

O impacto das drogas e a vulnerabilidade social dos usuários no município de Pedreiras – MA

  <https://doi.org/10.56238/ciesaudesv1-096>

Kátia Melo Menezes

Bacharela em Serviço Social
Instituição: Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco – FEMAF
Endereço: Av. Dr. João Alberto, 100 - Maria Rita, Pedreiras - MA, Brasil
E-mail: katiakmm25@gmail.com

Ronny Batista de Sousa

Mestrando em Ciência e Saúde pela Universidade Federal do Piauí- UFPI
Instituição: Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco – FEMAF
Endereço: Av. Dr. João Alberto, 100 - Maria Rita, Pedreiras - MA, Brasil
E-mail: Ronnyrbds@hotmail.com

Juarez Bezerra Regis Neto

Mestrando em Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA
Instituição: Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco – FEMAF
Endereço: Av. Dr. João Alberto, 100 - Maria Rita, Pedreiras - MA, Brasil
E-mail: juarezregis@gmail.com

Francisco das Chagas Araújo Coelho

Especialista em Direito Médico e Proteção Jurídica
Instituição: Sociedade Piauiense de Educação, Ciências e Tecnologia - ALEPI/FAR.
Endereço: Rua. Prof. José Amável, 357 - Cabral, Teresina - PI, Brasil
E-mail: coelhoce@yahoo.com.br

Eliel Pessoa de Souza Júnior

Médico pela Universidade Federal do Piauí, Brasil
Endereço: Av. Frei Serafim, 2280 - Centro (Sul), Teresina - PI
E-mail: elielsjunior@icloud.com

Viviane Soares Silva

Especialista em Ciências Forenses e Perícia Criminal-Instituto Nacional de Cursos e Pesquisas (INCURSOS).
Instituição: Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco – FEMAF
Endereço: Av. Dr. João Alberto, 100 - Maria Rita, Pedreiras - MA, Brasil
E-mail: vivifilhadoceu@gmail.com

Ionara da Silva Soares

Pós-Graduada em Administração do Suas - Sistema Único De Assistência Social.
Instituição: Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco – FEMAF
Endereço: Av. Dr. João Alberto, 100 - Maria Rita, Pedreiras - MA, Brasil
E-mail: hyonnarabrandao@outlook.com

Graciete Rodrigues dos Santos

Pós-Graduada em: Docência do Ensino Superior
Instituição: Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco – FEMAF
Endereço: Av. Dr. João Alberto, 100 - Maria Rita, Pedreiras - MA, Brasil
E-mail: gracieterodrigues37@gmail.com

Redycson Rodrigues Alves da Silva

Licenciado em Pedagogia. Bacharel em Serviço Social. Graduando em Ciências da Computação. Especialista em Gestão do SUAS. Pedagogia Social e Pedagogia Empresarial
Instituição: Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco – FEMAF
Endereço: Av. Dr. João Alberto, 100 - Maria Rita, Pedreiras - MA, Brasil
E-mail: redycson01@gmail.com

Francisco de Souza Cavalcante Neto

Discente do Curso de Bacharelado em Serviço Social
Instituição: Faculdade de Educação Memorial Adelaide Franco – FEMAF
Endereço: Av. Dr. João Alberto, 100 - Maria Rita, Pedreiras - MA, Brasil
E-mail: fc37445@gmail.com

RESUMO

A presente pesquisa tem por objetivo geral analisar a realidade individual social dos dependentes de drogas no CAPS AD do município de Pedreiras - MA. Em relação aos procedimentos metodológicos tratou-se de um estudo de caráter descritivo com métodos qualitativos, com pesquisa bibliográfica e de campo. Os sujeitos da pesquisa são os usuários do CAPS AD, sendo aplicado questionário para eles, com a finalidade de conhecê-los e obter algumas respostas. O uso prolongado de drogas pode e causa graves problemas. O seu uso pode causar graves alterações no desempenho dos principais órgãos do corpo humano, pois seu uso é extremamente prejudicial à saúde. Neste sentido, as entidades de saúde pública consideram a dependência uma doença, que acaba diretamente

afetando o organismo, destruindo vidas, e provocando problemas em geral a saúde dos usuários, os quais podem até levar à morte por meio de overdose ou alguma doença desencadeada pelo uso contínuo das drogas. Em relação a idade dos usuários entrevistados, esta varia de 28 a 58 anos de idade. Todos possuem algum grau de escolaridade, com variação de Ensino Fundamental incompleto até Ensino Superior completo. Quanto ao estado civil, possui uma variação entre casados e solteiros. Observou-se que álcool, crack e maconha são as

drogas mais utilizadas pelos usuários entrevistados. Perda do emprego, dependência, transtornos mentais são algumas das consequências citadas pelos usuários. Cabe salientar também que, a utilização da substância faz com que a cada dia os integrantes da família se afastem, pois não permite uma relação de reciprocidade, levando à perda dos vínculos.

Palavras-Chave: Drogas, Família, Vulnerabilidade.

1 INTRODUÇÃO

O abuso de drogas é um grave problema de saúde pública de contexto global, pois compreende um sistema e a dependência química tem se tornado cada vez mais preocupante com o tempo e o avançar da contemporaneidade. O uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas vem sendo foco de grande preocupação mundial, embora seja um fenômeno antigo na história (MEDEIROS et al., 2013).

A temática da drogadição e da sua relação com o homem acompanha a história juntamente com suas fases, passando de um uso ritualístico na Antiguidade, com a finalidade de transcendência, para o consumo contemporâneo de busca de prazer e de alívio imediato de desconforto físico, psíquico ou de pressão social. As drogas estão presentes em todas as classes sociais e as configuram como um dos grandes problemas da atualidade, ameaçando os valores políticos, econômicos e sociais.

A temática se justifica pelo fato de que nos últimos anos, as drogas ilícitas têm crescido bastante. O consumo da mesma corresponde a 0,8% dos problemas de saúde em todo o mundo, enquanto o cigarro é o álcool, juntos são responsáveis por 8,1% desses problemas (SIRQUEIRA et al., 2020). Mediante a esses dados preocupantes, o assistente social traça um perfil levando em consideração esta situação desencadeada pela dependência química, através de uma abordagem de atuação integral, estimulando a qualidade de vida como também o exercício pleno da cidadania, disponibilizando informação e orientação, acolhimento e apoio.

O serviço social oferecido à medida que traz centralidade às demandas advindas dos atendimentos e intervenções realizadas nos diferentes serviços da rede de apoio, podendo sinalizar novas frentes de trabalho e novos projetos voltados no atendimento aos narcóticos do CAPS AD em Pedreiras - MA, visa desenvolver afazeres neste grupo em prol de diminuir a desigualdade social, contribuindo para terem uma vida mais digna.

A presente pesquisa pode se tornar instrumento valioso para o contexto social no qual os dependentes químicos do CAPS AD de Pedreiras- MA estão inseridos. O abuso de tais substâncias pode trazer diversos problemas para o usuário. Desta forma, o problema para o desenvolvimento desta pesquisa é: quais os efeitos nocivos que os alucinógenos trazem na vida dos dependentes?

A partir da questão norteadora propôs-se como objetivo geral analisar a realidade individual e social dos dependentes de drogas no CAPS AD do município de Pedreiras- MA. E com a finalidade de auxiliar nas respostas destacam-se os objetivos específicos: apontar os tipos de narcóticos mais usados pelos usuários; identificar os impactos tóxicos na vida do indivíduo ativo no tratamento (CAPS AD) e descrever sobre a vulnerabilidade do toxicômano na sociedade. O referido trabalho contou com uma pesquisa bibliográfica e de campo, com abordagem qualitativa, uma vez que busca como fonte de pesquisa livros, artigos, monografias.

A pesquisa é bibliográfica, que segundo Andrade (2019), é uma habilidade de suma importância nos cursos de graduação e pós-graduação, sendo o primeiro passo para todas as outras atividades acadêmicas, e Lakatos e Marconi (2007, p. 183) também falam que “...a pesquisa bibliográfica não é mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame de um tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras”.

A pesquisa de campo torna-se necessária, com ela é possível observar o campo alvo deste trabalho, pois:

A pesquisa de campo é o tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada, ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas (GONÇALVES, 2001, p. 67).

O estudo terá abordagem qualitativa, que de acordo com Almeida (2014, p.31) a pesquisa qualitativa não se baseia no critério numérico para garantir sua representatividade, ela abrange a totalidade do problema investigado em suas múltiplas dimensões. O motivo da escolha dessas abordagens se dá para uma melhor compreensão do conteúdo tanto na pesquisa bibliográfica quanto na pesquisa de campo, pois ambas se complementam.

A pesquisa foi realizada no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD. Dr. Antônio Braz), localizado na rua Otávio Passos, S/N, Goiabal, no município de Pedreiras. De acordo com Borges (2016), o Centro foi fundado como CAPS-I em 2001 por uma psiquiatra da região, passando por um processo de municipalização em 2006 e mudando para modalidade CAPS-II. Apresenta uma equipe formada por 01 psiquiatra, 01 psicólogo, 01 terapeuta, ocupacional, 01 assistente social, 01 educador físico, 01 farmacêutica, 02 enfermeiros, 01 coordenador. O CAPS atende especificamente os usuários desse serviço, já que o município conta com ambulatório de psiquiatria. A pesquisa foi realizada no centro de atenção psicossocial, álcool e drogas (CAPS AD), com usuários a partir de 28 anos, sendo 8 do sexo masculino e 2 femininos. O critério de inclusão utilizado para a escolha dos participantes foi contemplar usuários que frequentavam o serviço há pelo menos três meses.

A etapa de coleta de dados utilizou de questionários com perguntas abertas e fechadas, direcionado aos usuários do CAPS AD, contendo doze (12) questões. A etapa de aplicação dos questionários ocorreu no período de 12 a 22 de janeiro de 2023. Segundo Parasuraman (1991), o questionário é tão somente um conjunto de questões, feito para gerar dados necessários para se atingir os objetivos do projeto.

Esta pesquisa busca seguir todos os aspectos éticos que estão previstos na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CONAS) que estabelecem Diretrizes e Normas Regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, bem como princípios éticos da Declaração de Helsinque.

A partir do levantamento das informações e dos dados encontrados na pesquisa de campo e bibliográfica, deu-se início ao processo dos resultados e discussões, adotando os critérios relevantes para o presente trabalho e como meio de organização dos elementos do estudo. Este artifício consiste num modelo sistemático e objetivo de apresentação do conhecimento obtido.

As informações originárias da pesquisa de campo foram, na sequência, avaliadas e estruturadas em textos analíticos e gráficos, construídos a partir de ferramentas disponibilizadas pelo Microsoft Office Word.

2 O ASPECTO HISTÓRICO E CONSUMO DE DROGA NO BRASIL

O capítulo terá como finalidade entender sobre os conceitos, a história e a origem das drogas. É preciso chamar a sociedade a pensar sobre a construção social, são debates e questões construídas historicamente e socialmente. Na qual será abordados os tipos de drogas lícitas e ilícitas e o impacto das drogas na vida do usuário, e as consequências que elas trazem para tais indivíduos, desta forma, será enfatizada a classificação das drogas sobre a perspectiva de vários autores.

2.1 O INÍCIO DAS DROGAS NO BRASIL

Lopes (2006), afirma que a humanidade tem uma longa convivência com psicotrópicos - que há milênios são empregados em diversas situações, de ritos indígenas a festas romanas. Ocorre que em diferentes épocas e em lugares opostas do globo, a história comum das sociedades humanas está diretamente e relativamente ligada ao uso de substâncias, onde modifica o nível do comportamento causando reações, desencadeando anestesia como outros efeitos.

Os povos do oriente médio usavam a papoula (ópio - substância extraída de uma planta pertencente à família das Papaveráceas, conhecidas popularmente como Papoulas), prática comum à cultura desse povo, que de acordo com suas crenças, através dela se ligavam aos seus deuses. Esse conceito é firmado em estudos ao longo dos milênios a qual a planta está ligada direta e indiretamente,

seja no âmbito para diferentes fins, como o uso em ritos religiosos, medicinais, e até mesmo recreativo pelos escravos.

Segundo Andrade (2019), a chegada dos portugueses ao Brasil em 1500 foi influenciada pelo cânhamo. Os materiais nos quais eram feitas as velas e as cordas das embarcações, proporcionaram aos navegantes as condições para navegar por todo o oceano Atlântico chegando a uma nova terra, nas quais possuíam uma imensurável quantidade de riquezas naturais. Desta forma, é possível dizer que a história do Brasil tem ligações à planta *Cannabis Sativa*. Essa herbácea que era usada na fabricação de cordas para aquelas caravelas, como também servia como fibra na fabricação de roupas dos portugueses. A fibra de cânhamo é uma espécie da família *cannabaceae*, da espécie *cannabis sativa*, a mesma daquela utilizada para produzir a maconha.

De acordo com Santos (2015), a história da maconha remonta a vários milhares de anos antes de Cristo e está coberta por uma aura mágica e sagrada. A maconha é derivada da *Cannabis Sativa*. A maconha trata -se de uma folha que no primeiro caso do corte de suas folhas e, no segundo, de um preparado que tem por base a resina da árvore. Ela é uma planta exótica e não é uma planta natural do Brasil, original do Afeganistão, que foi trazida ao Brasil pelos negros escravos e vinham em sementes de cânhamo, escondidos em bonecos de pano e fixados em pontas das tangas (SANTOS, 2015).

Nos escritos de Carlini (2006), no período do século XIX e XX, a droga oriunda da *Cannabis Sativa* era tida como um entorpecente permitido, positivamente e economicamente, entretanto tinha pouca aceitabilidade, onde representava as classes mais humildes da sociedade, pois, o uso de ervas e raízes já era visto como algo relacionado aos povos trazidos da África. A classe dominante, e os líderes portugueses já estavam fincados com a plantação e uso da erva, porém, não se esperava que o preconceito fosse grande.

De acordo com Silva et al. (2015) tempos depois, com a disseminação dessa planta no meio de intelectuais franceses e médicos ingleses do exército imperial da Índia a planta passou a ser considerada um excelente medicamento adequado para muitos males. De acordo com tese, essa planta era recomendada para combater diversos males como dores reumáticas, tônicos à base de vinho, anestésico para fazer cirurgias e problemas no sistema reprodutor feminino.

De acordo com Carlini (2006), na segunda metade do século XIX, esse quadro começou a se modificar, pois o Brasil chegava as notícias dos efeitos hedonísticos da maconha. Com grande urbanização das cidades no século XX, êxodo rural, se deslocando atrás de uma melhor qualidade de vida, e o crescimento das indústrias com maiores ofertas de trabalho, o aumento da população foi enorme nos centros urbanos. Com imigrantes no Brasil no século XX, chega também à cocaína, para fabricação de remédios. Ela era vendida nas farmácias como tônico e analgésico. Era indicado para tosse.

A cocaína era consumida legalmente no país para fins de medicamento e era acessível para todos. No início do século XX com a urbanização, a industrialização, os costumes de puxar e ganhar adeptos, além de escravos, mestiços e índios e imigrantes rurais, os moradores urbanos passaram também utilizar a cannabis, a partir de então as autoridades passaram repensar sobre o uso da mesma (CASTELLAR, 2005).

A câmara municipal do Rio de Janeiro, em 1830 penalizava o uso da erva, porém não houve reverberação do assunto. A transformação da maconha no Brasil, originou-se na década de 1920. Na legislação brasileira de 1976, quando foi decretada a lei nº 6.368 e revogada pela lei nº 11.343/2006 foi formalizada a venda, o porte e o preparo entre outras tarefas ligadas aos entorpecentes e as substâncias com a possibilidade de gerar dependência, além de discorrer sobre a importância da prevenção da população sobre uso da planta (CARVALHO, 2007).

Segundo Amaro (2010), o tabaco é uma planta que se chamava corriqueiramente de erva-santa. Era um remédio que no século XIX, era usado para cura de muitas doenças, onde era infalível para as enxaquecas, pneumonia, chagas, gota, raiva e servindo como lazer. O uso diário era, somente e exclusivamente aos pajés, os demais eram somente para fins medicinais.

Lacerda et al. (2015) afirmam que dentre essas substâncias, a mais popular e difundida no continente americano foi o tabaco. A postura da sociedade ainda é promissora em aceitar o consumo de algumas drogas como o tabaco, álcool e outras drogas lícitas. Dessa forma, as drogas apontam como uma das práticas sociais mais antigas a relação do homem com o consumo dessas substâncias.

De acordo com o que é observado, o país passou por uma grande quantidade de mudanças, advinda de como ocorreu a povoação brasileira. Por meio destas mudanças, a mistura de povos trouxe consigo também uma variedade de entorpecentes. São substâncias que agem no cérebro, alterando as sensações, o estado emocional, o nível de consciência. Entretanto, o tratamento químico das plantas psicoativas e o descobrimento científico do seu uso psíquico levaram ao aumento, a dependência e o consumo excessivo dos consumidores, com impressões relevantes para a saúde pública em todos os lugares (LACERDA et al., 2015).

É possível entender que, o uso rotineiro da erva produz mudanças de maneira que a cabeça reproduz sentimentos e sensações que podem causar ansiedade, irritabilidade e agressividade. Sendo assim, significando que, quando a pessoa não está fazendo uso de entorpecentes, a mesma sente um mal-estar (psicológico e físico), desta forma a pessoa busca fazer uso da droga novamente – para aliviar esse mal estar – e assim se prende à um círculo vicioso (MARQUES; CRUZ, 2011).

Com o uso prolongado as drogas podem e causam graves problemas. O seu uso pode causar graves alterações no desempenho dos principais órgãos do corpo humano, pois é extremamente prejudicial à saúde. Neste sentido, as entidades de saúde pública consideram a dependência uma

doença, que acaba diretamente afetando o organismo, destruindo vidas, e provocando problemas em geral a saúde dos usuários, os quais podem até levar à morte por meio de overdose ou alguma doença desencadeada pelo uso contínuo das drogas.

Pelo que foi descrito até agora, é bastante alarmante o uso de drogas, como também o que seus efeitos causam. Para alguns pesquisadores o uso é um acontecimento que ocorre há muito tempo, desde a pré-história e é considerado um problema gravíssimo de saúde pública, causando graves consequências para todos. Estes fatos desenvolvem muitas polêmicas como embates a respeito das políticas de combate às drogas e a respeito de seus usuários. As drogas psicoativas podem afetar a função dos neurotransmissores (MARQUES E CRUZ, 2011).

Albuquerque (2000), define neurotransmissores com mensageiros químicos que carregam, estimulam e equilibram os sinais entre os neurônios, ou células nervosas e outras células do corpo. Esses transportadores de mensagens químicas afetam uma gama variada de funções físicas e psicológicas, nas quais incluem frequência cardíaca, sono, apetite, humor e medo.

Dessa forma, essa realidade, seu funcionamento e suas consequências podem vir a propiciar o aumento desalinhado com o número de usuários, e, principalmente, na gravidade de novos casos, expondo-nos a situações trágicas isoladas ou esta tendência vem desencadeando debates sobre políticas de drogas, sociedade e o usuário.

Segundo Mathiasen (2009), as políticas voltadas para o consumo de drogas são de nível mundial. Afirma que, ao longo dos anos, novos obstáculos demonstram novas ameaças do aparecimento de mais substâncias psicoativas mais fortes. Dessa forma, a análise da questão sob a perspectiva da política coercitiva é basicamente precária, à utilização das drogas ilícitas, ou com descaso em relação aos reflexos sociais e aos problemas de saúde subsequentes.

A utilização das drogas ilícitas, ou com descaso em relação aos reflexos sociais e aos problemas de saúde subsequentes do uso abusivo do álcool, deve ser debatida como questão de saúde pública e educação. Albuquerque (2000), relata em seu texto a respeito do álcool que:

O álcool age primeiro sobre algumas funções cerebrais complexas como julgamento e autocritica, anulando inibições e provocando estado de euforia. Isso tem levado muita gente a pensar que o álcool é um estimulante. Mas conforme o usuário aumenta as doses, a bebida age também como um depressor do sistema nervoso central (um sedativo). A pessoa que usar fica menos alerta, sua coordenação muscular fica comprometida e o sono é suscetível. Depois de doses moderadas, as vítimas geralmente têm uma sensação de bem-estar, se sentem-se menos inibidas e mais relaxadas (ALBUQUERQUE, 2000, p.17).

Para a OMS o conceito de drogas é tido como qualquer substância que possa causar mudanças na performance do organismo. Corroborando com esta informação, Zeni e Araújo (2011) diz que a dependência de acordo com Organização Mundial de Saúde (OMS) limita-se a uma situação de intoxicação crônica ou periódica, grave ao indivíduo e desastrosa à sociedade, por meio do consumo

constante, independente de qual seja a droga, seja ela natural ou sintética. Sendo assim, as drogas sejam elas lícitas ou ilícitas são consideradas, substâncias psicoativas que possuem um poder de provocar dependência.

2.2 TIPOS DE DROGAS: ILÍCITAS E LÍCITAS

De acordo com Zeni e Araújo (2011), drogas são todas as substâncias que produzem efeitos fora do padrão do desenvolvimento normal do organismo, seja fisiológica, de comportamento ou psicológica. Todavia, as drogas lícitas são permitidas por lei, mas estas podem ser adquiridas tranquilamente e sua venda ocorre normalmente. Porém as ilícitas têm seu comércio proibido pela justiça, estes entorpecentes são conhecidos como drogas pesadas e podem causar forte dependência.

Ressalta que as drogas lícitas são aquelas que podem ser fabricadas, vendidas e utilizadas, não existindo nenhuma proibição legal para elas. As drogas ilegais são aquelas que não podem ser produzidas, vendidas ou utilizadas, existindo proibições descritas em lei.

Então observa-se, que todas as drogas sejam elas lícitas ou ilícitas tem as seguintes categorias: naturais, semi sintéticas e sintéticas. Naturais são aquelas que em seu estado puro, são encontradas na natureza podendo produzir efeitos adversos no corpo. As semissintéticas são todas aquelas substâncias produzidas a partir de uma ou várias substâncias químicas psicoativas que provocam alucinações no homem por estimular ou deprimir o sistema nervoso central.

As drogas psicoativas, são substâncias naturais ou sintéticas que quando, absorvidas pelo organismo humano, seja pela ingestão, injeção, inalação ou absorção da pele, penetram na corrente sanguínea e alcançam o cérebro, afetando o seu equilíbrio e provocando em seus usuários dependência.

Drogas são substâncias capazes de alterar o funcionamento do organismo humano. Dependendo da natureza e composição das mesmas elas podem agir em determinados locais ou no organismo como um todo. Toda droga tem seus efeitos, porém eles não se manifestam da mesma maneira em todos os organismos, especialmente porque cada droga tem sua contraindicação (ZENI; ARAÚJO, 2011, p. 28).

O Brasil no seu período colônia passou por muitas modificações, especificamente diante do contexto povoação e pós povoação. Com a nova miscigenação, a chegada de novas drogas lícitas e ilícitas, tem-se apresentado com altas taxas de usuários com grande rapidez. Na década de 30 a anfetaminas eram utilizadas para tratamento de déficit de atenção e hiperatividade, era uma substância pouco conhecida, pois a mesma nos últimos anos já não é mais fabricada para remédios.

As anfetaminas são um grupo de compostos com ação estimulante em nível periférico e central com alto potencial para gerar dependência. Esta droga é rapidamente absorvida no trato gastrointestinal e penetram livremente pela barreira hematoencefálica, o que explica os efeitos pronunciados sobre o sistema nervoso central. Além disso, são rapidamente absorvidas pela mucosa nasal, sendo distribuídas

na maior parte dos tecidos. Possui seu mecanismo de ação complexo, envolvendo efeitos adicionais que afetam os níveis extracelulares de catecolaminas, as quais incluem inibição da recaptação, efeito na exocitose, síntese e metabolismo de neurotransmissores (MARCON et al., 2012).

Ela é uma substância estimulante, podendo apresentar-se como inócuo oferecer-lhe, apenas no princípio, algumas impressões positivas, mas na verdade a mesma é extremamente perigosa, podendo causar desidratação e aumento da temperatura do corpo causando-lhe condições que podem levar a derrames cerebrais, (AVC). É uma droga lúdica que é mais usada em balada de jovens e é uma substância ilegal, onde pode se encontrar em forma de comprimido que se torna ecstasy.

Para Souza (2021), a ideia da legalização é fundamentada com base em ideias minimalistas, de uma atuação do direito penal apenas quando tal intervenção for extremamente necessária, infelizmente, é uma intervenção prejudicial, pois, criou o tráfico e o traficante, produzindo graves consequências à população em geral, que mais prejudicam a sociedade e a saúde pública como um todo, do que a própria droga em si.

O conhecimento das drogas é de grande magnitude na prevenção para com as pessoas, devem ter conhecimento desses dados antes de se aventurar a experimentá-las induzidos por curiosidade. Onde há riscos de morte súbita paranóia, agressividade, parada cardíaca. Na abstinência provoca depressão. Cada droga utilizada exerce um efeito no organismo.

Independentemente de a droga ser lícita ou ilícita ela é um problema gravíssimo de saúde pública que atrapalha uma grande quantidade de pessoas em todas as idades. Este é um problema de ordem social, a partir do momento em que suas consequências alcançam níveis quantitativos assustadores em todo o mundo. De acordo com alguns dados pesquisados, as drogas trazem efeitos que podem causar vários eventos adversos para o indivíduo tanto a lícita como a ilícita, estes efeitos podem variar de pessoa para pessoa onde a mesma faz alteração no sono, apetite, etc (CRUZ; FELICISSIMO, 2014).

O Álcool seu uso excessivo causa da maioria dos acidentes de trânsito, provoca comportamento antissocial, abandono escolar, violência doméstica e inúmeros problemas de saúde, de acordo com o Centro de Informações Sobre Saúde e Álcool (CISA, 2013). O Ministério da saúde aponta que o alcoolismo é considerado um problema de saúde pública, sendo que cerca de 10% da população brasileira enfrenta graves problemas relacionados ao uso demasiado de álcool e 70% da população adulta brasileira se declara consumidora de bebida alcoólica o que contribui para os altos índices de acidentes de trânsito e violência doméstica. Por isso, o Ministério da saúde coloca em evidência a necessidade de atenção especializada na rede pública de saúde para as pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool, focando na reabilitação e inserção social e no núcleo familiar (BRASIL, 2004).

O cigarro é um dos piores problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo necessárias atividades contínuas de combate ao início e também a cessação, sendo este último como uma forma de reduzir os impactos já causados pelas substâncias nocivas e cancerígenas presentes no cigarro (ROCHA, 2016). A fumaça do cigarro contém milhares de substâncias químicas tóxicas, incluindo: benzeno, cádmio, chumbo, polônio radioativo, benzopireno, amônia, monóxido de carbono e nicotina. Essas substâncias causam muitas doenças. a mais grave causa de doenças cardiovasculares, de redução da fertilidade, da menopausa precoce e do insucesso das gestações. Percebe-se desta forma, que o problema do tabagismo é muito grave entre as mulheres, pois uma vez viciada, a mulher tem maior dificuldade em largar o vício (MUAKAD, 2014).

Diante disso o consumo de drogas e o seu impacto na saúde e nas particularidades psicossociais, têm levado níveis assustadores em todo o mundo onde os objetivos de investigação se compreendem e em apontar dados epidemiológicos de consumo das drogas no Brasil.

De acordo Mathiasen (2009), um novo desafio representa a iminência do surgimento de substâncias psicoativas mais fortes. Esta tendência conduz vários debates sobre políticas de drogas. As Práticas preventivas no âmbito mundial é um tema que vem sendo debatido em diversos países com resultados promissores. A dependência e abuso de drogas é um problema de saúde pública enfrentado por sociedades com consequências biopsicossociais. É um problema de ordem social podendo afirmar que suas sequelas são assustadoras.

As consequências para os indivíduos em um primeiro momento são efeitos muito de liberdade e efeitos positivos com uma sensação de bem-estar, felicidade, coragem e aumento de libido. No entanto, seus efeitos ao longo do tempo podem ter efeitos muito graves, principalmente quando são utilizados por muito tempo. O uso de drogas pode provocar alterações sérias no funcionamento do coração, do fígado, pulmões e até mesmo do cérebro, sendo muito prejudicial à saúde, quando há envolvimento com as drogas, elas podem levar o indivíduo a dependência química.

As drogas psicotrópicas essas substâncias possuem um alto poder de gerar dependência, pois, agem em um mecanismo cerebral chamado de sistema de recompensa do cérebro, o que provoca sensações prazerosas, estimulando assim, a vontade da pessoa de usar novamente. Há um grupo de drogas que possui a capacidade de atuar no psiquismo, as denominadas psicotrópicas, que provocam alterações do humor, percepção, sensações de prazer e euforia, alívio, medo, dor etc. É particularmente a esse grupo que se refere ao utilizar o termo droga. Dessa forma a dependência pode ser considerada uma doença inevitável destrói diretamente o organismo, destrói vidas, afetando a saúde do indivíduo, provocando danos irreversíveis levando até mesmo a morte por overdose (CAPISTRANO et al., 2013).

Então observa que todas as drogas sejam lícitas ou ilícitas tem as seguintes categorias: Naturais, Semi sintéticas e Sintéticas. Naturais são aqueles que em seu estado puro, encontrados na natureza já

podem produzir efeitos adversos no corpo. As Semi sintéticas são todas aquelas substâncias produzidas a partir de uma ou várias substâncias químicas psicoativas que provocam alucinações no homem por estimular ou deprimir o sistema nervoso central.

2.3 IMPACTO DAS DROGAS NO MUNDO DOS USUÁRIOS

As substâncias psicoativas causam grande impacto para a sociedade, como também nos indivíduos que fazem uso destas substâncias. Os mesmos demonstram grandes chances de apresentar problemas com relação ao uso. Estão relacionados ao consumo abusivo de entorpecentes, a possibilidade de comorbidades, mortalidade precoce, aumento da violência e criminalidade, acidentes de trânsito e de trabalho, entre outras. Tratar desta questão e do tema da dependência implica no debate de questões orgânicas e psicológicas, que se relacionam também – do ponto de vista humanizado – com aspectos sociais, políticos, econômicos, legais e culturais próprios desse fenômeno (CAPISTRANO et al., 2013).

Este uso exagerado de drogas lícitas e ilícitas, apresenta-se como eixo de grande inquietação de nível mundial. Embora a mesma seja de costumes antigos, na história da humanidade, a substância apresenta – se, como uma temática que constitui um grave problema de saúde pública.

Diante do exposto essas substâncias poderão ser vistas nas propagandas de bebidas alcoólicas, veiculadas nos meios de comunicação que se estimulam o consumo dessa droga, que são resguardadas por lei, são toleradas e permitidas. É de grande relevância que a sociedade seja bem esclarecida para que conheçam os danos ocasionados pelo uso das drogas. A busca pela regularização social do problema da drogadição, em 2006, foi sancionada a Lei nº 11.343/2006, regulamentada pelo Decreto nº 5.912/2006, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad, 2006).

Os problemas intrafamiliares é um dos pontos expressivos ainda a ser debatido na sociedade, pois as faltas de oportunidades e desigualdade social, como a falta de políticas públicas no que diz respeito aos usuários de drogas ilícitas no mundo ainda é um ponto importante para ser debatidos por muitos políticos e pesquisadores. Após a análise chegamos a duas categorias: *Políticas públicas dirigidas ao usuário de drogas* e “*estratégias de redução de danos/riscos*”. Os resultados mostraram que embora existam algumas políticas públicas destinadas à prevenção do uso/abuso de drogas, o tratamento e as estratégias de redução de danos ainda não são suficientes e eficazes.

As drogas ilícitas passaram a ser problema de ordem social, percebendo-se que a mesma passou a ser também um problema de saúde pública. Grandes desafios enfrentados, na busca de um consenso de soluções mais satisfatórias. Política sobre drogas e na atenção aos usuários, a fim de que as necessidades dos usuários sejam também atendidas.

Partindo dos avanços da Constituição Federal de 1988, que garante a saúde como um direito do cidadão brasileiro, a Lei nº 8.080/1990, que instituiu o SUS, por sua vez, foi regulamentada somente 21 anos depois da sua promulgação. Compreende-se que com a formulação da Política de Atenção Integral aos Usuários de Álcool e outras Drogas, voltada para a assistência centrada em uma rede extra-hospitalar, o MS admite o atraso histórico de inserção do uso prejudicial e/ou dependência do álcool e outras drogas na agenda da saúde pública (BRASIL, 2003).

A nossa sociedade tem ideias sobre a adolescência que se associam à noção de crise, desordem, irresponsabilidade; um problema social a ser resolvido, que merece atenção pública. Estudos apontam que a mesma é exposta aos adolescentes e os riscos do uso de drogas lícitas e ilícitas são maiores. Diante disso, muitos estudos indicam que o uso e a associação das drogas têm envolvimento parental ou familiar. Os usuários mais comuns têm a presença de drogas lícitas (álcool, cigarro e etc.) no seio família, ou seja, o primeiro contato acontece na presença da família (DOURADO et al., 2020).

Barbosa et al. (2014) é comum o primeiro contato acontecer na presença da família, o que traz responsabilidades para este, como a orientação e educação para a saúde de seus filhos, enfatizando os riscos e perdas decorrentes do consumo de bebidas espirituosas. Na adolescência os jovens são mais comuns eles têm a presença de drogas lícitas (álcool, cigarro e etc.) no seio família, ou seja, o primeiro contato acontece na presença da família. Estudos apontam que a mesma é exposta aos adolescentes e os riscos do uso de drogas lícitas e ilícitas são maiores.

A adolescência é um período na vida de muita transição onde esses indivíduos passam por muitas descobertas que ao mesmo tempo afirmam suas personalidades e suas identidades. À busca incessante de um mundo novo onde a família já não mais lhe propicia. Esses adolescentes geralmente procuram lugares onde eles terão a capacidade de influenciar suas ações, onde as suas ações e posições às quais serão submetidos e aprovados, já não são aceitos no grupo familiar.

Caracterizá-los esses adolescentes seria uma maneira simples, porém observá-los, compreendendo suas transformações e podendo observá-los até a vida adulta não como um ponto de vista biológico mais sua faixa etária seria mais simples. Porém, compreendê-los ainda é tabu. Exatamente nesse período, que os conflitos familiares chegam ao pico, fazendo com que os pais percam um pouco do seu poder sobre eles (filhos). Os mesmos buscam um grupo de amigos onde encontrará alta independência no novo ciclo de amizades. As cobranças de alto independência já são outras é nesse período de crise intrafamiliar, já bem familiarizados com drogas lícitas é uma porta de entrada para as drogas ilícitas, muitas das vezes só por questão de alto se afirmarem, que as drogas ilícitas entram na sua vida.

Segundo Pinsky e Jundi (2008), estudos afirmam que crianças e adolescentes, tem vontade de consumir- lá através de propagandas de bebidas alcoólicas. Os problemas intrafamiliares é um dos

pontos expressivos ainda a ser debatido na sociedade, pois as faltas de oportunidades e desigualdade social, como a falta de políticas públicas para esses indivíduos ainda é um ponto importante para ser debatidos. As Brigas constantes, dificuldades financeiras, ausência de diálogo instrutivo entre os familiares, abre portas para um possível uso de drogas, privação, autoritarismo, preconceitos e intolerâncias tendem a despertar no adolescente o interesse pelas drogas como mecanismo de refúgio e satisfação pessoal.

Zeitoune et al. (2012), afirmam que a justificativa em desenvolver o estudo enfocando o conhecimento dos adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas está apoiada nas experiências com atividades de extensão de um projeto desenvolvido em uma comunidade, tendo como foco de atenção às famílias. Porque é nessa fase da vida que o indivíduo tem a curiosidade do desconhecimento que se torna atrativo cabe a família conscientizá-los. De que forma o principal seria o diálogo. Conversar sobre as drogas e expor claramente sobre as “DROGAS” os perigos que ela representa para vida, para saúde e as suas consequências, no contexto social e familiar.

É plausível atentar que os problemas atraídos pelas condições das drogas são maiores do que as consequências do seu uso. Este fenômeno torna-se mais complexo a ser analisarmos, as condições de ilegalidade, marginalidade, estigmatização, falta de informação. Nesse contexto situacional, são inseridas as estratégias de redução de danos que, segundo o Ministério da Saúde (MS). Essas políticas e programas atuam nesses efeitos negativos do uso de drogas, por meios de diminuir perigos e riscos à saúde dos usuários. Segundo a lei 11.343/2006, que indica os crimes referentes à práticas do tráfico ilícito de drogas, em no artigo 33, prevê que do meio os diversos acontecimentos que se caracterizam o crime de tráfico, está o ato de se entregar a consumo ou abastecer as drogas, mesmo que seja á mercês.

3 VULNERABILIDADES E USO DE DROGAS

A expressão vulnerabilidade começou a ser difundida e maiores proporções nos Estados Unidos após algumas publicações nos anos de 1990, desde então vem sendo usada em substituição ao conceito clássico de fatores de risco, pois articula fatores sociais, culturais, biológicos e epidemiológicos, cuja interação amplia ou reduz a proteção de um indivíduo a um determinado agravo ou danos à saúde. Entretanto, cabe a distinção entre vulnerabilidade e risco.

A vulnerabilidade expressa os potenciais de adoecimento, de não-adoecimento e de enfrentamento, relacionados a todo e cada indivíduo. Já o sentido de risco, central nos estudos epidemiológicos, conecta-se à ideia de identificação de pessoas e de características que as colocam sob maior ou menor risco de exposição a eventos de saúde/doença, com comprometimento de ordem física,

psicológica e/ou social, integrando, a probabilidade e as chances de grupos populacionais de adoecerem e morrerem por algum agravo de saúde (BERTOLOZZI et al., 2009).

O conceito de vulnerabilidade observado nas produções teóricas sobre as políticas públicas de saúde e assistência social evidenciam a conformação de um conceito em processo, mas, sobretudo, indicam a multiplicidade de fatores que determinam o fenômeno. O olhar para a integralidade dos sujeitos em situação de vulnerabilidade nada mais faz do que se alinhar à constatação de que estes sujeitos possuem demandas e necessidades de diversas ordens, possuem capacidades e se encontram em um estado de suscetibilidade a um risco devido à vivência em contextos de desigualdade e injustiça social. Assim, justiça e equidade na distribuição de riquezas, poder decisório e na estrutura de oportunidades são o horizonte para se romper com a ordem capitalista e buscar uma nova ordem societária, livre de discriminações e subalternização.

Há várias fontes de vulnerabilidade, neste capítulo é possível encontrar os fatores de vulnerabilidade em relação ao consumo de drogas.

3.1 FATORES VULNERÁVEIS PARA CONSUMO DE DROGAS

Os questionamentos em relação à dependência química são considerados um grande problema de saúde pública, os quais buscam alternativas para este grave problema, os quais buscam a diminuição de danos ao contrário da extinção do uso. O uso contínuo intervém na saúde e na qualidade de vida dos usuários, além de atingir toda a sociedade. Por isso, a dependência química é considerada uma doença bastante complexa, determinada por vários fatores (SILVA et al., 2010).

Desta forma, o uso em excesso de substâncias psicoativas, podendo o uso delas ser legal ou ilegal, provocam mudanças que podem prejudicar a saúde e causar dependência e destruição tanto em meio físico ou mesmos em aspectos psicológicos e sociais da vida dois seres e de seus familiares (MEDEIROS et al., 2013).

Segundo Ayres (2013), a noção de vulnerabilidade reconhece que diferentes indivíduos, grupos populacionais e até mesmo nações, apresentam suscetibilidades diferenciadas frente a determinados aspectos ligados à saúde, decorrentes das dimensões sociais, político-institucionais e comportamentais. Com relação à dimensão comportamental, a maior vulnerabilidade não deve ser entendida como uma decorrência imediata da ação voluntária dos indivíduos, grupos populacionais ou nações, mas sim, está relacionada a condições objetivas do meio natural e social em que os comportamentos acontecem, ao grau de consciência que os indivíduos, grupos populacionais ou nações têm sobre esses comportamentos e o poder de transformação que possuem a partir dessa consciência.

No período da adolescência, nota-se que eles estão mais propensos às múltiplas condições, intensificando as circunstâncias de vulnerabilidade no âmbito biológico, psíquico e social. Desta

forma, percebe-se que a solução normativa atualmente em vigência no Brasil para o uso de drogas ilícitas não contempla adequadamente os usuários de níveis abusivo e dependente, circunstância que aponta para a necessidade de criação de nova norma neste sentido. De qualquer sorte, na ausência ou na vigência de lei apropriada para regular a matéria, a implementação de políticas públicas de redução de danos parece ser o caminho recomendável em ordem a promover a retomada da autonomia destes sujeitos. Neste sentido, a questão da vulnerabilidade fica apática a qualquer solução (LANCETTI, 2015).

4 O IMPACTO DAS DROGAS E A VULNERABILIDADE SOCIAL DOS USUÁRIOS: RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste capítulo serão apresentados os resultados da análise dos dados relacionados a pesquisa de campo realizada no CAPS AD do município de Pedreiras – MA.

Os sujeitos precisam ser preservados a fim de que os mesmos possam sentir-se seguros em relação a suas falas, para que o estudo possa ser bem desenvolvido. Desta forma, em concordância com os princípios éticos em pesquisa envolvendo seres humanos, os sujeitos pesquisados foram apresentados em forma de abreviação, com o propósito de preservar a identidade dos participantes. Desta forma os participantes foram identificados como: U1 (usuário 1), U2 (usuário 2) e assim sucessivamente.

4.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

O quadro 2 mostra que os entrevistados são de ambos os sexos, entretanto em sua maioria são do sexo masculino. De acordo com o Relatório Mundial sobre drogas, publicado no ano de 2021, traz em seu texto que para cada cinco usuário de drogas entrevistados quatro são do sexo masculino, o que reflete, considerando ainda diferenças culturais, a diferença nas oportunidades de acesso e na forma de reagir a situações de estresse. Os homens parecem adotar, mais frequentemente, uma postura de confronto social através do uso de drogas (ONU, 2021).

Quadro 1: Perfil agrupado de sexo, idade, escolaridade, estado civil e filhos.

Entrevistados	Sexo	Idade	Escolaridade	Estado Civil	Filhos
U.1	F	39 anos	Sup. Completo	Solteira	Sim
U.2	F	42 anos	Sup. Completo	Casada	Sim
U.3	M	58 anos	Fund. Incompleto	Solteiro	Não

U.4	M	47 anos	Fund. Incompleto	Solteiro	Sim
U.5	M	48 anos	Médio Completo	Casado	Sim
U.6	M	42 anos	Fund. Incompleto	Solteiro	Não
U.7	M	49 anos	Médio Completo	Casado	Não
U.8	M	43 anos	Fund. Incompleto	Solteiro	Não
U.9	M	52 anos	Fund. Completo	Casado	Sim
U.10	M	28 anos	Médio Completo	-----	Não

Fonte: A Autora, 2023.

Dessa forma Silva et al. (2006), relatam que problemas relacionados ao consumo de álcool e outras drogas de abuso são mais comuns em homens, o que tem direcionado o planejamento e as intervenções sociais e de saúde, principalmente, às necessidades masculinas, desconsiderando diferenças entre os sexos, sejam elas fisiológicas, psicológicas ou sociais.

Estes dados de idade não ficam muito diferentes dos dados encontrados por Monteiro et al. (2011), nos quais seus estudos revelam que, apesar da tendência do uso de álcool e/ou drogas ser cada vez mais precoce, a procura por tratamento é característica de indivíduos adultos, com idade predominante de 18 a 41 anos.

Em relação ao estado civil e a presença de filhos, a metade dos usuários estão casados, como também a metade dos usuários possuem filhos.

4.2 ANÁLISES DAS ENTREVISTAS

Quando perguntados qual a droga você utiliza ou já utilizou (quadro 2) todos consomem álcool, porém, somente um dos usuários relatou só utiliza o álcool, os demais fazem uso de variadas substâncias.

Quadro 2: Drogas utilizadas pelos usuários.

Entrevistados	Álcool	Outras
U.1	X	Maconha, Crack e Cocaína
U.2	X	Cigarro
U.3	X	-----
U.4	X	Cigarro e Maconha

U.5	X	Maconha e Crack
U.6	X	Maconha, Crack e Cocaína
U.7	X	Maconha, Crack e Cocaína
U.8	X	Maconha e Crack
U.9	X	Cigarro e Maconha
U.10	X	Maconha

Fonte: A Autora, 2023.

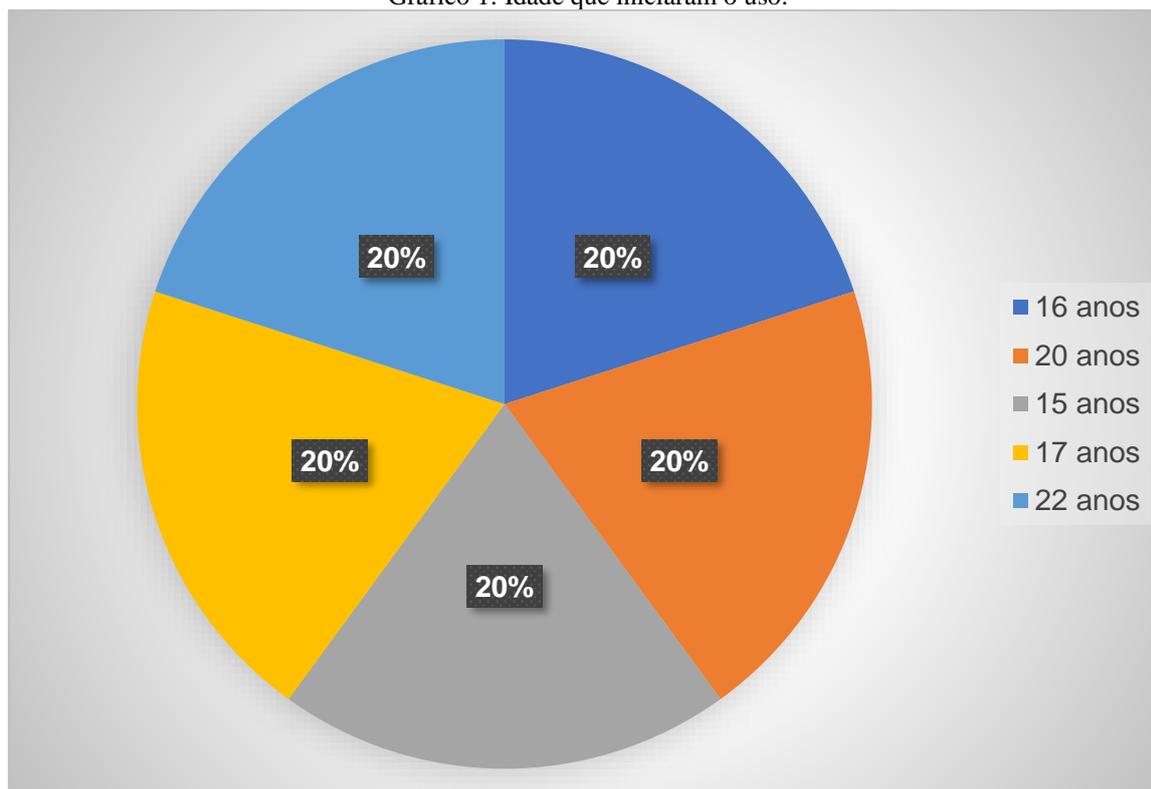
Observa-se que álcool, crack e maconha são as drogas mais utilizadas pelos usuários entrevistados. Foi possível identificar o uso cruzado de algumas substâncias, ou seja, um usuário consome mais de um tipo de entorpecente. Normalmente os usuários entrevistados utilizavam pelo menos dois tipos de drogas. Apenas dois usuários relataram o consumo de somente um tipo. Sabe-se que a dependência cruzada, como toda aquela relacionada a drogas, é extremamente prejudicial para a saúde e para a vida do paciente.

Santos et al. (2014) abordaram em suas pesquisas o uso cruzado de substâncias, que o que acontece com os usuários entrevistados nesta pesquisa, estes verificaram que o crack e o álcool são as substâncias mais utilizadas, com 64% e 61% respectivamente na cidade de Parnamirim-RN. Evidenciando o uso cruzado dessas substâncias. Sabe-se que o uso cruzado é comum entre usuários de álcool e crack porque o álcool visa ao manejo dos sintomas de inquietação psicomotora e ansiedade, que habitualmente aparecem após o uso do crack.

A dependência cruzada desenvolve-se mais rapidamente em indivíduos que já estejam dependentes de outra substância relacionada, ou seja, a dependência de benzodiazepínicos desenvolve-se mais rápido em indivíduos já dependentes de outra droga deste tipo ou que tenha efeitos sedativos, como o álcool (BRASIL, 2002).

Quando indagados a respeito de que com qual idade fizeram uso dessas substâncias a primeira vez, é possível observar no gráfico 1, que todos iniciaram o consumo dessas drogas muito jovens, 20% iniciaram com 15 anos, 20% com 16 anos, 20% com 17 anos, assim como os demais que também iniciaram com 20 e 22 anos. Desta forma, Ferigolo et al. (2004), o uso precoce de tabaco, de álcool ou de ambos pode conduzir ao uso de maconha e de outras drogas, ou a outros problemas de comportamento.

Gráfico 1: Idade que iniciaram o uso.



Fonte: A Autora, 2023.

Nas pesquisas feita por Martins e Pillon (2008), apontam que a maioria de seus entrevistados tinham idade média de 12 anos quando experimentaram as drogas pela primeira vez, e 63,3% relataram que, apesar de estarem na presença dos amigos, tinham experimentado por vontade própria.

As possíveis razões para o início do uso de drogas podem ser o surgimento de uma oportunidade da escolha pela experimentação por parte da pessoa, o poder de transformar as emoções que a droga possibilita, a influência do grupo no consumo, tentativas de minimizar sofrimentos e sentimentos como solidão, baixa autoestima ou falta de confiança. Desta forma, foi perguntado se foram incentivados a utilizar ou o uso ocorreu só por curiosidade? Alguns afirmam que foram curiosos, outros tiveram incentivos de amigos, e até mesmo familiares (quadro 3).

Quadro 3: Motivos para iniciar o uso de drogas.

Entrevistados	Resposta
U.1	Através de amigos na época da faculdade. Não culpo só os amigos, eu tive muita curiosidade também.
U.2	Foi através de amigos, mas o cigarro tive muita curiosidade. Quando larguei meu marido foi no álcool que achei refúgio. Dormia bêbada e acordava para beber.
U.3	Amigos.
U.4	Tive um pouco de incentivos de amigos, mas um pouco familiar, pois na minha casa a bebida já se fazia presente. O álcool era comum dentro da minha casa.
U.5	Amigos, e não deixem de ter curiosidade.
U.6	Incentivo dos amigos e um pouco de curiosidade.

U.7	Amigos.
U.8	Curiosidade e amizades mal feitas.
U.9	Mais por curiosidade e incentivo dos amigos.
U.10	Tive muita curiosidade. Minha infância foi muito difícil, desigualdade, fome, e na adolescência não tive muitas oportunidades.

Fonte: A Autora, 2023.

Os fatores que influenciam o uso dessa droga são: pertencer ao sexo masculino, ser jovem, usar outras drogas, ter baixa escolaridade, os quais aumentam o risco de uso precoce. Indivíduos de baixa condição socioeconômica têm maior probabilidade de desenvolver o uso e a dependência. A estrutura familiar apresenta uma relação significativa, o adolescente criado em família monoparental, por apenas um dos pais, em consequência da separação dos cônjuges, torna-se mais vulnerável ao uso de maconha (MARTINS; PILLON, 2008).

Qual o impacto que gerou na família ao descobrir que você fazia uso de drogas? Para esta pergunta, as respostas foram bem variadas (quadro 4). Ocorrendo muita decepção, fracasso, caso de separação e até mesmo doenças.

Quadro 4: Impacto causado à família ao descobrir o uso de drogas.

Entrevistados	Resposta
U.1	Foi muito decepcionante.
U.2	No início era normal, depois quando foi surgindo algumas situações decorrente do álcool, aí bateu a decepção por parte da família. Até porque formada podendo trabalhar na área, mas eu não tinha força para isso, é como se ali minha vida tivesse acabado. Já não ia mais para casa dormir e acordava no mercado central. Virei moradora de rua.
U.3	Normal.
U.4	Separação, a minha convivência com minha família era muito conturbada, e um dos fatores pesados foi que hoje sou doente, esquizofrênico.
U.5	Foi muito grande, decepção grandiosa.
U.6	Muitas brigas, decepção, frieza por parte dos meus familiares.
U.7	Muita decepção.
U.8	Muita decepção, ninguém confiava em mim dentro de casa.
U.9	Fracasso e decepção.
U.10	Muita decepção por parte da minha família. Hoje me tornei uma pessoa doente, ansioso e esquizofrênico.

Fonte: A Autora, 2023.

Para Santos et al. (2014), o prejuízo acarretado por esse uso abusivo de substâncias vai além da degradação física, a quebra e a interrupção das relações sociais e a marginalização do usuário. Transpõe-se toda a sociedade produzindo um incremento na violência urbana e criminalidade, potencializando assim o custo social. Desta forma, Siqueira (2018) diz que a utilização da substância faz com que a cada dia os integrantes da família se afastem, pois não permite uma relação de reciprocidade, levando à perda dos vínculos.

Quando perguntados sobre os danos e consequências do uso de droga na vida deles, obteve-se resposta do tipo: perda do emprego, dependência, transtornos mentais, dentre outros descrito no quadro 5.

Quadro 5: Danos e consequências atribuídos ao uso de drogas.

Entrevistados	Resposta
U.1	Uma das consequências piores foi a perda de identidade, nunca consegui emprego na minha área. Tive que me prostituir para bancar meu vício, contrair doenças, tive gravidez indesejável. Hoje sou dependente de medicamentos. E o pior é que consigo sair por uns dias e depois já recaio.
U.2	Emprego, era professora de uma escolar do setor privado. Hoje faço tratamento porque sou uma pessoa muito ansiosa.
U.3	Emprego, me tornei uma pessoa alcoólatra, sem tempo para nada, só para a bebida, e virei andarilho.
U.4	Emprego e familiar.
U.5	Não fiquei desempregado, mas fui afastado para fazer tratamento. Sou concursado no município. Perdi a identidade, já não me conheciam pelo meu nome, e sim por drogado.
U.6	Perdi meu emprego, familiar teve adoecimento mental, perdi meu caráter.
U.7	Transtornos mentais, perda do emprego e falta de confiança.
U.8	Perdi meu emprego, meu caráter e fiquei muito irresponsável. E uma das consequências mais graves foi me tornar uma pessoa doente, principalmente mental.
U.9	Perda do emprego. Me tornei uma pessoa doente. Hoje faço uso de remédios controlados, além de ter perdido minha confiança.
U.10	Perda de caráter, confiança zero. Emprego se era difícil antes, agora então. Fui morador de rua.

Fonte: A Autora, 2023.

Perdas financeiras e de bens materiais estão atreladas ao padrão de consumo do usuário e à relação que este estabelece com a substância de uso também apareceram as perdas relacionadas aos sonhos e às perspectivas de futuro vislumbradas pelas pessoas que fazem uso abusivo de drogas. Sonhos e perspectivas interrompidos em virtude de circunstâncias geradas pelo uso de drogas (VIEIRA et al. 2010).

Quando perguntados qual a motivação para buscar tratamento? A família ganha um bom destaque, além dos amigos, da justiça e da própria vontade (quadro 6). A motivação também acontece com ajuda de outras instituições, como foi o caso do U.9, que com a ajuda do CREAS buscou tratamento.

Quadro 6: Motivos para buscar tratamento.

Entrevistados	Resposta
U.1	Meus filhos, familiares.
U.2	Meu filho.
U.3	Amigos e familiares
U.4	Família e a própria instituição o CAPS AD
U.5	Partiu de mim mesmo, mesmo nos momentos mais loucos da minha vida, eu pensava na minha família.
U.6	Justiça.

U.7	Instituição CAPS AD
U.8	Vontade própria.
U.9	Instituição o CREAS
U.10	Familiar, e já venho de uma instituição de São Luís.

Fonte: A Autora, 2023.

De acordo com Gomes et al. (2022), o tratamento de qualquer vício, seja ele qual for, não é uma tarefa fácil, principalmente em se tratando da dependência química, onde há um preconceito, não só por parte do próprio indivíduo quanto da sociedade.

O acolhimento familiar apresenta-se como um dos motivos de manutenção ou resgate de vínculos com pessoas significativas. Há a compreensão de que esse grupo influencia no desenvolvimento mais ou menos saudável de seus membros e de ser o elo de união às outras esferas da sociedade (ALVAREZ, 2012).

Sabe-se que a família é essencial para fazer com que o dependente químico não se sinta sozinho em um momento tão conturbado. É por meio do apoio familiar que o adicto terá o incentivo para seguir em frente e não se entregar de uma vez por todas ao vício e ir além da sua busca, mesmo quando quiser desistir. Diante disso foi feita a seguinte pergunta: como é a relação do usuário com sua família hoje em dia? De acordo com a maioria dos entrevistados, hoje a relação com sua família é boa, entretanto teve entrevistado que afirmou que não tem relação com seus familiares (quadro 7).

Quadro 7: Atual relação com a família.

Entrevistados	Resposta
U.1	Mais ou menos, está melhorando
U.2	Hoje muito boa.
U.3	É por dia, tem dia que está boa, outros não. Não tenho muito incentivo para o tratamento.
U.4	Boa, mas poderia melhorar.
U.5	Antes não tinha muito contato, era muito conturbado. Agora está muito boa, tenho até medo de estragar.
U.6	Boa, mas está melhorando a cada dia.
U.7	Hoje está boa, mas antes não era, era bastante difícil o relacionamento com minha família.
U.8	Não tenho nenhum contato com minha família.
U.9	Não tenho nenhuma relação com minha família.
U.10	Boa, mas gostaria que fosse melhor.

Fonte: A Autora, 2023.

A família é fundamental para o tratamento da dependência química, na medida em que é o elo que une os membros da mesma às diferentes esferas da sociedade e que está relacionada ao desenvolvimento saudável ou não de seus membros (SCHENKER; MINAYO, 2005). Entretanto, apesar da crescente preocupação da sociedade com o aumento de problemas relacionados ao uso e ao abuso de substâncias, há poucas pesquisas sobre qual a abordagem familiar de melhor eficácia para dependência química.

Desta forma, observamos que, a família tem um papel tão importante no processo de recuperação do dependente quanto à instituição e seus métodos, pois vem a ser um suporte para o paciente, e a busca solitária pela reabilitação pode acabar em fracasso, recaídas e desistência do tratamento. Ou seja, a família é um ponto de equilíbrio e sustentação.

No que se refere ao tratamento da dependência química, considera-se que a terapia familiar gera benefícios significativos tanto no que se refere ao padrão de consumo do paciente quanto na melhora das relações familiares e sociais (PAYÁ, 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi analisar a realidade individual, social dos dependentes de drogas no CAPS AD do município de Pedreiras- MA. Desta forma, a dependência química é uma questão complexa, que envolve aspectos biopsicossociais do ser, e é considerada, na visão médica, uma doença crônica, mas que deve ser compreendida em sua totalidade, considerando todo o contexto de vida do sujeito.

No que se refere ao uso de drogas, os resultados revelaram que o público-alvo desta pesquisa iniciou o consumo de drogas bem jovens. E este início precoce do uso de álcool e/ou drogas na adolescência, geralmente foi influenciado pelos amigos, o que constitui um dado importante dessa pesquisa. Além de, apontar que alguns vínculos familiares são rompidos em decorrência da dependência química ou se encontram fragilizados, permeados pelo descrédito frente às sucessivas recaídas. Cabe salientar também que, a utilização da substância faz com que a cada dia os integrantes da família se afastem, pois não permite uma relação de reciprocidade, levando à perda dos vínculos.

O consumo diário de substâncias psicoativas, além de ser bastante prejudicial ao organismo, também pode ter contribuído para o afastamento do mercado de trabalho, do convívio social e familiar, pois, à medida que o indivíduo se preocupa na obtenção ou na utilização da droga, ele abandona ou desconsidera as responsabilidades diárias.

Os usuários de álcool e drogas apresentam maior vulnerabilidade social, têm menos suporte social e pouco acesso a serviços e ações de prevenção e apoio social. Esse grupo tem uma maior probabilidade de não ter suas necessidades atendidas e, desta forma, estratégias de enfrentamento e acesso a serviços para esta população em especial devem estar entre as prioridades das políticas públicas. Sendo assim, as situações de vulnerabilidade e risco que envolva consumo de álcool e outras drogas, são importantes lembrar que os fatores socioeconômicos, políticos e culturais do território e as novas demandas do mundo contemporâneo, também, influenciam na organização das estratégias e ações das diversas políticas públicas, em particular da Assistência Social na perspectiva de garantir a proteção social.

Destaca-se que diante da amplitude do fenômeno das drogas na sociedade, este estudo foi pontual, não pretendendo esgotar a temática. Sugere-se a realização de novas pesquisas, que aprofundem as questões abordadas. Além de estudos que contemplem a estruturação da rede de assistência aos usuários de drogas e seus familiares.

O presente estudo não pretende esgotar essa temática em razão da amplitude e da complexidade do problema relativo ao uso de álcool e drogas. Por fim, com base nos resultados deste trabalho, sugere-se a realização de novas pesquisas centradas nessa população, as quais talvez possam contribuir para o planejamento de políticas públicas e programas preventivos.

REFERÊNCIAS

- Albuquerque, s.c. o paciente dependente químico. Ribeirão preto: usp, 2000.
- Almeida, a. R. S. A emoção na sala da aula. Ed. Papyrus, campinas, sp, 2014.
- Alvarez, s. Q., *et al.* Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. Rev. Gaúcha enfermagem, 2012
- Amaro, a. M. Introdução de medicina ocidental em macau e as receitas de segredo da botica do colégio de são paulo macau: instituto cultural de macau, 2010.
- Andrade, m. M. Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de básica. Brasília. Coordenação de edições técnicas. 2019.
- Associados ao uso abusivo de álcool e outras drogas. Edição 3, 2014. Disponível em: <https://www.supera.br/wp-uploads/2016/03/sup7_mod2.pdf>. Acesso em: 29 de nov. De 2022.
- Ayres, j. R. De c.m. vulnerabilidade e avaliação de ações preventivas. São paulo: casa da edição, 2013. Editora eletrônica.
- Barbosa, a. J. G. Et al. Prevenção escolar ao uso de drogas por adolescentes: intervenções que funcionam. In: ronzani telmo mota; pollyanna santos da silveira. (orgs.). Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no contexto escolar. Juiz de fora: cead-ufjf, 2014.
- Bertolozzi, m. R. Et al. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na saúde coletiva. Revista da escola de enfermagem da usp, são paulo, v. 43, n. Esp. 2, p. 1326-1330, 2009.
- Borges, k. C. S. S. O cuidado em saúde mental na perspectiva dos profissionais dos centros de atenção psicossocial. 2016. 96 f. Dissertação (mestrado em saúde da família) - universidade federal do maranhão, são luís, 2016.
- Brasil, lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o sistema nacional de políticas públicas sobre drogas - sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-006/2006/lei/111343.htm>. Acesso em: 25 de nov. De 2022.
- Brasil, ministério da saúde, secretaria executiva. Legislação em saúde mental 1990 – 2002, 4ª edição. Ministério da saúde, brasília, df, 2002.
- Brasil. Ministério da saúde. A política do ministério da saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. 2nd ed. Brasília: ministério da saúde; 2004
- Capistrano, f. C. *Et al.* Impacto social do uso abusivo de drogas para dependentes químicos registrados em prontuários. Cogitare enf., curitiba, v. 18, n. 3, 2013.

Carlini, elisaldo araujo. A história da maconha no brasil. *Jornal brasileiro de psiquiatria*, v. 55, p. 314-317, 2006.

Carvalho, s. A política criminal de drogas no brasil: estudo criminológico e dogmático. 4. Ed. Ampl. E atual. Rio de janeiro: lumen juris, 2007.

Castellar, j. C. Origens históricas da política criminal de drogas. Rio de janeiro, 2005.

Cisa - centro de informações sobre saúde e álcool, 2013. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/234/historia-alcool.php>> acesso em 18 de nov. De 2022.

Cruz, m. S.; felicissimo, m. Problemas médicos, psicológicos e sociais associados ao uso abusivo de álcool e outras drogas. *Efeitos de substâncias psicoativas: módulo*, v. 2, n. 7, 2014.

Dourado, j. V. L. *Et al.* Definições, critérios e indicadores da adolescência. *Rev. Enferm. Ufpe on-line*, 2020.

Ferigolo m, *et al.* Prevalência do consumo de drogas na febem-porto alegre. *Rev bras psiquiatr* 2004.

Gomes, g. C. *Et al.* Drogas e suas consequências no contexto familiar: o olhar do assistente social e dos usuários do caps de pedreiras – ma. *Research, society and development*, v. 11, n. 4, e24711427302, 2022.

Gonçalves, e. P. Iniciação à pesquisa científica. Campinas, sp: editora alínea, 2001.

Lacerda, b. M. *Et al.* Perfil de usuários de drogas em centros terapêuticos do estado do rio grande do norte. *Revista de ciências da saúde nova esperança*, v. 13, 2015.

Lakatos, e. M.; marconi, m. De a. *Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados*. 6. Ed. São paulo: atlas, 2007.

Lancetti, a. *Contrafissura e plasticidade psíquica*. São paulo: hucitec, 2015.

Lopes. A. M. Drogas-5-mil-anos-de-viagem. *Super.abril.com.br/ciência/drogas*, atualizado em 29 maio 2019a,13h52 - publicado em 31 jan 2006.

Marcon, c. *Et al.* Uso de anfetaminas e substâncias relacionadas na sociedade contemporânea. *Disciplinarum scientia*. Série: ciências da saúde, santa maria, v. 13, n. 2, p. 247-263, 2012.

Marques, a. C. P. R; cruz, m. S. O adolescente e o uso de drogas. *Revista brasileira de psiquiatria*, são paulo, 2011.

Martins, mayra costa; pillon, sandra cristina. A relação entre a iniciação do uso de drogas e o primeiro ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei. *Cadernos de saúde pública*, v. 24, p. 1112-1120, 2008.

Mathiasen, b. Representante do escritório das nações unidas sobre drogas e crimes, para o brasil e o cone sul. Publicação original, 2009.

Medeiros, katruccy tenório et al. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. *Psicologia em estudo*, v. 18, p. 269-279, 2013.

Monteiro, c. F. S., et al. Perfil sociodemográfico e adesão ao tratamento de dependentes de álcool em caps-ad do piauí. *Esc anna nery rev enferm [internet]*. 2011.

Muakad. I. B.; tabagismo: maior causa evitável de morte do mundo. *Fac. Dir. Univ. São paulo* v. 109 p. 527 - 558 jan./dez. 2014.

Parasuraman, a. *Marketing research*. 2. Ed. Addison wesley publishing company, 1991.

Payá, r. Terapia familiar. In a. Diehl, d. C. Cordeiro, & r. Laranjeira (orgs.), dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas. (pp. 319-327). Porto alegre: artmed, 2011

Pinsky, i.; jundi, s.e. o impacto da publicidade de bebidas alcoólicas sobre o consumo entre jovens: revisão da literatura internacional. *Revista brasileira de psiquiatria*, 30(4): 362-374. 2008.

Rocha, l. A. Adesão ao tratamento de tabagismo na equipe do programa de saúde da família do município de Brasília de Minas - Minas Gerais. Universidade federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina. Núcleo de educação em saúde coletiva trabalho de conclusão de curso. Curso de especialização estratégia em saúde da família, 2016.

Santos, r. C. A. Et al. Perfil socioeconômico e epidemiológico dos usuários do centro de atenção psicossocial álcool e drogas ii de Parnamirim, RN, Brasil. *Rev. Bras. Pesq. Saúde*, Vitória, 16(1): 105-111, jan-mar, 2014.

Santos. M. G. Legalização e descriminalização da cannabis no Brasil. Centro brasileiro de informações sobre drogas psicotrópicas (cebrid); departamento de psicobiologia da universidade federal de São Paulo (unifesp). (2015).

Silva *et al.* Reflexões acerca do abuso de drogas e da violência na adolescência. *Escola Anna Nery*. 2010 jul-set; 14 (3):605-610.

Silva, a. G. *Et al.* Adolescência, vulnerabilidade e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. *Psicologia Política*, 2015.

Silva, Viviane Franco da et al. Fatores associados à ideação suicida na comunidade: um estudo de caso-controlado. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, p. 1835-1843, 2006.

Siqueira, d. F. Familiar do usuário de substâncias psicoativas: revisão de literatura. Universidade regional integrada do alto uruguai e das missões - campus Santiago. 2018.

Sirqueira, Rebeca et al. Perfil do uso do tabaco em estudantes de medicina em uma universidade particular de Sergipe. *Revista eletrônica acervo saúde*, n. 48, p. E3371-e3371, 2020.

Souza, v. S. A legalização da maconha: uma análise dos impactos positivos e negativos. 2021.

Vieira, j.k.s, *et al.* Concepção sobre drogas: relatos dos usuários do caps-ad, de Campina Grande, PB. *Smad - revista eletrônica saúde mental álcool e drogas [internet]*. 2010

Zeitoune, r. C. G. *Et al.* O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. Pesquisa, esc. Anna nery 2012.

Zeni, taís cardoso de; araujo, renata brasil. Relação entre o craving por tabaco e o craving por crack em pacientes internados para desintoxicação. Jornal brasileiro de psiquiatria, v. 60, p. 28-33, 2011.