

**CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS DO USO DE SUBSTÂNCIAS  
PSICOATIVAS POR ADOLESCENTES: DISCURSO DO SUJEITO  
COLETIVO**

***CAUSES AND CONSEQUENCES OF USE OF PSYCHOACTIVE  
SUBSTANCES BY ADOLESCENTS: COLLECTIVE SUBJECT'S  
SPEECH***

**RESUMO:** Objetivou-se conhecer causas e consequências do uso de substâncias psicoativas por adolescentes. Estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado com oito adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. Os dados foram produzidos por entrevistas e submetidos à técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. Evidenciou-se como causas a curiosidade, imaturidade, vontade de pertencer a um grupo, dificuldade de enfrentar perdas, crer na droga como fonte de alívio para a tristeza e o desamparo. Como consequências identificou-se a desestruturação familiar, sentimento de fraqueza por não conseguir resistir à vontade de usar droga, marginalização, interrupção do processo de escolarização. É necessário o fortalecimento da rede de atenção psicossocial. Incorporar o conhecimento acerca das causas e das consequências do uso de substâncias psicoativas nos adolescentes desponta para o desenvolvimento de intervenções e identificação de potencialidades no tratamento nos CAPSad, de forma a auxiliar o adolescente e a família no enfrentamento desta doença e na implementação de ações preventivas nos demais serviços que compõem a rede de atenção psicossocial (RAPS), preparando os adolescentes para lidar com as dificuldades cotidianas, por meio da inserção de alternativas culturais e esportivas na comunidade, bem como melhorar a autoconfiança e a autoestima com a oferta de apoio ao desenvolvimento de comportamentos saudáveis.

**Palavras-chave:** adolescência, enfermagem, transtornos relacionados ao uso de substâncias.

**ABSTRACT:** *If aimed to knowing the causes and consequences of use of psychoactive substances by adolescents. Descriptive study with qualitative approach realized with eight adolescents seen at a Psychosocial Care Center. The data were produced through interviews submitted to the technique of collective subject discourse. It was evident as causes curiosity, immaturity, will of belonging to a group, the difficulty to face losses, believing that the drug is source of relief to the grief and helplessness. Among the consequences were identified the breakdown of the family, feeling of sadness and weakness because he could not resist the urge to use drugs, marginalization and interruption of the schooling process. Is necessary to strengthen the psychosocial care network. Incorporating knowledge about the causes and consequences of the use of psychoactive substances in adolescents points to the development of interventions and identification of potentialities in the treatment in the CAPSad, in order to help adolescents and families in coping with this disease and in the implementation of preventive actions in the other services that make up the psychosocial care network (RAPS), preparing adolescents to deal with daily difficulties, through the insertion of cultural and sports alternatives in the community, as well as improving self-confidence and self-esteem by offering support to the development of healthy behaviors.*

**Keywords:** *adolescent; nursing; substance-related disorders.*

## INTRODUÇÃO

Atualmente, o uso e o tráfico de drogas são considerados um grave problema de saúde pública no mundo (FARD *et al*, 2014). No Brasil, os índices cada vez mais elevados de uso e abuso de substâncias químicas mobilizaram diversas instâncias sociais e governamentais na direção da implementação de ações, em diferentes níveis, para enfrentar um problema que hoje é reconhecido como situação de emergência (PULCHERIO *et al*, 2010).

Estudo realizado em 149 municípios brasileiros mostrou que o Brasil tornou-se um dos maiores mercados de consumo de cocaína no mundo; o crack foi estimado pelo estudo como droga de uso de 2,2% da população brasileira, representando 3,2 milhões de pessoas (ABDALLA *et al*, 2014). Nesse contexto, os adolescentes são visualizados como população vulnerável, com risco para o uso de substâncias químicas. Trata-se de uma fase do desenvolvimento humano carregada de transformações, oportunidades, crises, desordens e problemas sociais, e a forma como cada adolescente percebe e compreende a influência dessas transformações no seu cotidiano pode determinar o seu comportamento (STEINBERG, 2011).

Estudiosos apontam que o uso de drogas ilícitas na adolescência está fortemente interligado às condições sociais de maior consumo, ao uso de álcool e

tabaco, aos comportamentos relativos à socialização, como ter amigos ou atividade sexual, além da percepção de solidão e vivências de agressões no ambiente familiar (HORTA et al, 2014). Neste sentido, o desenvolvimento e a implementação de estratégias de assistência a essa população constitui-se em um desafio para os profissionais da saúde, tendo a enfermagem um papel social importante visto que se faz presente em praticamente todos os serviços de saúde.

A complexidade desse fenômeno faz emergir necessidades específicas em saúde pública, sendo, portanto, imperativo dar voz aos acometidos pelo uso e abuso de drogas para o desenvolvimento de ações em saúde, no sentido de prevenir que outros adolescentes passem por situação semelhante. Diante do exposto, a presente pesquisa objetivou conhecer as causas para início do uso de drogas e as consequências desta na vida de adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial para usuário de álcool e outras drogas.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se um estudo de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, em um Centro de Atenção Psicossocial para usuário de álcool e outras drogas (CAPSad) de um município do sul do Brasil. A pesquisa qualitativa trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a uma maior profundidade das relações, dos processos e dos fenômenos (MINAYO, 2010). A pesquisa descritiva é aquela que tem por finalidade a elucidação dos fenômenos investigados descrevendo as dimensões, as variações, a importância e o significado dos fenômenos (POLIT, 2011).

A população do estudo atendeu ao seguinte critério de inclusão: ser adolescente usuário de substâncias psicoativas atendido no CAPSad, periodicamente. Considerou-se como adolescente aquele que possui entre 10 e 20 anos incompletos, obedecendo à classificação oficial da Organização Mundial da Saúde. A coleta de dados correu no primeiro semestre de 2012, abrangendo oito adolescentes que estavam em atendimento no serviço, neste período. Após sua consulta no serviço, os mesmos foram abordados por uma das pesquisadoras e convidados a participar do estudo. Apresentaram-se o objetivo e a metodologia do estudo, solicitando sua participação, agendando-se o dia para a realização da coleta de dados e solicitada sua assinatura e de seu familiar responsável, para aqueles que

tinham menos de 18 anos, no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e no Termo de Assentimento.

A produção dos dados deu-se por meio de entrevista composta por um instrumento semiestruturado construído pelas pesquisadoras, contendo questões abertas, abordando as causas para o início do consumo de substâncias psicoativas e as consequências do seu uso. O instrumento foi aplicado a cada adolescente em consultório, garantindo sua privacidade, sigilo e conforto. Os adolescentes com menos de dezoito anos foram acompanhados por suas mães. As entrevistas foram gravadas e transcritas.

A análise e interpretação dos dados foi realizada por meio da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Trata-se de um discurso-síntese redigido na primeira pessoa do singular, a partir de trechos de discursos individuais, apresentando como resultado um painel de discursos de sujeitos coletivos, justamente para sugerir uma *pessoa coletiva* falando como se fosse um sujeito individual de discurso (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005).

Para elaborar os DSCs, foram criadas as seguintes figuras metodológicas: Expressões-Chave (ECH) que são pedaços, trechos ou transcrições literais do discurso que revelam a essência do depoimento, Ideias Centrais (IC) que é um nome ou expressão linguística que revela e descreve de maneira mais sintética, precisa e fidedigna o sentido de cada um dos discursos analisados e Ancoragem que é a manifestação linguística explícita de uma crença que o autor do discurso professa, pois todo discurso está quase sempre alicerçado em pressupostos, teorias, conceitos e hipóteses (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005).

Os preceitos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Ética em Saúde para a pesquisa com seres humanos foram levados em consideração (BRASIL, 1996). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS) e aprovado sob o protocolo nº. 34/2012.

## **RESULTADOS**

A seguir foi apresentada a caracterização dos participantes do estudo e as ideias centrais geradas da análise dos dados.

### **Caracterização dos participantes do estudo**

Participaram do estudo oito adolescentes usuários de substâncias psicoativas atendidos no CAPS ad de um município do sul do Brasil. Quanto ao sexo, dois eram do sexo feminino e seis do sexo masculino. Um possuía 14 anos, um 15, três 16 anos, dois 17 e um 18 anos de idade. Sete eram solteiros e uma adolescente vivia com o companheiro há dois anos. Sete interromperam seu processo de escolarização e apenas um continua os estudos. Sete possuem ensino fundamental incompleto; interromperam os estudos entre a terceira e a quinta série. Um possui o ensino fundamental completo.

Dois possuem filhos, sendo que um deles não convive com a criança. Quanto à profissão, três referiram estar sem trabalhar nem estudar no momento. Dois atuam como tarefeiros diaristas em uma indústria de pescados, um é chapista em um trailer de lanches, um permanece estudando e um dos participantes do estudo referiu ser aviãozinho, ou seja, auxiliar de traficante, sendo que, em determinado momento, mencionou ser, também, traficante. Seis residem com a família e dois encontram-se abrigados em uma casa de passagem, um há quatro e outro há nove meses.

### **Ideias centrais geradas a partir da análise dos dados**

Os dados foram agrupados por Ideias Centrais (ICs), as quais originaram duas categorias: Causas do uso de substâncias psicoativas por adolescentes atendidos em CAPSad e Consequências do uso de substâncias psicoativas por adolescentes atendidos em CAPSad.

### **Causas do uso de substâncias psicoativas por adolescentes atendidos em CAPSad**

O DSC1 sustenta a ideia central de que os jovens iniciam o consumo de substâncias psicoativas por curiosidade, imaturidade e ingenuidade.

*Ah! Eu acho que foi a curiosidade, a imaturidade. Ingenuidade mesmo. Eu quis experimentar, eu tinha curiosidade do crack. Usei e deu nisso. Curiosidade para saber o efeito. Eu quis. Tive vontade de usar. (DSC 1)*

A curiosidade é despertada pela influência das companhias, dos amigos. O DSC 2 aponta como idéia central que o início do uso de substâncias psicoativas ocorreu devido à vontade de pertencer a um grupo, de não ser diferente de seus pares.

*O juntamento na esquina do colégio. Todo mundo usando, oferecendo. Eu não queria ser diferente e acabei experimentando, gostei e me tornei viciado. Foi por causa das más companhias e por influência dos outros. (DSC 2)*

O adolescente buscando encontrar o seu papel no círculo social em que está inserido acaba expondo-se a perigos como a drogadição. A ideia central do DSC 3 mostra que, mesmo tendo informações acerca dos efeitos nocivos das substâncias psicoativas, os adolescentes acreditam que se várias pessoas utilizam é porque de alguma forma a droga é boa.

*Eu tinha informação sim [...] dá bastante na TV, mas como eu te disse eu quis experimentar. Eu sabia que era errado, mas sabia que era bom porque todo mundo me dizia que era bom. (DSC 3)*

Outra causa apontada pelos adolescentes foi a dificuldade de enfrentar perdas e a desestruturação familiar. O DSC 4 traz a ideia central de que as perdas na família, como no caso do falecimento da avó que o criou e a prisão de ambos os pais por tráfico de substâncias psicoativas, causam forte desestruturação familiar, sendo de difícil enfrentamento para o adolescente, que parece encontrar na droga o consolo e o apoio não recebido de outro lugar.

*A perda da minha avó. Eu morava com ela. Era como se fosse minha mãe, eu amava muito ela. E principalmente a prisão dos meus pais há um ano e meio atrás. Aí eu recaí e fui ao fundo do poço. Eles foram presos por tráfico e pegaram 12 anos de regime fechado. Minha mãe foi pela segunda vez, mas meu pai foi pela oitava. Aí me vi sozinho no mundo. Era ruim com eles, mas, foi pior sem eles. Fiquei sem chão, sem eira nem beira e meus irmãos também. Ninguém quis saber da gente. Meus pais usavam na minha frente como se aquilo fosse alguma coisa normal. (DSC 4)*

A ideia central do DSC 5 indica que os adolescentes utilizam a droga como uma forma de alívio para a tristeza e o desamparo, pois a droga os conforta e acalma. Contudo, posteriormente, acarreta consequências danosas ao mesmo.

*Quando fico muito triste a droga é a minha companhia, minha amiga, minha família. É a cama quente e amor de mãe. É tudo: o conforto, o carinho, a calma. A droga me alivia da tristeza sem fim que eu sinto por ter essa vida. Mas sinceramente, é só uma sensação boa que passa rápido e destrói meu organismo e minha mente. (DSC 5)*

## **Consequências do uso de substâncias psicoativas por adolescentes atendidos em CAPSad**

Os adolescentes deste estudo afirmaram que, devido aos problemas causados pelo uso de drogas, são comuns as brigas, as mentiras, os conflitos e o sofrimento. O DSC 6 apresenta a ideia Central de que uma consequência do uso de drogas pelo adolescente é a desestruturação familiar.

*Não estou vendo minha filha crescer. O maior problema foi quando eu fui morar na casa do meu namorado [...]. Lá tem todo tipo de droga. Eu tinha curiosidade do crack. Aí usei e deu nisso. Meu marido não usa, mas a irmã dele usa bastante e por isso fiquei com mais vontade e experimentei e aí deu! O pior de tudo é a depressão e os conflitos com a família [...]. Ao mesmo tempo que eu usava, eu sofria. Tinha muita pena deles porque brigavam comigo com razão e pelo meu bem. Meu irmão é bom para mim*



*[...]. Agora, faz uma semana que ele entregou a minha guarda mais uma vez no abrigo. Disse que está cansado de ser feito de palhaço por mim. [...]. Digo que não vou usar mais e quando ele vê, pronto: já fiz [...] outra vez. Estou arrumando encrenca. [...]. São muitos conflitos: Conselho Tutelar, mentiras e brigas com a minha mãe. Eu tenho pena da minha mãe. [...]. Ela é nossa mãe e pai. Eu não queria fazer isso com ela, mas chega na hora que dá vontade, saio para rua e às vezes só volto no outro dia. [...]. É a destruição da minha família (chora). A droga acabou com a minha vida. Acabou com tudo. (DSC 6)*

Os adolescentes percebem que os familiares têm razão em relação às consequências da droga em sua vida, mas não conseguem evitar o seu uso, sofrendo com a situação. O DSC 7 expõe a idéia central de que a droga é uma grande ilusão, desgraça e tristeza trazendo-lhes muitas coisas ruins, fazendo com que se sintam fracos por não conseguirem resistir à vontade de usá-la, sendo vencidos por ela.

*Tristeza. Muita tristeza, porque eu sei que não tenho ninguém por mim. Faço da minha vida o que eu quero e não tenho uma mãe para se preocupar comigo como todo mundo. Quando eu uso me sinto um fraco, porque eu sei todo o mal que a droga faz e traz. Mas mesmo assim não consigo. Sou vencido por ela. Ela é mais forte do que eu. A droga é só uma grande ilusão. (DSC 7)*

Além disso, a rebeldia é uma das consequências devido a sensação de força e poder, ideia central evidenciada no DSC8.

*Ao mesmo tempo que eu vendo eu me sinto forte e poderoso. A droga me dá sensação de controle, que eu posso tudo, que ninguém pode comigo. É uma sensação de poder e rebeldia. (DSC 8)*

Devido à rebeldia, em algumas situações, muitos são afastados de casa, tendo sua guarda entregue à Justiça e colocados em abrigos. O uso de substância psicoativa pode levar o adolescente à marginalização, sendo comum vender tudo que tem, assaltar, usar armas, ser preso, prostituir-se, conviver com a violência e a prisão.

*Quando eu comecei com o crack, eu não tinha dinheiro que chegasse. Daí eu comecei a vender as minhas coisas, meus tênis, minhas roupas, bonés. Enfim, tudo. Comecei a andar feito um mendigo [...]. Já assaltei, já roubei, já fui preso e não matei por pouco. [...] É triste viver assim. É só destruição. Assaltei uma lotérica cheia de gente, no centro às cinco horas da tarde com uma faca. Foi quando fui para a FASE a última vez, por assalto a mão armada. Ainda bem que consegui fugir dela porque também é um inferno o que a gente não sabe a gente aprende. A partir daí eu vi que eu estava "ratiando". [...] Estou demais, fazendo muita loucura. Estou demais! Daqui a pouco apareço morto por aí, e tu só vais saber mais uma do noticiário. Eu me prostituo, roubo, vou parar nos homens (polícia). Mas fazer o que? Sou eu e eu mesmo. É o que tem pra mim. Fui preso com uns 12 ou 13 anos, umas sete vezes, três vezes por tráfico de drogas, seis ou sete por agressão, duas por tentativa de homicídio e a última por tiroteio com a polícia. [...] já roubei até do traficante que dá a droga para vender para ele. Agora ele quer a minha cabeça, mas eu não tenho medo. [...] É assim a vida, até quando Deus quer! (DSC 9)*

Outra consequência é apontada pelo DSC 10, cuja ideia central traz que a interrupção do processo de escolarização é comum entre os adolescentes usuários

de drogas e aumenta o risco para o uso, pois o adolescente deixa de (con)viver em um ambiente saudável, podendo passar a conviver apenas com outros usuários de drogas e/ou traficantes.

*Agora, não estou estudando. Não deu mais, porque eu desisti. Eu ficava nervoso, agitado e não conseguia aprender. Só pensava na hora de ir para a esquina do colégio, só disso que eu queria saber. Eu não achava graça e nem conseguia me concentrar em nada só queria festa, namorar e a droga. Agora eu sei o quanto faz falta. Parei de estudar. Agora tenho vergonha de estar na quinta série com 15 anos. Primeiro por vergonha porque todo mundo conhecia meu pai que é traficante e falavam: \_ Aquele é o filho do fulano, não anda com ele. Essa gente não presta! E também não conseguia aprender, tinha muita dificuldade. Às vezes, passava a noite na função e ia pra aula com sono. Aí acabei desistindo. Sim, estou na terceira série, mas tenho vergonha. Eu era para estar na oitava com quatorze anos. (DSC 10).*

## DISCUSSÃO

A adolescência representa um período de transformações na vida da pessoa, instabilidades, medos, rebeldias e incertezas são sentimentos e sensações comuns. Há, especialmente, neste período do desenvolvimento, maior vulnerabilidade ao uso de substâncias psicoativas (RUTHERFORD et al, 2010). Diversas características podem convergir tornando o adolescente vulnerável, entre elas, mudanças físicas e biológicas, maior liberdade, acesso a essas substâncias (POTENZA, 2013).

A curiosidade, a imaturidade e a ingenuidade são apontadas como causas para o início do uso. A impulsividade e a busca de novas sensações são particularmente comuns nos adolescentes (POTENZA, 2013; MOUSAVI et al, 2014). Estudo realizado na Índia sobre o perfil sociodemográfico e clínico de usuários de inalantes mostrou que a causa mais comum do primeiro uso foi a curiosidade (GUPTA et al, 2014). Estudiosos apontam que a curiosidade sobre a experiência de uso de substâncias psicoativas surge junto aos amigos, iniciando com drogas leves como maconha, chegando as mais fortes como o crack. Buscam respeito e aceitação dos amigos e do grupo, comprometendo sua saúde devido à pressão social destes (GABATZ et al, 2013).

Amigos e grupos constituem fatores de risco quando o adolescente tem dificuldade em impor limites para si e distinguir o comportamento certo do errado, predispondo a impulsividade (MOUSAVI et al, 2014). A introdução do adolescente no uso de drogas por amigos dá-se com vistas a sensação de pertença e afirmação da igualdade de seus pares. Os adolescentes, muitas vezes, compartilham valores



análogos com os seus amigos, fato que pode influenciar no uso, bem como na superação das consequências do uso de drogas (WU et al, 2014).

Buscando encontrar seu papel no círculo social em que está inserido, o adolescente vivencia novas relações de amizade; procurando distinguir-se dos adultos e adquirir uma nova identidade, expondo-se ao perigo e à drogadição (BRUSAMARELLO, 2010). Entretanto, não se pode responsabilizar apenas os amigos, o grupo ou os companheiros como causadores do início do uso de drogas. Ressalta-se que, mesmo esclarecidos sobre os efeitos nocivos das drogas, os adolescentes elaboram conceitos distorcidos e a visão de que a droga possui algum aspecto positivo.

O conceito de positividade pode advir da visão de amigos experimentando emoções supostamente agradáveis ao usarem drogas com a sensação temporária de liberdade, fim dos problemas, motivando o próprio uso (MOUSAVI et al, 2014; WU et al, 2014). Ressalta-se que atitudes positivas frente às drogas parecem fomentar o círculo vicioso, principalmente quando inclui fatores de risco como ambientes amigáveis ao uso de drogas, ambiente familiar desestruturado associado a características individuais, além da impulsividade (MOUSAVI et al, 2014).

Outra causa referida para o uso de drogas são as perdas ou desestruturação da família. Referiram que a droga possibilita a fuga de situações difíceis e da falta de apoio dos familiares. A família representa o esteio social da construção, formação e desenvolvimento da pessoa que a integra; esta perpetua valores, costumes, modelos e padrões de comportamento que inclui hábitos nocivos à saúde (MEDINA, FERRIANI, 2010).

O uso de drogas pelos pais e outros familiares influencia significativamente os adolescentes. Situações difíceis como doenças na família, uso de álcool e outras drogas por estes, brigas e separação dos cônjuges, pais ditatoriais ou permissivos em excesso, violência intrafamiliar física e psicológica e rupturas dos vínculos relacionais com a família e com o meio social podem induzir ao início do uso de drogas (GUPTA et al, 2014). No entanto, a família presente permite que os pais desenvolvam ações preventivas e argumentos verbais para ajudar com a prevenção de comportamentos indesejáveis, evitando o uso de drogas (WU et al, 2014).

Há uma tendência para o uso de drogas pelos adolescentes quando se deparam com o estresse, o tédio e a dura realidade da vida. Podem utilizar essas como um meio de autorregulação emocional ou uma maneira de escapar de

situações de difícil enfrentamento (WU et al, 2014). Desta forma, é necessário que, na falta da família, estejam presentes pessoas com referências de apoio e carinho.

Sustenta-se como causa para o uso de drogas a tristeza e o desamparo sentido. Os usuários referem uma falsa sensação de efeito benéfico, como alívio e fuga de realidade, porém, o uso repetido e frequente acarreta consequências que afetam o cérebro e outros órgãos, alterando a compreensão de certas emoções faciais e a percepção de estímulos salientes no ambiente (KENNETT, MATTHEWS, WERNER, 2010)

O crescente uso de drogas entre os adolescentes não se constitui apenas em um problema de saúde, mas também em um amplo problema social. As drogas, além de consequências como comprometimento físico e psicológico, também têm um impacto negativo na qualidade de vida, com custos elevados para as medidas de controle e tratamento, além de causar desemprego, criminalidade e outros problemas sociais que impõem um peso para a sociedade (WU et al, 2014).

Os resultados deste estudo apontam a desestruturação familiar como outra consequência do uso de drogas. Nesse sentido, estudo acerca do contexto familiar de adolescentes e suas relações com o uso de substâncias psicoativas indicou exposição à violência e desestruturação intrafamiliar, observaram-se situações de rixas nos lares; violência verbal, maus-tratos físicos e abuso sexual. Tais resultados caracterizam exposição dos adolescentes à situação de vulnerabilidade e separação das famílias (GARICA, PILLON, SANTOS, 2011).

O uso e o abuso de drogas inicialmente geram a sensação de prazer, poder, euforia e bem-estar. Entretanto, passadas estas sensações, o adolescente percebe o uso de droga como uma ilusão, fonte de acontecimentos ruins em sua vida, mas sente-se impotente e fraco frente à droga (SOARES, GONÇALVES, WERNER, 2010). Tais dados corroboram com o evidenciado pelos adolescentes de que a droga é uma ilusão, fonte de desgraça e tristezas, fazendo com que se sintam fragilizados por não conseguir resistir à vontade de usá-la.

O prazer ou recompensa oferecido pela droga, inicialmente, desempenha um papel importante que com o tempo diminui, e o usuário passa a tornar-se cada vez mais ressentido, ou desesperado, passando a perceber outros valores (KENNETT, MATTHEWS, WERNER, 2010). Associado à sensação de prazer, força e poder, a ideia central do DSC 8 aponta a rebeldia como uma das consequências do uso de

drogas. Esta é uma característica comum do comportamento adolescente (ZAHRA et al, 2013).

Devido à rebeldia, em algumas situações, muitos são afastados de casa, tendo sua guarda entregue à Justiça e colocados em abrigos. De tal forma, o uso de substâncias psicoativas leva o adolescente à marginalização, sendo comum desfazer-se dos bens materiais, participar de atividades ilegais como assaltos, prostituição, tráfico, chegando, muitas vezes, à prisão e convivendo com a violência. Da mesma forma, estudiosos apontam que o uso de substâncias psicoativas acarreta uma série de dificuldades e sintomas, podendo ser destacados os sintomas depressivos, agressivos e delinquentes (TORNOEN et al, 2014).

Outra consequência é a interrupção do processo de escolarização é comum entre os adolescentes usuários de drogas, aumentando sua vulnerabilidade ao uso de substância psicoativa aumenta, já que o adolescente aparta-se de um ambiente saudável. O adolescente que estuda se mantém inserido na sociedade, recebendo estímulos que poderiam protegê-lo contra o uso de drogas. A intervenção precoce, começando no nível da escola primária, pode ajudar de forma significativa na prevenção e na redução do uso de drogas (GUPTA et al, 2014).

Os adolescentes deste estudo referiram ter desistido da escola por ficarem nervosos, agitados, não conseguirem se concentrar, por só pensarem em festas, namoro e drogas. Ressaltam, ainda, a vergonha de retornar a série em que pararam, com a idade que têm agora. Pesquisas mostram que o uso de drogas provoca não só danos físicos, mas sociais e educacionais, que afetam o domínio cognitivo, prejudicando a tomada de decisão (AHN et al, 2013), consequentemente o desempenho escolar.

Com relação ao acesso dos adolescentes às drogas, verifica-se que locais como bares, boates e danceterias facilitam o acesso e consumo das mesmas. Estudo verificou que a maior proporção de uso de substâncias, quanto ao local de uso referem-se às festas (87%, tabaco; 94%, álcool; 86%, maconha; e 61%, cocaína), seguida da escola (87%) e casa de amigos (77%) para o uso de tabaco; casa de amigos (86%) e bares (91%) para o álcool e casa de amigos para maconha (69%) e cocaína (50%) (CARVALHO, 2009).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Incorporar o conhecimento acerca das causas e das consequências do uso de substâncias psicoativas nos adolescentes desponta para o desenvolvimento de intervenções e identificação de potencialidades no tratamento nos CAPSad, de forma a auxiliar o adolescente e a família no enfrentamento desta doença e na implementação de ações preventivas nos demais serviços que compõem a rede de atenção psicossocial (RAPS), preparando os adolescentes para lidar com as dificuldades cotidianas, por meio da inserção de alternativas culturais e esportivas na comunidade, bem como melhorar a autoconfiança e a autoestima com a oferta de apoio ao desenvolvimento de comportamentos saudáveis.

## REFERÊNCIAS

ABDALLA, Renata Rigacci , MADRUGA, Clarice; RIBEIRO, Marcelo; PINSKY, Iana , CAETANO, Raul , LARANJEIRA, Ronaldo . Prevalence of Cocaine Use in Brazil: Data from the II Brazilian National Alcohol and Drugs Survey (BNADS). **Addictive Behaviors**. 2014. V. 39.

AHN, Woo-Young; VASILEV, Georgi; LEE, SUNG-HA; BUSEMEYER, Jerome ; KRUSCHKE, John; BECHARA, Antoine; VASSILEVA, Jasmin. Decision-making in stimulant and opiate addicts in protracted abstinence: evidence from computational modeling with pure users. **Front Psychol**. 2014, v.12, n.5, p. 849.

ZAHRA, Alam Mehrjerdi; ZOHREH, Abarashi; SAHAR, Mansoori; ABBAS, Deylamizadeh; FADARDI, Salehi ; NOROOZI, Alireza; ZARGHAM, Mehran. Methamphetamine use among Iranian heroin kerack-dependent women: implications for treatment. **Int J High Risk Behav Addict**. 2013, v. 2, n.1, p.15-21.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.

Brusamarello T, Maftum Ma, Mazza Va, Silva Ag, Silva TI, Oliveira Vc. Papel da família e da escola na prevenção do uso de drogas pelo adolescente estudante. **Cienc Cuid Saúde** 2010, v.9, n. 4, p. 766-73.

CARVALHO, Ana Maria Pimenta; CUNNINGHAM, John; STRIKE, Carol; BRANDS Bruna; WRIGHT, Maria da Gloria Miotto. Normas percebidas por estudantes universitários de três carreiras, da área da saúde, sobre o uso de drogas entre seus pares. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2009, v.17,p. 900-6.  
FARD, Jabbar Heydari; GORJI, Mohammad Ali Heidari; JANNATI, Yadollah; GOLIKHATIR; Iraj; BOZORGI, Farzad; MOHAMMADPOUR, Rezaali; GORJI, Ali

Morad Heidari. Substance dependence and mental health in northern Iran. **Ann Afr Med.** 2014, v.13, n.3, p.114-8.

GABATZ, Ruth Irmgard Bärtschi, SCHMIDT, Airton Luis; TERRA, Marlene Gomes; PADOIN, Stela Maris de Mello; LACCHINI, Annie Jeannine Bisso; SILVA, Adão Ademir. Percepção dos usuários de crack em relação ao uso e tratamento. **Rev Gaúcha Enferm.** 2013, v.34, n.1, p.140-6.

GARCIA, Jairo Jose; PILLON, Sandra Cristina; SANTOS, Manoel Antônio Santos. Relações entre contexto familiar e uso de drogas em adolescentes de ensino médio. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 2011, v.19, p.753-61.

GUPTA, Sunil; NEBHINANI, Naresh; BASU, Debasish; MATTOO, Surendra Kumar. Profile of inhalant users seeking treatment at a de-addiction centre in north India. **Indian J Med Res.** 2014, v.139, n.5, p.708-13.

HORTA, Rogério Lessa; HORTA, Bernardo Lessa; COSTA, Andre Wallace Nery; PRADO, Rogério Ruscitto; CAMPOS, Maryane Oliveira; MALTA, Deborah Carvalho. Uso na vida de substâncias ilícitas e fatores associados entre escolares brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). **Rev. bras. epidemiol.** 2014, v.17, n.1, p. 31-45.

KENNETT, Jeanette, MATTHEWS, Steve; SNOEK, Anke. Pleasure and addiction. **Front Psychiatry.** 2013, v.25, n.4, p.117.

LEFÈVRE, Fernando; LEFÈVRE, Ana Maria Cavalcanti. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). **Texto Contexto Enferm, Florianópolis.** 2014, v. 23, n.2, p. 502-7.

ARIAS, Nubia Medina; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho. Protective factors for preventing the use of drugs in the families of a Colombia locality. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 2010, v.18, n.1, p.504-12.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 29ª ed. Petrópolis(RJ): Vozes, 2010.

MOUSAVI, Fariba; GARCIA, Danilo, JIMMEFORS, Alexander; ARCHER, Trevor; EWALDS-KVIST, Béatrice. Swedish high-school pupils' attitudes towards drugs in relation to drug usage, impulsiveness and other risk factors. **PeerJ** 2014, v. 2, p. 410.

Organização Mundial de Saúde (OMS). Financiamento dos sistemas de saúde: O caminho para a cobertura universal.2010. Disponível em: <<http://www.who.int/en/index.html>>. Acesso em: 08 agost 2018.

Polit DF, Beck CT. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem.** Porto Alegre: Artmed; 2011.

POTENZA, Marc. Biological contributions to addictions in adolescents and adults: Prevention, treatment, and policy implications. **Journal of Adolescent Health.**2013, v.52, n.2.

PULCHERIO, Gilda; STOLF, Anderson Ravy; PETTENON, Márcia; FENSTERSEIFER, Daniel Pulcherio; KESSLER, Felix. Crack – da pedra ao tratamento. **Revista da AMRIGS**. 2010, v.54, n.3, p.337-43.

RUTHERFORD, Helena; MAYES, Linda; POTENZA, Marc. Neurobiology of adolescent substance abuse: implications for prevention and treatment. **Child Adol Psychiatry Clin N Am**. 2010, v.19, p. 479-92.

SOARES, Hugo Leonardo Rodrigues; GONÇALVES, Hérica Cristina Batista; WERNER, Júnior Jairo. Cérebro e o uso de drogas na infância e adolescência. **Fractal: Revista de Psicologia**. 2010, v.22, n.3, p. 639-40.

STEINBERG, Laurence. **Adolescence**. 9 ed. New York: McGraw-Hill; 2011.

TORMOEN, Anita, ROSSOW, Ingeborg; MORK, Erlend; MEHLUM, Laris. Contact with child and adolescent psychiatric services among self-harming and suicidal adolescents in the general population: a cross sectional study. **Child Adolesc Psychiatry Ment Health**. 2014, v.17, n.8.

WU, Cynthia Sau; WONG, Ho Ting; CHOU, Lai Yna; TO, BOBBY Park Wai; LEE, WAI LOK; LOKE, ALICE YUEN. Correlates of Protective Motivation Theory (PMT) to adolescents' drug use intention. **Int J Environ Res Public Health** 2014, v.11, n. 1, p. 671-84.