteção que antes era dada por seus pais na infância e deve acostumar-se com seus novos direitos e obrigações exigidas); e, finalmente, a perda dos pais da infância (o jovem passa a enxergar seus pais de uma forma mais humana e menos heroicizada - forma a qual, até então, estava acostumado). Para cada uma dessas perdas há um processo de luto que gradualmente vai sendo elaborado, através de um desinvestimento da condição passada que dá lugar a uma nova condição.

Em termos fisiológicos, o sistema nervoso central do adolescente passa por alterações anatômicas e funcionais notáveis (VITALLE, 2014). As mudanças mais importantes se dispõem de forma mais intensa no córtex pré-frontal (CPF), considerada a última área do cérebro humano a se desenvolver (GALVAN et al., 2006). O córtex pré-frontal é atrelado ao desenvolvimento de habilidades cognitivas superiores que dão ao sujeito a capacidade de conduzir comportamentos a objetivos pré-estabelecidos

de forma categórica (CASEY; GALVAN; HARE, 2005). Uma das funções executivas do cortex pré-frontal relaciona-se com o Controle Inibitório (CI) que é considerado uma habilidade cognitiva de fundamental importância diante de situações arriscadas, pois auxilia em escolhas racionais a longo prazo e na reflexão das consequências das ações. Seu mau funcionamento pode levar a estímulos impulsivos, habituais ou ambientais que podem determinar o comportamento do sujeito (DIAMOND, 2013).

O retardo no desenvolvimento do CPF no curso do desenvolvimento humano traz como implicações a imaturidade do controle inibitório que pode refletir na dificuldade de julgamento crítico dos adolescentes e explica a tendência de muitos adolescentes de agir impulsivamente, o que indica uma manifestação fenotípica que influencia a vulnerabilidade ao uso de drogas (BIDWELL et al., 2015). A adolescência é, assim, caracterizada por uma presença maior de comportamentos impulsivos e de menor capacidade de controle inibitório, se comparado à maioridade, o que aumenta as chances de ocorrerem comportamentos de risco (ALVES et al, 2005). Durante essa fase, os jovens estão passando por uma série de mudanças cognitivas, emocionais e sociais que podem influenciar a forma como eles lidam com situações que requerem autocontrole e tomada de decisões.

3. Fatores de Risco e Fatores de Proteção

O uso de álcool e outras drogas na adolescência é uma discussão que preocupa de forma mais enfática os familiares dos adolescentes, os profissionais da saúde, educadores e pesquisadores. As pesquisas epidemiológicas mostram que o uso e abuso de drogas aumenta em ritmo acelerado desde os anos 90 (CARLINI, 1990; CARLINI & COTRIM, 1994), e que costumeiramente o consumo se inicia por volta dos doze anos, faixa etária em que os jovens estão mais propensos a encontrar as drogas pela primeira vez.

É importante destacar que qualquer experiência precoce com álcool e outras drogas prevê a possibilidade de um uso continuado (SILVA et al., 2003).

Tendo em vista o desenvolvimento adolescente e toda a sua complexidade pode-se enfatizar que podem ocorrer eventos ou situações que interferem de forma negativa, deixando o adolescente mais suscetível à experimentação e ao abuso de drogas; esses eventos são chamados fatores de risco. Existem, por sua vez, alguns fatores que são relacionados à redução do potencial de abuso e que reduzem também a possibilidade de experimentação, chamados de fatores de proteção.

Estão relacionados aos fatores de risco, segundo Oliveira, Diehl e Cordeiro (2014), um ambiente familiar onde há falta de apoio e supervisão parental, conflitos familiares frequentes, negligência ou abuso físico e emocional. Também podem aumentar a probabilidade de uso de drogas, amizades problemáticas, pois, estar cercado por amigos que usam substâncias ilícitas, ou que têm atitudes favoráveis ao uso, aumenta a probabilidade de uso e abuso de tais substâncias. Do mesmo modo,

problemas escolares relacionados ao baixo desempenho escolar, à falta de comprometimento com os estudos e à baixa autoestima, bem como pressões sociais para se enquadrar em um grupo ou seguir as tendências do mesmo, podem levar os adolescentes a experimentarem drogas, bem como conduzir ao seu abuso.

A falta de autocontrole, assertividade e dificuldade de recusa, intimamente atrelados ao desenvolvimento cerebral do adolescente, são fatores de risco que fazem parte de um grupo de fatores de domínio individual que se refere a características, comportamentos, condições ou circunstâncias específicas de uma pessoa que podem aumentar a probabilidade do uso e abuso de substâncias psicoativas. Transtornos mentais também podem ser considerados fatores de risco para uso e abuso de drogas. Indivíduos com transtornos de ansiedade, transtornos de humor, transtornos de personalidade e transtornos alimentares têm maior probabilidade de desenvolverem problemas relacionados ao envolvimento com substâncias psicoativas. Além disso, o uso de drogas pode piorar os sintomas de transtornos mentais, criando um ciclo vicioso em que o uso de drogas piora a saúde mental e, por sua vez, a saúde mental prejudicada aumenta o risco de uso de drogas. Existem várias hipóteses sobre o porquê os transtornos mentais aumentam o risco de problemas relacionados ao uso de drogas. Uma teoria é que as pessoas com transtornos mentais podem usar drogas para aliviar os sintomas de seus transtornos, como ansiedade, depressão ou insônia. Além disso, o uso de drogas pode ser uma forma de escapar dos problemas e estresse da vida diária (OLIVEIRA; DIEHL; CORDEIRO, 2014).

Por outro lado, dentre os fatores de proteção, ou seja, os que podem ajudar a reduzir o risco de uso de substâncias psicoativas na adolescência, estão: ambiente familiar em que há a presença de apoio e supervisão parental; comunicação aberta e saudável e um ambiente livre de violência e abuso; amigos com valores e atitudes positivas em relação ao uso de drogas; participação em atividades extracurriculares como esportes, música, dança ou teatro, por aumentar a autoestima e proporcionar uma sensação de pertencimento; habilidades sociais e emocionais para lidar com o estresse, resolver conflitos e se comunicar efetivamente, uma vez que pode ajudar os adolescentes a resistir às pressões sociais para experimentar drogas (OLIVEIRA, DIEHL; CORDEIRO, 2014).

O estudo de Pereira et al. (2010) mostra o quanto as instituições de convívio influenciam, desde a tenra idade, no comportamento do adolescente, com destaque especial para a família – primeira instituição social da criança. A relação que é construída desde a infância com os pais, a imposição de limites e a demonstração clara das áreas de autoridade, o comprometimento com a escola, o envolvimento regular com atividades religiosas, a crença de valores sociais atrelada a características pessoais positivas e a competência social e emocional são importantes fatores de proteção para evitar o uso e abuso de drogas (PRATTA, SANTOS, 2007).

As autoras do artigo "Drogadição na Adolescência: Família como Fator de Risco ou Proteção" (2017) analisam como a família pode ser considerada fator de risco ou de proteção para o uso de drogas

na adolescência, conforme o modo que desempenha seu papel. Como fatores de risco pode-se destacar a dinâmica familiar e o ambiente familiar e os relacionamentos entre os membros da família. Se drogas ilícitas, álcool ou medicamentos prescritos são facilmente acessíveis dentro de casa ou se os membros da família usam essas substâncias de forma abusiva, cresce a probabilidade de o adolescente também experimentar e/ou abusar de drogas. A falta de supervisão adequada dos pais ou responsáveis pode aumentar o risco de um adolescente se envolver em comportamentos de risco, incluindo o uso de substâncias psicoativas. A falta de apoio emocional, comunicação aberta e relacionamentos saudáveis entre os membros da família também podem contribuir para o uso de drogas como uma forma de escape ou autoproteção. A genética também é um fator que pode influenciar a predisposição de um indivíduo ao uso de drogas. E, ainda, se houver uma história de abuso de substâncias na família, pode aumentar o risco de um indivíduo desenvolver os mesmos problemas (ZAPPE; DAPPER, 2017).

Ainda segundo Zappe e Dapper (2017), pode-se destacar também fatores de proteção advindos da família para o uso de drogas. A presença de figuras parentais responsáveis e envolvidas, que demonstram preocupação e cuidado, diminui a probabilidade de um adolescente recorrer a essas substâncias como uma forma de escape. A educação familiar sobre os riscos e consequências do uso de drogas pode ajudar a aumentar a conscientização e o conhecimento de um indivíduo sobre os perigos do uso de substâncias, o que pode ajudar o adolescente a tomar decisões informadas e evitar o uso de drogas. A presença de limites e regras claras em relação ao uso dessas substâncias estabelecidos pela família também pode ser um fator protetor. Do mesmo modo, quando os pais ou responsáveis estabelecem expectativas claras sobre o não uso de drogas e comunicam de forma consistente essas expectativas aos filhos, pode ajudar a dissuadir o uso.

É importante observar que o uso de drogas é um comportamento complexo e multifatorial, influenciado por uma variedade de fatores. Embora a família possa ter um papel significativo como fator de risco ou proteção, outros fatores, como influências sociais, traços de personalidade e ambiente geral também desempenham um papel importante no uso de substâncias psicoativas (CAVAGGIONI; GOMES; REZENDE, 2017). Salienta-se a importância do diálogo e do monitoramento no âmbito familiar, do acesso a informações sobre uso de drogas e de intervenções que envolvam adolescentes, famílias, instituições de saúde, escolas e a rede de apoio social (DESSEN, 2010). É importante que os pais, educadores e outros profissionais que trabalham com adolescentes estejam cientes desses fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. Eles podem ajudar a promover proteção e prevenir o uso, proporcionando um ambiente seguro, positivo e de apoio para os adolescentes crescerem e se desenvolverem.

4. Dependência Química e Desencadeamento Dependente na Adolescência

É na adolescência que os jovens experienciam muitas novidades e as drogas podem fazer parte da

caminhada durante algum período. Desta forma, embora seja um fato frequente a experimentação de drogas lícitas ou ilícitas por adolescentes, na maioria das vezes, se configura apenas em um uso experimental (TAVARES, BÉRIA, LIMA, 2001).

Durante a adolescência, muitos jovens experimentam novas sensações e emoções, e alguns podem recorrer a comportamentos que os fazem sentir bem a curto prazo, mas que podem levar a consequências negativas a longo prazo. Por exemplo, um adolescente pode começar a beber para se sentir mais relaxado em situações sociais, mas com o tempo pode desenvolver um hábito de beber excessivamente, levando a problemas de saúde e sociais. Fatores como genética, meio social, personalidade e história de vida são fundamentais no processo pelo qual um adolescente pode se tornar dependente de uma substância ou comportamento viciante, desenvolvendo, assim, um desencadeamento dependente, ou seja, um "caminhar para a dependência" (OLIVEIRA, DIEHL, CORDEIRO, 2014).

O desenvolvimento da dependência ocorre gradualmente à medida que o uso de substâncias aumenta e a tolerância e a dependência física e psicológica se desenvolvem. Outro fator que colabora intimamente com o uso de drogas é o mecanismo de recompensa do cérebro. As drogas, especialmente as que têm potencial de abuso, podem afetar o sistema cerebral de recompensa, levando a mudanças neuroquímicas que reforçam o uso continuado da substância. Quando uma pessoa usa uma droga que ativa o sistema de recompensa, ocorre uma liberação intensa de dopamina no cérebro, causando uma sensação de prazer intensa. Essa sensação pode ser muito gratificante e reforçadora, levando a um desejo intenso de repetir o uso da droga. Com o uso repetido da droga, ocorrem adaptações neuroadaptativas no sistema de recompensa. O cérebro começa a se ajustar à presença constante da substância, reduzindo a resposta natural à dopamina. Isso leva a uma diminuição da sensibilidade do sistema de recompensa, o que implica na demanda por doses cada vez maiores da droga para obter o mesmo efeito prazeroso. Além disso, o uso crônico de drogas pode levar a alterações em outras áreas do cérebro que estão envolvidas no controle de impulsos, como a tomada de decisões e a regulação emocional. Essas alterações podem contribuir para comportamentos de busca e uso compulsivo de drogas, mesmo quando há consequências negativas associadas (WISE, 2004).

Por ser um período de intensas mudanças físicas, emocionais e cognitivas, muitos adolescentes são influenciados pela busca do prazer imediato e dificuldade de lidar com o sofrimento, sem considerar as consequências a longo prazo. Esta busca pelo prazer imediato pode levar a comportamentos impulsivos e arriscados, como uso de drogas, sexo desprotegido, consumo excessivo de álcool, entre outros que, como visto anteriormente, são ainda mais intensos no adolescente por este estar com o córtex pré-frontal em formação. Além disso, os adolescentes podem compreender o sofrimento como algo a ser evitado a todo custo e, por isso, podem ter dificuldade em lidar com situações que causam dor, como rejeição, fracasso e perda (OLIVEIRA, DIEHL, CORDEIRO, 2014). No entanto, é importante lembrar que o sofrimento faz parte da vida e é necessário para o crescimento e

desenvolvimento pessoal. Aprender a lidar com a adversidade é uma habilidade importante que os adolescentes precisam desenvolver para se tornarem adultos saudáveis e resilientes.

As mídias sociais e a internet podem influenciar a maneira como os jovens percebem e lidam com as drogas, tanto de forma positiva como negativa. Em alguns casos, há uma normalização do uso levando o adolescente a uma percepção de que é normal e aceitável. Do mesmo modo, a facilidade do acesso às informações sobre, incluindo onde comprá-las e como usá-las também pode aumentar o desencadeamento dependente (HUTTON, 2018).

Por outro lado, as mídias sociais também podem ser usadas de forma positiva para prevenir o uso e abuso de drogas educando as pessoas sobre seus perigos e consequências negativas para a saúde e para a vida social, bem como fornecendo apoio a pessoas que lutam contra o vício. Algumas maneiras pelas quais as mídias sociais podem ajudar na prevenção do uso e abuso de substâncias ilícitas incluem campanhas de conscientização, grupos de apoio, educação e monitoramento (MORENO, 2011).

A personalidade e história de vida do adolescente também pode desempenhar um papel importante no desencadeamento da dependência. Por exemplo, um adolescente com baixa autoestima, ou que sofreu traumas emocionais, pode recorrer a substâncias ou comportamentos viciantes para lidar com suas emoções negativas. Também ganha destaque, no que tange ao desencadeamento dependente, a predisposição genética para a dependência, o que atribui uma maior probabilidade de alguém se tornar dependente de uma substância ou comportamento viciante. Além disso, fatores ambientais, como a influência de amigos que usam drogas ou bebem em excesso, podem aumentar o risco de um adolescente se tornar dependente, como visto anteriormente (SILVEIRA, DOERING-SILVEIRA, 2017).

A dependência de álcool e drogas na adolescência pode ser definida como um tema bastante presente em toda a história, porém, em cada período apresentou-se uma abordagem diferente pela sociedade e uma perspectiva de aceitação ou rejeição própria da época, sendo considerado uma questão de saúde pública e um fenômeno complexo e multifatorial apenas na segunda metade do século XX (MORAES et al., 2006).

A dependência química foi catalogada e demarcada na Classificação Internacional de Doenças (CID10) da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2008) da seguinte forma:

Conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que manifestam após o uso recorrente de certa substância. De acordo com o CID, o código para dependência química é o F19 sob o registro “Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso de Múltiplas Drogas e ao Abuso de Substâncias Psicoativas”. (OMS, 2008, p.10)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008), a dependência química é concebida como um transtorno mental que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. É caracterizada pelo uso compulsivo de substâncias psicoativas, como álcool, tabaco, cannabis, cocaína, heroína, entre

outras, apesar dos efeitos negativos na saúde física, mental e social do indivíduo. A OMS enfatiza que a dependência química é uma doença crônica que requer tratamento e cuidados contínuos, assim como outras doenças crônicas, como diabetes e hipertensão. É importante reconhecer que a dependência química não é uma escolha pessoal ou uma fraqueza moral, mas sim um distúrbio complexo que pode ser influenciado por fatores biológicos, psicológicos e sociais.

É recomendado que o tratamento da dependência química envolva uma abordagem integrada e multidisciplinar, incluindo terapias comportamentais e medicamentosas, suporte social e familiar, além de cuidados de saúde mental e física. A prevenção é uma prioridade, incluindo medidas de redução de danos e políticas públicas que visem reduzir o acesso e o uso de substâncias psicoativas prejudiciais.

No que diz respeito à prevenção para adolescentes, de modo especial, é importante fornecer orientações e educação sobre os perigos do uso de drogas e álcool; ajudar a desenvolver habilidades de enfrentamento saudáveis, como identificar gatilhos (descobrir quais são as situações, emoções ou pessoas que levam o adolescente a usar drogas e tentar evitá-las ou encontrar maneiras alternativas de lidar com elas); manter um estilo de vida saudável; desenvolver habilidades para lidar com o estresse; buscar apoio de amigos, familiares ou profissionais de saúde; desenvolver e cultivar hobbies; e estar atento a sinais de comportamentos de risco como, por exemplo, a exposição a ambientes que favorecem o uso, como festas ou locais de encontro de jovens que consomem substâncias psicoativas (ROMERA, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de álcool e drogas na adolescência é uma questão de saúde pública importante, pois pode ter consequências graves na vida dos jovens e na sociedade como um todo. Por isso, este trabalho objetivou contribuir com reflexões acerca das possíveis correlações entre dependência de álcool e drogas e o período da adolescência, baseado em publicações científicas, relacionando os diversos fatores de risco e proteção que influenciam o comportamento dos adolescentes em relação às substâncias psicoativas.

Entre os fatores de risco, estão a influência do grupo de amigos, a falta de supervisão dos pais ou responsáveis, a baixa autoestima, a exposição a situações de violência e a presença de transtornos mentais. Já entre os fatores de proteção, destacam-se o envolvimento em atividades esportivas, culturais e religiosas, a comunicação aberta e honesta com os pais ou responsáveis, o apoio emocional e o sentimento de pertencimento a um grupo social saudável, o que pode auxiliar ativamente nas decisões do adolescente, evitando, assim, que ele se torne um possível dependente químico.

O desencadeamento da dependência pode ocorrer de forma gradual, à medida que o adolescente

aumenta o consumo das substâncias e desenvolve tolerância e dependência física e psicológica. A dependência química é uma doença crônica e progressiva, sendo importante ressaltar que o consumo de álcool e drogas na adolescência pode ter efeitos duradouros na vida adulta. Os danos causados ao cérebro e ao organismo nessa fase podem persistir ao longo do tempo e afetar o desempenho acadêmico, profissional e pessoal dos indivíduos.

Diante dessas informações, é fundamental que sejam adotadas medidas preventivas eficazes para lidar com o consumo de álcool e drogas na adolescência. A educação sobre os riscos e consequências do consumo de substâncias deve ser priorizada, tanto nas escolas quanto no ambiente familiar. Além disso, é importante promover atividades saudáveis e oferecer suporte emocional aos adolescentes, a fim de reduzir a vulnerabilidade ao uso de substâncias. A intervenção precoce e o acesso a tratamentos adequados também são fundamentais para ajudar os jovens que já estão envolvidos com álcool e drogas a superar essa situação.

A partir do que foi visto, fica o questionamento, que pode ser base para novos estudos, do que leva o adulto a se manter no uso de drogas após conhecer todos os fatores que o colocam em risco desde a adolescência e quais os impactos sociais sofridos a partir disso.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Maurício. **Adolescência normal: um enfoque psicanalítico**. Porto Alegre: Artmed, 1981.

ALVES, Maria Vilma de Queiroz Moura; COSTA, Maria Conceição Oliveira; NASCIMENTO, Carlito Lopes Sobrinho et al. **Rev. baiana saúde pública** ; 29(1): 91-104, jan.-jun. 2005.

BIDWELL, Lindsay Cinnamon et al. **Novelty seeking as a phenotypic marker of adolescent substance use. Substance abuse: research and treatment**, 2015.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

CARLINI, Eric Arturo. **Sugestões para programas de prevenção ao abuso de drogas no Brasil**. São Paulo: CEBRID/ Escola Paulista de Medicina. 1990.

_____; COTRIM, Bernardo Chezzi. **Perfil epidemiológico do usuário de substâncias psicoativas em escolas estaduais de Porto Alegre/1992**. Porto Alegre, 1994.

CASEY, Beatriz Luna, GALVAN, Adriana, HARE, Todd. **Changes in cerebral functional organization during cognitive development**. Current Opinion in Neurobiology, 2015.

CAVAGGIONI, Ana Paula Magalhães; GOMES, Marília Borges; REZENDE, Marcis Marques. O Tratamento Familiar em Casos de Dependência de Drogas no Brasil: Revisão de Literatura. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, v. 25, n. 1, p. 49-55, 2017.

CORDEIRO, A. M. et al.. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 428–431, nov. 2007.

DESSEN, M. A.. Estudando a família em desenvolvimento: desafios conceituais e teóricos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. spe, p. 202–219, dez. 2010.

DIAMOND, Adele. Executive functions. **Annual Review of Psychology**, v. 64, p. 135-68, 2013.

ERIKSON, Erik Homburger. **Childhood and society**. New York: Norton. 1963.

_____. **Identity: Youth and crisis**. New York: Norton. 1968.

_____. **The life cycle completed: A review**. New York: Norton. 1982.

GALVAN, Adriana et al. Earlier development of the accumbens relative to orbitofrontal cortex might underlie risk-taking behavior in adolescents. **The Journal of Neuroscience**, v. 26, n. 25, p. 6885-6892, 2006.

HUTTON, H.E., et al. **Social Media, Self-Esteem, and Addiction: A Review**. Substance Abuse, 2018.

MOURA, Cristian Silva Tavares de, CARVALHO, Daniele Ferreira Silva de, RESENDE, Camila Miranda de Amorim. Uso de álcool e outras drogas e seus possíveis fatores de proteção em tempos de pandemia. **Rev. Episteme Transversalis**, Volta Redonda-RJ, v.12, n.1, p.135-154, 2021.

MORAES, Elaine et al. Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso de álcool. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 28, n. 4, p. 321-325, 2006.

MORENO, M.A., et al. O uso das mídias sociais no recrutamento para estudos de pesquisa médica: uma revisão de escopo. **Journal of Medical Internet Research**, v. 13, n.3, p.48, 2011.

NEIVA, Karina Moraes Carvalho, ABREU Marcela Marcondes, RIBAS Tatiana Pellegrino. Adolescência: facilitando a aceitação do novo esquema corporal e das novas formas de pensamento. **Revista de psicologia** ; v. 5(2), p. 56-4, 2004.

OLIVEIRA, Ana Carolina Schmidt de; DIEHL, Alessandra; CORDEIRO, Daniel Cruz. Drogas, álcool e tabaco: que barato é esse? In: FIGLIE, Neliana Buzi; DIEHL, Alessandra. (orgs.) **Prevenção ao uso de álcool e drogas: o que cada um de nós pode e deve fazer? Um guia para pais, professores e profissionais que buscam um desenvolvimento saudável para crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Relatório sobre a saúde no mundo, 2001**. Saúde mental: Nova Conceção, Nova Esperança. Genebra: Organização Mundial de Saúde, 2001.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10): Décima revisão**. 2. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 2008.

PEREIRA, Claudia Arab et al. **Prevenção ao abuso de álcool e outras drogas**. In: Figlie NB, Bordin S, Laranjeira R. organizadores. Aconselhamento em dependência química. 2. ed. São Paulo: Roca; 2010.

PRATTA, Elisangela Maria M, SANTOS, Mônica Aparecida dos. Família e adolescência: A influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicologia em Estudo**, v. 12(2), p. 247-256, 2007.

ROMERA, Liana Abrão. **Esporte, Lazer e Prevenção ao Uso Drogas**. Licere, Belo Horizonte, 2013.

SILVA, Viviane A et al. Estudo Brasileiro Sobre Abuso de Substância em Adolescentes: fatores associados aderência ao tratamento. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 25(3), p. 133-138, 2003.

SILVEIRA, Daniela Xavier; DOERING-SILVEIRA, Evelyn Borges. **Padrões de uso de Drogas. Aberta: Portal de Formação à Distância** - Sujeito, Contextos e Drogas, 2017.

TAVARES, Bianca F.; BÉRIA, Jorge U., LIMA, Maurício S. Prevalência do Uso de Drogas e Desempenho Escolar Entre Adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 35 (2), p. 150-158, 2001.

VITALLE, Márcia Santos S. Sistema Neuro-Hormonal da Adolescência. In Micheli, D., Andrade, A. L. M., Silva, E. A., Souza-Formigoni, M. L. O. (Eds.), **Neurociências do abuso de drogas na adolescência: o que sabemos?**. São Paulo: Atheneu .2014.

WISE, Roy A. Dopamina, aprendizagem e motivação.. **Nature Reviews Neuroscience**, v. 5(6), p. 483-494, 2004.

ZAPPE, Jana Gonçalves, DAPPER, Fabiana. Drogadição na adolescência: família como fator de risco ou proteção. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, vol. 9, n. 1 p. 140-158, 2017.