UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ALINE GONÇALVES DE SOUZA

**FATORES PSICOLÓGICOS E TRATAMENTOS PARA ADOLESCENTES
ADICTOS NO BRASIL**

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2022

ALINE GONÇALVES DE SOUZA

**FATORES PSICOLÓGICOS E TRATAMENTOS PARA ADOLESCENTES
ADICTOS NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Moema Alves Macedo

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2022

ALINE GONÇALVES DE SOUZA

**FATORES PSICOLÓGICOS E TRATAMENTOS PARA ADOLESCENTES
ADICTOS NO BRASIL**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 28/06/2022

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Me. Moema Alves Macedo

Membro: Prof. Me. Alex Figueirêdo da Nóbrega/UNILEÃO

Membro: Prof. Dr. Raul Max Lucas Da Costa/UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2022

FATORES PSICOLÓGICOS E TRATAMENTOS PARA ADOLESCENTES ADICTOS NO BRASIL

Aline Gonçalves de Souza¹
Moema Alves Macêdo²

RESUMO

Adolescentes adictos necessitam de apoio especializado, pois somente cuidadores familiares se mostram insuficientes nesse cuidado. A partir disso, esse estudo visou realizar um levantamento bibliográfico para caracterizar o perfil do adolescente adicto, buscando ressaltar quais os tipos de drogas e seus efeitos na vida deles, além de evidenciar os tratamentos disponibilizados nas políticas públicas. Nisso, foi feita uma revisão de literatura nas plataformas digitais dos Periódicos Capes, BVS-PSI - Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil, Scielo - Scientific Electronic Library Online Brasil e Google Scholar, combinando os descritores: adolescentes, drogas de abuso, políticas públicas, promoção de saúde e redução de danos. Na análise dos dados, foram encontradas 47 publicações, onde foram selecionadas 15 destas (por critérios de inclusão e de exclusão), acrescidas de 19 outros textos norteadores da base teórica do trabalho. Nos resultados, o consumo de drogas ilícitas por adolescentes pode impactar seus sistemas psicológicos ainda em desenvolvimento, e estes podem não estar preparados para análises de risco e controle inibitório sustentado, uma vez que, essa maturação cerebral tende a ser mais desenvolvida na idade adulta. Tratamentos para adolescentes dependentes químicos se mostraram em desenvolvimento nas políticas públicas, e necessitam de fato serem efetivados e concretizarem-se em boas práticas. A intervenção de Redução de Danos (RD) para adultos também pode ser um serviço ofertado na parceria com o adolescente, quando o recebe com segurança e troca de saberes, e nisso ele pode ir se construindo em caminhos de promoção de saúde e bem-estar.

Palavras-chave: Adolescentes. Drogas de Abuso. Tratamentos. Redução de Danos.

ABSTRACT

Adolescent addicts need specialized support, as only family caregivers are insufficient in this care. Based on this, this study aimed to carry out a bibliographic survey to characterize the profile of adolescent addicts, seeking to highlight the types of drugs and their effects on their lives, in addition to highlighting the treatments available in public policies. Therefore, a literature review was carried out on the digital platforms of the Capes Periodicals, BVS-PSI - Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil, Scielo - Scientific Electronic Library Online Brasil and Google Scholar, combining the descriptors: adolescents, drugs of abuse, public policies, health promotion and harm reduction. In the data analysis, 47 publications were found, 15 of which were selected (by inclusion and exclusion criteria), plus 19 other texts guiding the theoretical basis of the work. In the results, the consumption of illicit drugs by adolescents can impact their psychological systems still in development, and they may not be prepared for risk analysis and sustained inhibitory control, since this brain maturation tends to be more developed in adulthood. Treatments for chemically dependent adolescents have shown themselves to be under development in public policies, and in fact need to be implemented and become concrete

¹Discente do curso de Psicologia da UNILEÃO. E-mail: gonalvesaline2016@gmail.com

²Docente do curso de Psicologia da UNILEÃO. E-mail: moema@leaosampaio.edu.br

in good practices. The Harm Reduction (HR) intervention for adults can also be a service offered in partnership with adolescents, when they receive them safely and exchange knowledge, and in this they can build themselves in ways of promoting health and well-being. **Keywords:** Adolescents. Abuse Drugs. treatments. Damage Reduction

1 INTRODUÇÃO

Buscar compreender as ações humanas leva também a intentar descrever o desenvolvimento e fases da vida, que trazem consigo, certamente, suas peculiaridades. Nisso, esse trabalho perpassará pelas concepções de serem adolescentes, que, nas suas idiossincrasias e comportamentos, tendem a passar por importantes mudanças, tanto no campo biológico, como cognitivo, emocional e social. Com destaque que, comumente nessa fase da vida, ocorreriam a busca de experimentação de novas sensações e vivências, o que, os colocam diante de desafios e fatores de risco para a sua saúde, pois podem começar o uso de substâncias psicoativas, como o tabaco, o álcool e outras drogas (BUISSERETH, 2021).

Mediante esses fatores, quando adolescentes se dirigem ao consumo de substâncias psicoativas, cabe, certamente, analisar as possibilidades de cuidado e promoção de saúde para eles, relevando as ações propostas e efetivas para tal empreendimento. O que releva a importância da implementação de políticas públicas, que visem promover cuidado em saúde integral para esse público específico (BUISSERETH, 2021; SANTOS; AGUIAR; BRAGA, 2020).

No que, de acordo com Böing e Crepaldi (2010), as políticas públicas pertinentes a promoção e cuidado à saúde no Brasil, são regidas por decretos e leis, primeiramente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esses mesmos autores afirmaram ainda que o SUS está embasado pelas leis magnas da Constituição Federal de 1988 e pelas Leis nº 8.080 e nº 8.142 promulgadas em 1990.

Deste modo, Neto (2011) postula que uma vez promulgadas leis e diretrizes, compete a estas políticas erigir protocolos, cujo intuito é a formalização visando assegurar a uniformidade destas. Ainda segundo esse autor, pode-se introduzir como exemplo os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) nos meandros da promoção de saúde psicossocial.

No tocante a essas políticas de saúde mental, criados a partir da necessidade de atender a população, em decorrência da Reforma Psiquiátrica, que está em processo efetivo e vem se consolidando nas últimas décadas no Brasil, que permitiu ponderar, de forma mais abrangente, sobre o cuidado com os enfermos mentais, e denunciar as práticas desumanas que nas instituições manicomiais ocorriam, assim estas ações vêm contribuindo para o fechamento

dessas referidas instalações psiquiátricas, resguardando os direitos sociais, de saúde e de convívio familiar dos usuários dos serviços de saúde mental (BOING; CREPALDI, 2010; NETO, 2011).

Com isso, as políticas públicas atuais que se voltam para prevenção e promoção de saúde de dependentes químicos no Brasil se congregam nos diversos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), que visam ofertar programas sustentados em uma dimensão territorial, com ações de acolhimento, cuidado e desenvolvimento das potencialidades dos usuários e familiares (NETO, 2011).

Portanto, referente ao CAPS-AD, Neto (2011) pontua que este faz parte de uma estratégia que, por meio dos serviços ofertados ao território, deve estar aberta para o acolhimento da pessoa que buscam um acompanhamento em relação ao uso de álcool e outras drogas. Nisto, é importante salientar que o papel do profissional da psicologia se faz necessário à medida que possibilita, em meio aos discursos médicos, visualizar o adicto enquanto sujeito que possui autonomia, visto que, apesar do sofrimento vivenciado, tem direitos garantidos, de ser tratado em sua singularidade, além de dar suporte também aos familiares, já que ela igualmente é afetada no processo de uso e de tratamento.

Algo relevante a citar, está no fato de que com efetivas ações de políticas públicas de atendimento a usuários de drogas, acredita-se que seriam formas de promover redução de danos e qualidade de vida para essas pessoas, onde se tem demarcado público de jovens envolvidos. O que ainda leva a refletir que jovens dependentes químicos necessitam de apoio especializado, pois somente seus cuidadores familiares se mostram insuficientes nesse cuidado e/ou remissão do abuso de drogas (SANTOS; AGUIAR; BRAGA, 2020).

Ademais, segundo estudos de Silva, Coelho e Oliveira (2021), o adolescente, em uma perspectiva de padrão social no Brasil, se encaixa nos grupos de pessoas tanto de vulnerabilidades e riscos para iniciar consumo de drogas (daí necessitam de proteção), pois devido à sua condição inerente à própria fase de desenvolvimento, pode procurar alívio ou alguma proteção para suas emoções e sentimentos como estresse, ansiedade e angústia no consumo de substâncias psicoativas, o que pode desencadear dependência por abusividade. Disso adveio a relevância deste estudo e o interesse, em compreender os meandros envoltos nas relações dos adolescentes com substâncias psicoativas, como as drogas lícitas como álcool e tabaco, e as ilícitas no Brasil, como maconha, crack e cocaína.

Dados relevantes sobre o consumo de drogas no mundo trouxeram que cerca de 275 milhões de pessoas afirmaram ter usado drogas ilícitas no último ano (idades entre 15 e 65 anos), e 36 milhões relataram transtornos associados ao uso de drogas. de acordo com o

Relatório Mundial sobre Drogas, ano de 2021. Já nos últimos 24 anos, a potência da maconha, substância ilícita em diversos países, aumentou em até quatro vezes em algumas partes do mundo, e ainda, projetando as mudanças demográficas atuais, se pressupõe aumento de 11% no número de pessoas que usam drogas no mundo até o ano de 2030. Sendo que, já se correlacionam nesses dados que 13% do número total de pessoas que usam drogas, sofreriam de algum transtorno mental associado (UNODC, 2021).

Assim, em virtude desses olhares destacados sobre a dependência química, em específico no público adolescente, esse estudo se propôs a caracterizar o perfil do adolescente adicto, buscando ressaltar quais os tipos de drogas e seus efeitos na vida deles, além de evidenciar os tratamentos disponibilizados nas políticas públicas.

No mais, a explanação dessa pesquisa se iniciou nas concepções de drogas, seus tipos e modos de consumo, passando pelos delineamentos de adicção, dependência, efeitos, e também os dispositivos e formas de cuidados da pessoa dependente química. Seguiu-se de uma discussão de como se caracterizam os fatores psicológicos de adolescentes adictos dependentes químicos, assim como, os caminhos de cuidado, proteção e prevenção da drogadição para esse público e, possíveis consequência de dependência. Assim, buscou-se, no fechamento da reflexão, explorar os efeitos psicológicos das substâncias psicoativas para eles. No que, à guisa de conclusão, buscou-se discorrer sobre boas práticas em tratamentos indicados, uma vez que alterações psicológicas já seriam esperadas em adolescentes, inerentes à própria idade de desenvolvimento.

2 METODOLOGIA

Esse trabalho foi desenvolvido a partir de uma pesquisa bibliográfica, que segundo Lakatos (2012), se mostra uma metodologia entendida como um estudo abrangente que inclui técnicas, perspectivas e abordagens teóricas, com revisão de literatura em bases de dados específicas. Podendo essa pesquisa ser de um cunho qualitativo, exploratório e bibliográfico.

Para buscar a diversificação de material, utilizou-se de livros, capítulos de livros, dissertações, teses, revistas e artigos científicos. Ludwig (2009) assegura que na pesquisa bibliográfica se tem um processo organizado de coleta de informações, e estas servirão de base para a criação de projetos de pesquisa. Com isso, direcionou-se a analisar os resultados na direção de uma pesquisa exploratória qualitativa, que Gil (2010) explicita como um método de análise da literatura, cujo objetivo é explorar uma abordagem mais global do tema em estudo. Já no seu olhar qualitativo, por outro lado, permite-se uma análise mais aprofundada e

explicativa do tema, a fim de permitir a (o) pesquisador (a) maior abrangência no que se refere à temática estudada (LAKATOS; MARCONI, 2011).

Alicerçando-se nisso, foram utilizados como critérios de inclusão nesta busca de conteúdos, publicações em idioma português nos últimos 10 anos, bem como, a literatura publicada e encontrada em períodos anteriores, e que foram escolhidas para expor a temática estudada. Entendendo que os trabalhos científicos se mostram promissores e em constantes atualizações e que nos estudos propostos o novo pesquisador-autor deve estar informado sobre o que a comunidade científica tem produzido na temática, tanto nos estudos mais recentes, como nos produzidos há mais tempo, para assim a pesquisa ter relevância e respaldo científico (BRIZOLA; FANTIN, 2016).

E para tal busca, foram utilizadas as plataformas digitais dos Periódicos Capes, BVS-PSI - Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil, Scielo - Scientific Electronic Library Online Brasil e Google Scholar, em que ao menos, o tema ou palavras-chave se enquadrassem na descrição escolhida. Tendo como descritores assim, as seguintes expressões: adolescentes, drogas de abuso, políticas públicas, promoção de saúde e redução de danos. Que foram utilizados na busca, com a combinação de todos os termos.

Quanto aos critérios de exclusão, foram descartadas as publicações fora do período delimitado, ou que não trouxessem em seus descritores e temas alguma das expressões supracitadas. Como também, aquelas que não se voltavam para o público adolescente, e promoção de saúde no tratamento de adictos nessa faixa etária.

Em uma revisão bibliográfica, tem-se, segundo Brizola e Fantin (2016), que essa revisão da literatura, por ser um arranjado crítico de obras encontradas das temáticas, vai se tornar assim um diálogo entre o pesquisador-escritor da pesquisa e os autores por este, selecionados. Assim, a análise aqui proposta passou por um debate sobre o tema, o que resultou em um texto não necessariamente inédito, porém analítico e crítico das ideias mais recentes estudadas, sobre o público adolescente na sua relação com substâncias psicoativas, efeitos e seus padrões de uso.

A partir disso, na busca inicial com o cruzamento dos descritores e nas plataformas informadas, foram encontradas 47 publicações. Destas, a partir da leitura dos resumos e descritores, aplicando os critérios de inclusão e de exclusão respectivamente, se chegou a um total de 15 publicações. Destas 15 escolhidas, 11 publicações foram do tipo artigos científicos e ficaram dentro do critério temporal dos últimos 10 anos (2011 a 2021), e 01 (uma) do tipo Dissertação de Mestrado publicada em 2021 e 01 (um) de tipo de TCC - Trabalho de Conclusão de Curso, do ano 2021, acrescidos de mais 02 artigos (publicados: um no ano de 2006 e um no ano de 2009, por conterem relevantes marcos na temática). No mais, chegou-se ao final do texto

na utilização de 34 publicações, uma vez que, essas que foram acrescentadas à seleção, foram pertinentes as conceituações teóricas necessárias no ensino escrito do trabalho.

3 USO DE DROGAS E DISPOSITIVOS DE CUIDADO

Nas diversas sociedades no mundo, a relação com o consumo de substâncias psicoativas se fez presente e se demarcou como fenômeno cultural. Nesses diversificados contextos socioculturais que irão dirimir o uso, se estabeleceram o consumo, os diferentes padrões de uso, seu abuso, as situações propensas a sua utilização, como também, os significados particulares atribuídos à ideia de drogas, e quais os comportamentos desejados, estratégias de controles e tratamentos diversificados para seus efeitos socialmente indesejados e/ou prejudiciais à saúde das pessoas (ABREU; MALVASI, 2011 *apud* BUISSERETH, 2021).

O advento das drogas, como analisou Soares (2020), remete a primórdios longínquos nas mais variadas sociedades. Sendo surgida de culturas, teve significados variados também, indo de uso em rituais religiosos, devocionais, terapêuticos, até usos festivos.

Na passagem dos séculos XIX e XX, as drogas passaram a ser centradas no comércio e industrialização, com consumo para aumentar o desempenho da capacidade de produtividade dos trabalhadores, saindo assim somente da perspectiva cultural, étnica, religiosa e nacional de consumo. Isso demarcou esse momento, em que o fenômeno passou a assimilação de um problema social a ser combatido ou controlado (SOARES, 2020). O que levou ao surgimento de outras substâncias sintéticas, produzidas e comercializadas, e relações de dependência dos usuários.

3.1 TIPOS DE DROGAS E SEUS EFEITOS DE ADICÇÃO

O conceito de droga, foi se modificando ao passar dos tempos, e já na era das ciências positivas, o termo passou a ser designado para todas as substâncias usadas em farmácia e com ação farmacológica, que quer dizer ter potencial de, quando introduzidas em um organismo, causar mudanças no seu funcionamento. Com isso, elas passaram a ser classificadas de várias formas, que variam de tipo de alteração farmacológica que efetuam no sistema nervoso central (SNC) e no comportamento de quem faz uso. Quanto à sua origem, se naturais ou sintéticas, ou ainda, quanto ao seu caráter jurídico, se lícitas ou ilícitas. Isso, de forma geral, acaba sendo considerado como características associadas, quando referente a descrever drogas (ALARCON; JORGE, 2012).

Dentre essas substâncias, segundo estudos de Alarcon e Jorge (2012), tem-se as chamadas drogas depressoras da atividade do Sistema Nervoso Central – SNC humano. Um representante desse grupo de droga foi o álcool, os soníferos ou hipnóticos, como os barbitúricos (fenobarbital, fenitoína), e ainda os do tipo de ansiolíticos, como os benzodiazepínicos (exemplo medicamentos: diazepam, bromazepam, lorazepam). E, os opiáceos ou narcóticos, que possuem funções de aliviar dor e dar sonolência, como a morfina e seus derivados como heroína, codeína, meperidina, no que ainda couberam os tipos inalantes ou solventes, como colas, tintas e removedores.

Nos outros tipos de drogas, Alarcon e Jorge (2012) destacaram as de função estimulante da atividade do Sistema Nervoso. Nestas se enquadraram a cocaína (pó), as anfetaminas e derivados, incluindo alguns anorexígenos usados em fórmulas para emagrecimento como a dietilpropiona e o femproporex e o tabaco (típicos socialmente, com ainda o cigarro de nicotina).

Outro grupo de drogas, segundo os mesmos autores, tendem a agir na modificação do funcionamento do cérebro humano. Com isso, esse grupo foi classificado no de substâncias perturbadoras da atividade do Sistema Nervoso Central. Nestas, entraram as tidas como drogas alucinógenas, a exemplo da mescalina (do cacto mexicano), a maconha ou THC (tetrahydrocannabinol), a psilocibina (cogumelos), o lírio (trombeteira, zabumba ou saia branca), e ainda anticolinérgicos, como as pílulas de LSD e de Ecstasy.

Um outro limiar importante a destacar e já citado entre conceituações que se inter cruzam no uso e abuso de drogas e fatores psicossociais, está no diferencial das chamadas drogas lícitas e drogas ilícitas. As primeiras se caracterizam por substâncias tidas como naturais ou sintéticas, que provocam alterações comportamentais ou químicas nos organismos vivos. Normalmente a sua produção e consumo, passam pela permissão judicial e aceitação social. Dentre elas, pode-se citar o álcool, a nicotina, a cafeína e alguns medicamentos sintetizados em laboratórios, que, sem necessidade de prescrição médica, são comercializados, como os anorexígenos e anabolizantes. E nestas, vale salientar, também existe um potencial de causar dependências (BRASIL, 2010).

Já as tidas como drogas ilícitas, são aquelas proibidas a produção, o comércio e o consumo. Elas possuem potencial de rápidos abalos e agravos à saúde das pessoas, e seu consumo varia de ingestão, inalação ou aplicações diretas subcutâneas, e tendem a despertar alterações nos estados físicos e comportamentais, como baixa na consciência, alucinações e ilusões. Destas se pode listar as mais comuns que são a maconha, cocaína, crack, anfetaminas

e ópio. E, ainda elas possuem alto potencial de desencadear relações de dependências (BRASIL, 2010).

Outros fatores relevantes pertinentes ao consumo de abuso de substâncias prejudiciais à saúde, de acordo com Costa (2009), embasado na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), a Categorização de Transtornos Mentais e Conduta tem como descrição basilar do transtorno no que diz respeito a relações e padrões de dependência, que seria o desejo acentuado pelo consumo de substâncias psicoativas, a exemplo de bebidas alcoólicas, cigarro, dentre outros.

Nesta perspectiva, a Organização Mundial de Saúde (1993 *apud* COSTA, 2009), destacou que o quadro clínico envolvendo o usuário de substâncias psicoativas, estaria relacionada às esferas tanto psicológicas como biológicas, visto que, isso incorreria em decorrência da ação mútua do organismo do usuário associada ao seu consumo. Portanto, a dependência química estaria associada às alterações de conduta compulsiva, como exemplo da utilização exacerbada de drogas.

Para compreender essas supracitadas esferas e os comportamentos de adicção, faz-se mister relevar que existem diversos vieses ao descrever o consumo abusivo de substâncias psicoativas, bem como, formas diferentes de nomenclaturas dentre estas as ideias de toxicomania, dependência química e drogadição (SCHIMITH; MURTA; QUEIROZ, 2019).

A concepção de drogadição, vinda de tradução literal do inglês *drug addiction*, significa adicção às drogas. Adicção ou adicção, teria etimologicamente, significações de “submissão a um dono; neste caso, o dono ou amo seria a droga”; termo que foi oriundo da antiga República Romana, que significava a escravização para pagar dívida, ou servir ou se submeter a um senhor. Logo, se trataria assim da exclusividade de um sujeito a um objeto, este podendo ser uma droga ou qualquer outra coisa. Com isso, quem consumisse drogas em excesso e repetidamente, poderia ser considerado um adicto de drogas (SCHIMITH; MURTA; QUEIROZ, 2019).

A partir disso o conceito de drogadição se diferenciaria do de toxicomania, pois esta última seria um tipo específico de adicção, onde se consome em exclusivo e somente a droga (SCHIMITH; MURTA; QUEIROZ, 2019). No que, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V (APA, 2014) também pressupõe diferenciar o uso de drogas em excesso, chamando isso de “transtornos relacionados à substância”, e comportamentos aditivos em excesso, que se caracterizariam em transtornos aditivos, como a adicção ou vício em jogos.

Fazendo um adendo em efeitos sociais, destacou-se que, na sociedade brasileira, o adicto de drogas e a própria substância, ainda mais as proibidas por lei, não possuiriam uma

visão social aprovada. Nisso, essas regras sociais sobre drogas, permeariam conceito como o de marginalidade e tráfico de drogas, em um código moral de maldade dos sujeitos e sujeição covarde. Nisso também se fez notório que era comum as pessoas aceitarem as drogas tidas como lícitas no âmbito de suas rotinas, pois o álcool e o tabaco trazem consigo o consumo e aceitação social, e o medo das famílias estariam nas drogas ilícitas, entre estas a maconha e a cocaína (ANDRADE, 2019).

Para mais e aprofundando os efeitos da drogadição e conseqüente dependência química, que se fez foco nesse trabalho, Marques e Ribeiro (2006) elucidaram uma tipologia dos elementos mais presentes nos usuários de drogas, onde são subdivididos em aspectos psíquicos, biológicos e sociológicos. Pertinente ao primeiro, respectivamente, é caracterizado a partir de quadros clínicos como o de desenvolvimento de transtornos mentais como de ansiedade, depressivos, de personalidade, dificuldades na manutenção das relações sociais, dentre outros.

No tocante ao segundo elemento citado de fatores biológicos, associa-se a questões de cunho genético como, por exemplo, a capacidade orgânica no que diz respeito à tolerância ao consumo da droga. Por último, os aspectos sociológicos estão direcionados às dificuldades experienciadas no âmbito social e familiar, a exemplo de fragilização social e afetiva, com sentimentos negativos sobre si como abandono e quadros de tristeza (MARQUES; RIBEIRO, 2006; BRASIL, 2010).

Em meio a isso, ainda se tem aspectos sociais como o preconceito sofrido por usuários de drogas, que segundo Estauber e Guimarães (2017), muitas vezes tanto pelo viés social e até dos atendimentos de profissionais, o adicto é rotulado de dependente químico sempre em remissão e/ou risco, invisibilizando sua existência como sujeito de direitos e detentores de seus próprios direcionamentos de vida.

Tal estigma recebido, além de dificultar no processo de reinserção social, também finda por afetar no tratamento, isto devido ao 'apagamento' da subjetividade do sujeito, pois ao não considerar a pessoa e sim a sua doença, ele certamente terá percalços em ressignificar as suas experiências tanto para si como para com o mundo. Isso atualmente, veio relevar direcionamentos como às políticas de redução de danos, já que o risco de recaídas aos vícios tende a ser recorrente (SANTOS; AGUIAR; BRAGA, 2020).

E para mais, delimitando as conceituações da dependência química, e na sua diferenciação e classificação mediante a toxicomania e drogadição, esta passou a ser vista como um transtorno mental e comportamental, e foi incluída no manual Classificação internacional de doenças e problemas relacionados à saúde - CID-10 e no DSM-V (APA, 2014). Aspectos estes, que serão mais explorados na sequência.

3.2 A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

No tocante à conceituação da dependência química, os manuais diagnósticos atuais destacaram os malefícios à saúde do sujeito adicto, também as consequências da falta do uso, nos seus efeitos de abstinência, que seria a interrupção total do consumo. Assim sendo, uma substância psicoativa trará consigo suas propriedades químicas e/ou físicas, sua ação no organismo, esta que pode causar dependência ou não, e o que vai dar esse limiar será o padrão de consumo e a relação de abuso e dependência, estabelecidos (SCHIMITH; MURTA; QUEIROZ, 2019).

Na descrição da dependência química, conforme classificação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (APA, 2014), para que assim se caracterize e pertencente ao grupo desenvolvimento de transtornos mentais, deve ao menos contemplar três de sete critérios, em ocorrência constante no período de no mínimo doze meses. Nisso, os critérios perpassam por tolerância ao uso, que resulte de diminuição do efeito com a utilização da mesma quantidade ou maior quantidade da substância crescente, com passagens de abstinência, que vai despertar alterações de comportamento, quando a substância usada já não mais provocar efeitos desejados no organismo pelo uso. O que ainda pode envolver características como buscar usar quantidade maior da droga, ou um gasto maior de tempo para consumir, o que culminaria no desejo de reduzir ou parar uso da substância psicoativa e não conseguir alcançar isso.

Inerente a isto, para um diagnóstico assertivo de característica da dependência química, seria preciso ao menos possuir três qualidades, dentre elas o desejo expressivo frente ao consumo de substâncias de caráter psicoativo, a ausência de capacidade para controlar a conduta compulsiva em consumir e a abstinência em decorrência do parar de consumir a substância psicoativa, com consumo expressivo no intento de alcançar as consequências da substância, e ainda, o comportamento desistente frente ao fazer de outras atividades, que não estejam vinculadas ao uso excessivo (COSTA, 2009).

Ademais, na faixa etária a analisar e a proposta nesse trabalho da fase da adolescência, Ribas *et al.* (2018) chamaram a atenção para o fato da precocidade de consumo de drogas se mostrar risco para uso abusivo ou dependência no futuro, mesmo que não seja possível determinar ou pressupor aproximadamente quais dos adolescentes que experimentaram drogas se tornariam adultos dependentes.

3.2.1 Adolescência e a Dependência Química

A fase da vida humana da adolescência, conforme trouxe o Estatuto da Criança e do Adolescente, se caracteriza pela faixa etária entre 12 e 18 anos de idade, no que se ponderou que esta fase da vida não seria uma fase "natural", somente marcada por questões biológicas. Nisso, seguindo critérios da OMS – Organização Mundial de Saúde, se tem outra faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos (OMS, 2009).

Sendo um período atravessado por conflitos e instabilidades, de demarcadas mudanças físicas, psicológicas e sociais, com ganho de aportes de habilidades. O que se faz mister considerar as contradições sociais, e as "marcas" e significações que o adolescente vai construindo no seu processo de desenvolvimento, com influências intersubjetivas. Isso, leva a compreender como construção social de ser adolescente, que passaria por significados e sentimentos de pertencimentos e identificações (SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015).

Contudo, conforme trouxe Frota (2007), discorrer sobre a adolescência seria entender que ela não é vivida de forma uniforme por todos os jovens, e nem colocar essa fase em evidência, seria o único caminho para compreender ela. Posto que, ser adolescente passa certamente, pela historicidade humana e suas culturas. Portanto, as concepções fisiológicas, cronológicas e jurídicas seriam superficiais demais nessa compreensão. Por conseguinte, e em um panorama histórico, a concepção de adolescência que se conhece hoje foi fruto da sociedade ocidental moderna e industrializada do início do século XX.

Frota (2007), acrescentou que a heterogeneidade de realidades e situações levam a modos diferentes das vivências da adolescência. Assim, ser adolescente seria ser caracterizado socialmente, com necessidades sociais e econômicas dos grupos sociais específicos. Assim, se faz assertivo discorrer sobre um adolescente com um nome próprio, pertencente a um grupo cultural, com uma vida concreta, do que pertencente a uma adolescência generalizante e abrangente. Não seria somente puberdade e transformações físicas, ou os ritos culturais de passagem a idade adulta, e sim jovens que se constituem, se exercitam e se reconstróem no emaranhado de sua história e tempo.

A partir disso, a adolescência traz consigo relevantes aspectos de desenvolvimento como ser humano, ser social, marcado por momentos de experiências novas e busca por descobrimentos, no balançar entre reconhecimentos e limites, de formação de personalidade e fatores subjetivos. Isso assim coloca o adolescente, na sua transição da infância para a vida adulta em exposição natural nas suas relações com o ambiente e situações novas e desafiantes (BUISSERETH, 2021).

Além do mais, falar desse adolescente histórico e social que faz uso de substância química seria contextualizar este nos estudos brasileiros voltados para seus jovens e suas políticas de proteção e cuidado e promoção de saúde. Visto que as políticas voltadas para proteção da saúde dos adolescentes no Brasil necessitam existir e os serviços para estes que se relacionam com uso problemático de álcool e outras drogas foram direcionados para ações dos Centros de Atenção Psicossocial Infanto-juvenis (CAPSi) e os Centros de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas, estes regulados em leis federais pela Portaria MS/GM nº 3.088 12, de 23 de dezembro de 2011 (SILVA; COELHO; OLIVEIRA, 2021).

Essa portaria supracitada estabeleceu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de abrangência matricial e territorial. Assim, ficou estabelecido que qualquer modalidade de CAPS, como centro de referência deve prover acolhimento e intervenção para aqueles que necessitarem, no uso abusivo de substância psicoativa, nas suas esferas municipais (SILVA; COELHO; OLIVEIRA, 2021).

Por conseguinte, nos aspectos de saúde do adolescente e uso abusivo de drogas que podem levar à dependência química, deve-se pensar quais seriam esses campos de riscos e de vulnerabilidades. Este último se articularia no componente individual, no componente social e no componente programático (político-institucional), que perpassam certamente por informações, ações efetivas e formação de redes de apoio e financiamentos de programas de prevenção e promoção de saúde mental (SILVA; RODRIGUES; GOMES, 2015). Tais fatores foram discorridos em mais detalhes abaixo sobre políticas e dispositivos de cuidado e acolhimento.

3.3 AS POLÍTICAS E DISPOSITIVOS DE CUIDADO PARA JOVENS DEPENDENTES

Segundo Souza (2006), referenciando Peters (1986), a definição de políticas públicas é compreendida como o acúmulo de intervenções realizadas pelos governos através de decretos, leis ou procurações, e que colaboram de modo direto, diante da vida dos sujeitos. Em síntese, Neto (2011) introduz, com base nos pressupostos de Rodrigues (2010), que a política pública se caracteriza pela ação do Estado por meio de intervenções judiciais, administrativas e sociais. Neto (2011), observou que estes pressupostos podem ser desdobrados em diferentes áreas de ação, tais como políticas e setores sociais, a exemplo de incorporação de política de bem-estar social, de redução da pobreza, de direitos sociais, como acesso à saúde e educação e ainda, de recursos sociais relacionados à habitação e saneamento, bem como, as ações voltadas à

promoção de saúde e cuidado a usuários de entorpecentes e/ou com comorbidades de transtornos mentais.

Atrelado a isso, pautando-se de referenciais históricos para os dispositivos de cuidado em saúde mental em que se enquadram as dependências químicas e suas comorbidades, se tem marcos como os do fim dos anos de 1980, quando o deputado federal Paulo Delgado propôs um Projeto de Lei em que recomendava o fechamento dos manicômios e a normatização dos direitos dos usuários, dando entrada no Congresso Nacional para que no campo jurídico, essa causa fosse reconhecida. Esse projeto, influenciou diversas outras leis aprovadas posteriormente, que visavam à substituição hospitalocêntrica por uma rede de cuidado integral, e que fosse orientado para uma atenção psicossocial (BRASIL, 2005).

Em meados da década de 90, após a II Conferência Nacional de Saúde Mental, assim como com os pressupostos da "Declaração de Caracas", começaram a ser implantados serviços de cuidados alternativos, a saber, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Núcleo de Atenção à Saúde da Família, hospitais-dia, dentre outros serviços. Ainda com essas medidas, o funcionamento dos hospitais psiquiátricos também foi verificado e até então esses hospitais ainda eram considerados a única forma para se realizar o processo de tratamento para com os sujeitos acometidos por alguma enfermidade mental (BRASIL, 2005).

No Brasil, esse movimento pode ser compreendido e analisado pela efetivação da Lei 10.216, de 06 de abril de 2001 (BRASIL, 2004), que visava assegurar que os sujeitos, ditos, acometidos por transtorno mental, independentemente das suas dimensões singulares, política e socioeconômica, dentre outros, deveriam estar protegidos juridicamente. Ocorrendo nos atendimentos à saúde, no seu mais amplo conceito, do próprio sujeito e, potencialmente, de seus familiares, ou seja, garantindo acessibilidade aos serviços de saúde, equânimes à sua necessidade; recebendo atendimento humanizado, priorizando o bem-estar do sujeito, incluindo a (re)inserção dos laços sociais e/ou familiares; protegendo-se de formas de opressão e abuso ou exploração de sua saúde, além de obter o sigilo ético e profissional das informações subjetivas expressadas.

Dessa forma, o CAPS - Centro de Atenção Psicossocial, como equipamento pertencente a rede territorial estratégica, visa proporcionar um serviço que considere um cuidado cotidiano que trabalhe segundo essa perspectiva territorial, desenvolvendo projetos terapêuticos e se implicando no desenvolvimento das potencialidades por parte da pessoa, conseqüentemente, favorecendo assim um cuidado de modo humanizado e eficaz. As unidades de atendimentos, assim devem ter um espaço físico adequado ao desenvolvimento efetivo de todos os serviços e atividades que são prestados, tornando-se um ambiente afável que parta do pressuposto de

subjetividade do usuário e que igualmente abranja a sua biografia até o momento de sua vida atual (BRASIL, 2004).

Ao relevar esses aspectos, e adentrando ao campo de políticas e cuidados em saúde no Brasil para o público adolescente toxicômano, se destaca a busca pela redução de danos, a mesma para o público adulto, uma vez que, essa redução se articule a uma atenção integral, se colocando como instrumento de ampliação ao acesso ao cuidado, sem necessariamente passar pela abstinência total, se esse for o desejo e dificuldade acentuada do usuário (BRASIL, 2014). Porquanto, adolescentes adictos tenderiam a não se conectarem a serviços de cuidado contínuos (BRASIL, 2014). Dados estes, que chamaram a atenção para se buscar compreender, que fatores psíquicos nos adolescentes estão envolvidos nas suas relações de uso e de abuso de substâncias psicoativas.

4 ADOLESCENTES: ASPECTOS PSICOLÓGICOS NA ADICÇÃO COM DROGAS

Ao se falar em aspectos psicológicos humanos, se releva destacar que esses se constituem do ser humano biopsicossocial, este que age no ambiente modificando-o, e ao mesmo tempo sendo modificado por ele (RODRIGUES, 2006). Assim, adolescentes adictos de drogas tendem a trazer em seu bojo de consumo diversas motivações e influências, assim como os meandros do meio social em que vivem e seus reflexos psíquicos (FROTA, 2007; SOARES, 2020).

Soares (2020) observou que, para jovens, o consumo excessivo de drogas pode ser válvula de escape para suas questões existenciais, como assentamento de crenças, autoestima e emoções, com sua necessidade subjetiva e social particular de ‘ser’ e de sentir. Neste sentido, “se drogar” os tirariam de crises existenciais, e momentaneamente, escapariam das escolhas e responsabilidades que a vida os implicaria.

Ademais, o mesmo autor destacou que as substâncias lícitas ou ilícitas, ingeridas trariam a adolescentes sensações de poder e de status, os fazendo se sentir vigorosos e destemidos. Haja visto, que a personalidade e identidade dos jovens estariam em busca de estabilidade, no que as relações sociais e compartilhamentos de ações e gostos seriam para estes, de extrema importância.

A partir disso, a busca por estas sensações psicológicas de prazer sentidas pelo consumo de substâncias psicoativas, levaria o adolescente a buscar por adrenalina e satisfação. Isso se articularia aos fatores psicossociais, pois jovens tenderiam a fazerem uso recreativo

normalmente, em reuniões com amigos, festas e encontros com fins sexuais ou não (SOARES, 2020).

Ao se pensar quais seriam as substâncias psicoativas mais usadas por adolescentes brasileiros, e que os colocariam em adicção, não foram encontrados dados epidemiológicos concretos. E, dentre as chamadas drogas com potencial de dependência, que são mais utilizados pelos brasileiros, dados de pesquisa da Fiocruz em 2021 (MONTEIRO, 2022) destacaram informações relevantes quanto às drogas lícitas para a população em geral, com destaque para o uso do álcool, substância consumida por mais da metade da população brasileira de 12 a 65 anos de idade, ao menos uma vez na vida.

Nesse estudo, 30,1%, da amostra, o equivalente a 46 milhões de pessoas, declararam ter consumido pelo menos uma dose de alguma substância alcóolica nos 30 dias anteriores. Destas, a pesquisa demarcou que cerca de 2,3 milhões de pessoas apresentariam critérios para dependência de álcool, no ano anterior. Isso, relevou os fatores potenciais culturais para a drogadição alcóolica de brasileiros, assim também para os jovens em desenvolvimento (MONTEIRO, 2022).

4.1.1 Neurodesenvolvimento adolescente e sistema cerebral de recompensa

As pessoas na faixa etária da adolescência, tendem biologicamente a se envolverem com maior frequência em situações potencialmente perigosas, segundo estudos de Lamarca (2021), sendo nessa fase da vida a propensão a comportamentos tidos como de risco. Isso, se justificaria ao desenvolvimento de maturação cerebral que, normalmente, deve ocorrer na adolescência, onde estariam em formação os sistemas chave para regular comportamentos, emoções, percepções de riscos para si e avaliar estes, bem como, buscar recompensas e benefícios. O sistema de recompensa cerebral humano, perpassa pela produção de substâncias chamadas neurotransmissores, tendo na dopamina e seus sistemas conectivos a regulação das sensações prazerosas. Estas que, as drogas tendem a sintetizar e provocar produção do tipo “placebos”, quando estão agindo dentro do organismo.

As combinações de formações cerebrais do adolescente, levaria a uma alta resposta a busca por recompensas, e as áreas de controle comportamental ainda em desenvolvimento até a vida adulta, levaria ele a, muitas vezes, optarem pelos ganhos imediatos, desprezando os de longo prazo ou ideias de futuro distante, ainda mais, quando colocam no seu organismo substâncias psicoativas, que irão ativar mais e mais seu sistema de recompensa. Na base desses comportamentos impulsivos e impensados e arriscados, estariam os fatores emocionais

atrelados à presença de incentivos sociais valorativos e volitivos imediatos (LAMARCA, 2021). Isso, assim, pode levar a experimentação de substâncias psicoativas por adolescentes e comportamentos de dependência.

Isso não quer dizer, que adolescentes não possuiriam consciência própria de suas ações, mas sim que os dispositivos cerebrais responsáveis pelo controle ainda estariam em desenvolvimento, e que partes cerebrais importantes no campo de tomada de decisão e regulação das emoções, que está localizado no sistema límbico e outras regiões subcorticais, só se regulariam por completude na idade adulta. Assim, mediante os estímulos sociais e de recompensas nas escolhas e ações (como um exemplo de usar drogas em grupos de amigos), os adolescentes tendem a não regularem suas ações pautadas na análise mais minuciosa de riscos e escolha a longo prazo, devido ao estado de maturação e conectividade mais avançados cerebrais, que só possuirá em idade mais adulta. Diz-se que, na teoria os adolescentes sabem e reconhecem, porém desconheceriam ainda as maneiras mais adequadas na hora de agirem, e poderiam estar mais propensos a não analisarem os riscos de consequências danosas da drogadição, por exemplo (LAMARCA, 2021).

Vale ressaltar novamente, que os adolescentes passam por suas experiências de formas heterogêneas, o que ser simplesmente adolescente, não significaria dizer que ele seria um potencial consumidor de drogas entorpecentes. E sim, que por esses fatores inerentes ao seu próprio desenvolvimento, existiria propensão a riscos ou não, cabendo a vivência individual de cada um (LAMARCA, 2021; SOARES, 2020).

5 TRATAMENTOS PARA ADOLESCENTES ADICTOS

Nas situações de jovens adolescentes alcoólatras e/ou toxicômanos, baseando-se no Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, as medidas de proteção indicadas variam de orientação a apoio e acompanhamento temporário, assim como, incluir eles em programas temporários ou oficiais de auxílio à família, crianças e adolescentes. E, ainda quando necessário solicitar tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico. O que, pode ainda desencadear na colocação em família substituta, caso a primeira seja promotora das situações de drogadição (BRASIL, 1990).

Tristão (2019), observou que a busca por tratamento por parte do próprio adolescente, viria certamente em momentos de crise, em que sua relação com a droga e com seu entorno já não é capaz de produzir sensações de prazer para si. Destacando para este, o sofrimento advindo

do uso em detrimento dos benefícios. Entraria aí sua sensação de impotência e desesperança, sendo a busca por agente terapêutico facilitada nesse momento da dita crise.

Silveira e Filho (2002 *apud* Tristão, 2019) advertiram que esse pedido de ajuda não necessariamente tem a ver com aceitar real ajuda, podendo ser uma busca de estabelecer um novo tipo de relação idealizada anteriormente com a droga, esta que a substância deixou de ofertar a este adolescente.

Para mais, nessa análise importante de Tristão (2019), a construção da própria política e dispositivo estatal de acolhimento e tratamento de adolescentes adictos de drogas no Brasil, se mostrou um campo novo e de construção para ambos os atores envolvidos, o jovem usuário e o profissional de cuidado. Onde o profissional, por vezes, recebe o desinteresse do adolescente mediante seu tratamento e sua própria vida, e muitas vezes não sabe como lidar e encontrar outros caminhos a ofertar a este ou esta jovem, ainda mais quando esse adolescente se encontra em situação de rua, e existe a espera da busca da demanda por ele.

Caminhos seriam, então, buscar pactuar com os adolescentes, no respeito ao seu ritmo e vontade, os ambientes de condições e segurança para que suas escolhas possam ser dirimidas de acordo com seu desenvolvimento psicológico. Isso, vai requerer dos profissionais dos dispositivos de acolhimento e tratamento, como os CAPS – AD (álcool e outras drogas) e CAPS -i (Infantil), referências nos tratamentos de crianças e jovens adictos no Brasil, assim como da família dos usuários, responsáveis por esse cuidado, que estes se abram ao diálogo sincero e aberto, com troca de informações, com acolhimento empático, visando a emancipação gradual e responsável do adolescente adicto, mediante sua vida (BRASIL, 2014).

Doravante, se vislumbra a possibilidade disso, quando os adolescentes passam a serem acolhidos e tratados como seres de lugares de autenticidades e de fala. Ainda mais, quando o serviço ofertado de tratamento se coloca na parceria e o jovem adolescente o recebe com segurança e troca de saberes. Ademais, o caminho parece ser o de ir junto com esse jovem, construindo seus caminhos de busca por promoção de sua saúde e bem-estar, que por vezes perpassará em ele próprio, se corresponsabilizar por sua redução de danos, que se mostrou promissora e potencial intervenção para remissão de uso de drogas (BRASIL, 2014).

5.1.1 Intervenções de Redução de Danos - RD

Como estratégia hoje difundida de tratamento para adicção de drogas, se tem a intervenção de ir reduzindo os danos ocasionado na vida do usuário. O que nem sempre foi assim, visto que em um percurso histórico, o que se viu de política estatal no combate ao

consumo de drogas entorpecentes, foi de uma radicalidade do Estado, que desconsiderava o sujeito social e fruto do seu contexto psicossocial, o que leva as situações de vulnerabilidades e grupos visíveis de riscos ao consumo e relação de dependência química. Isso, certamente levou a repensar o proibicionismo por si só e a repreensão criminal, o que foi culminar nas vias de novas estratégias de tratamentos e acolhimentos dos dependentes químicos e seus lugares de existir. O que culminou na Redução de Danos - RD (BUISSERETH, 2021; SANTOS; AGUIAR; BRAGA, 2020).

Assim, na década de 1980 surgiu essa ideia da Redução de Danos -RD, como maneiras de tratamento e de prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas e dependentes. Em uma busca de promover espaços de qualidade de vida, e menor dano ao sujeito e as consequências recorrentes do consumo, sem radicalmente interromper o uso, já que, as chamadas recaídas tenderiam a serem mais recorrentes quando da abstinência total e abrupta (SANTOS; AGUIAR; BRAGA, 2020).

Porquanto, o cuidado e assistência na saúde do dependente, passaria pela redução de danos, por assim dizer, pois a exigência do usuário de atingir a abstinência, passaria pelo processo gradual de conciliação a atingir metas intermediárias e paliativas. O que colocaria assim, a atenção à saúde voltada às necessidades psicossociais dos usuários de drogas (BUISSERETH, 2021; SILVA; COELHO; OLIVEIRA, 2021).

Como exemplos de tentativas de ações de redução de danos, podem-se destacar programas que ofertam aos usuários a troca de seringas, *kits* seguros para o consumo de crack, bem como, orientar e ofertar o tratamento da dependência e/ou a substituição do consumo das drogas mais danosas por outras de teores mais baixos de ação (MORERA; PADILHA; ZEFERINO, 2015).

No mais, nessas ações também cabem intervenções com levar informações de prevenção do consumo, orientar o promover estilo de vida saudável para cada pessoa, além de buscar conscientizar e educar sobre os riscos e consequências de uso, alertando os riscos de overdose e morte, para que o usuário busque estratégias ao menos seguras de administração, ainda que não ideais e efetivas de promoção de sua saúde. O que ainda, vai abranger ações macro nas comunidades e redes de socialização, buscando combater a marginalização dessas pessoas no seu contexto social e promover maior acesso aos atendimentos médicos (BUISSERETH, 2021; MORERA; PADILHA; ZEFERINO, 2015; SILVA; COELHO; OLIVEIRA, 2021).

A redução de Danos - RD que tende a ser indicada para adultos. Quando pensada para o público adolescente, ainda que traga controvérsias na sua efetividade, leva a repensar a própria

proposta devido as especificidades e as dificuldades psicossociais do adolescente, de se engajar e se manter em tratamento. O que, não inviabiliza a estratégia, porque buscar a qualidade de vida e promoção de saúde, com maior acessibilidade de cuidado não deixaria de ser o foco da intervenção, assim como se busca para o público adulto adicto (BRASIL, 2014).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como destacou Figueiredo (2011), nunca se teve notícia de uma sociedade sem drogas e sem os códigos de consumo delas. As substâncias estiveram e estão presentes no ambiente natural humano, como plantas, partes de animais ou em minerais. Extinguir estas substâncias parece missão impossível, e o discurso de proibição e abstinência se mostrou uma concepção bem recente, e que se baseia na “demonização” e na crença de que uma sociedade “livre” das drogas, seria o caminho mais saudável.

Nesse trabalho de revisão de literatura, sobre a problemática do uso e abuso de drogas por adolescentes, se visou compreender as interfaces dessas relações, ora de dependência ou de experimentação, no que, se denotou diferenciações quanto a dependência se caracterizar como uma doença reconhecida por manuais diagnósticos de transtornos mentais, a partir de comportamentos e padrões de uso. Não necessariamente o adolescente usuário se tornará, com certeza, um adulto dependente químico.

O que vale ressaltar também que o consumo abusivo da drogadição, se mostrou como um problema de saúde pública e de questões culturais, estas últimas que, por vezes, acabam por dar bons créditos, por assim dizer, a drogas de alto efeito a longo prazo de dependência e degradação do organismo, como o consumo de bebidas alcoólicas, que socialmente é bem aceito e incentivado pelas famílias brasileiras. E, que adolescentes cada vez mais jovens, vem experimentando e fazendo uso recreativo contínuo de bebidas alcólicas (MONTEIRO, 2022).

Mediante o consumo das classificadas drogas ilícitas por adolescentes, se destacou nesse trabalho como seus sistemas psicológicos, ainda estão em desenvolvimento e acabam por sofrerem impactos relevantes, por não estarem preparados para análises de risco e controle inibitório, uma vez que, essa maturação cerebral só se desencadeará nessas funções mais assertivas na idade adulta. O que, vai deixar o jovem mais propenso a comportamentos de abuso de drogas, ainda mais pelo seu sistema de recompensa cerebral, tender a ser bem mais ativado, quando de consumo de substância psicoativas.

No mais, os objetivos propostos de descrever os tipos de drogas e usos, seus impactos psicológicos no neurodesenvolvimento adolescentes foram alcançados, assim como, explicar

os tipos de cuidados e tratamentos, passando pelo entendimento dessas relações estabelecidas de uso, abuso e dependência, que os adolescentes podem estabelecer com drogadição ou os riscos desta, ficaram elucidados, quando se relevou também o fato de propensão e não naturalização higienistas e de controles estatais, em consumo de drogas ilícitas e lícitas.

Por fim, e à guisa de conclusão, se entendeu que essa temática trouxe sua relevância, e que estudos mais aprofundados sobre conceituações, relações estabelecidas e tratamentos na dependência química e no público adolescente, necessitam serem mais aprofundados e realizados. Uma vez que, tratamentos para adolescentes adictos parecem na literatura científica, serem pouco explorados, ou ainda nas concretudes sociais das políticas públicas, necessitam serem de fato efetivadas e concretizarem-se em suas boas práticas.

REFERÊNCIAS

ALARCON, S.; JORGE, M.A.S. **Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

ANDRADE, J. W. Da dependência à promoção de saúde: as políticas de redução de danos e a estratégia de incluir a família no combate às drogas. **Psicologia.pt**. Portugal, 2019. Disponível em: <https://portal.issn.org/resource/ISSN/1646-6977>. Acesso em: 14 jun. 2022.

APA, A. P. A. DSM-V, Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BÖING, E.; CREPALDI, M. A. O Psicólogo na atenção básica: uma incursão pelas políticas públicas de saúde Brasileiras. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 30, n. 3, p. 634-649, Brasília, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932010000300014&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 07 Abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**.1990. Disponível em: <https://cutt.ly/yECVBmB>. Acesso em: 16 jun. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Mental no SUS: os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília, 2004. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/SM_Sus.pdf. Acesso em: 03 Abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. In: **Conferência regional de reforma dos serviços de saúde mental: 15 anos depois de Caracas**, Brasília, DF.2005. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 02 Abr. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Adolescentes e jovens para a educação entre pares: saúde e prevenção nas escolas**. Brasília, 2010.

BRASIL. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescntes_sus.pdf. Acesso em: 16 jun. 2022.

BRIZOLA, J.; FANTIN, N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos**. Juara - MT, v. 3, n. 2, p. 23-39, jul.dez. 2016.

BUISSERETH, M. J. B. Redução de danos e adolescentes usuários de substâncias psicoativas: uma revisão integrativa. (Dissertação Mestrado). **Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina**, Florianópolis/SC, 2021.

COSTA, S. F. As políticas públicas e as comunidades terapêuticas nos atendimentos à dependência química. **Serviço Social em Revista**, v. 11, n. 2, p. 1-14, 2009. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/pdf/2009/29%20AS%20POL%20CDCAS%20P%20DABLICAS%20E%20AS%20COMUNIDADE%20TERAP%20CAUTICAS-COM%20REVIS%20O%20DO%20AUTOR.pdf>. Acesso em: 03 Abr. 2022.

ESTAUBER, A; GUIMARÃES, C. F. A produção de subjetividade dependente nos CAPS-AD: problematizando as práticas de cuidado dos usuários de álcool e outras drogas. **Saúde em Redes**, v. 3, n. 3, p. 273-283, Fortaleza, 2017. Disponível em: http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/827/pdf_87. Acesso em: 29 Març. 2022.

FIGUEIREDO, R. Prevenção ao abuso de drogas utilizando estratégias culturais de redução de danos. **Juventude.br**. São Paulo, v.10. n.49. 2011. Disponível em: ([PDF](#)) [PREVENÇÃO AO ABUSO DE DROGAS Utilizando Estratégias Culturais de Redução de Danos \(DRUG ABUSE PREVENTION Using Cultural Strategies Harm Reduction\) \(researchgate.net\)](#). Acesso em: 18 jun. 2022.

FROTA, A. M. M. C. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, UERJ, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 147-160, abr. 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 5ª.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 7ª. ed. 7ª. reimpr. São Paulo: Atlas, 2012.

LAMARCA, L. D. Desenvolvimento cerebral durante a adolescência e o impacto para os transtornos psiquiátricos e abuso de drogas: uma revisão de escopo. (Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia-Bioquímica). **Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Universidade de São Paulo**, São Paulo, 2021.

LUDWIG, A. C. W. **Fundamentos e prática de metodologia científica**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MARQUES, A. C. P. R.; RIBEIRO, M. Guia prático sobre uso, abuso e dependência de substâncias psicotrópicas para educadores e profissionais da saúde. In: **Guia prático sobre uso, abuso e dependência de substâncias psicotrópicas para educadores e profissionais da saúde**. Secretaria de Participação e Parceria, São Paulo, 2006. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/infanciahome_c/dr_drogadicao/dr_doutrina_drogadicao/Guia%20Pratico%20sobre%20%20Uso%20e%20Dependencia%20de%20Drogas.pdf. Acesso em: 08 Abr. 2022.

MONTEIRO, D. Data alerta para desafios na prevenção e cuidado quanto ao uso problemático de substâncias. **Fiocruz**, Brasília, 2022. Disponível em: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:D3UumAoufPOJ:https://informe.ensp.fiocruz.br/noticias/52783+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 17 Jun. 2022.

MORERA, J. A. C.; PADILHA, M. I. C. S.; ZEFERINO, M. T. Políticas e estratégias de redução de danos para usuários de drogas. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v. 1, n. 29, p. 76-85, mar. 2015. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/9046/9545>. Acesso em: 15 Abr. 2022.

NETO, J. L. F. **Psicologia, políticas públicas e o SUS**. São Paulo: Escuta, Belo Horizonte: Fapemig, 2011.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Child and adolescent health and development**. Genebra: OMS, 2009. Disponível em: <http://www.who.int/child-adolescent-health/>. Acesso em: 05 Jul. 2022.

UNODOC, United Nations Office on Drugs and Crime. **Relatório Mundial sobre Drogas 2021 avalia que pandemia potencializou riscos de dependência**, 2021. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas-enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html>. Acesso em: 18 Abr. 2022.

RIBAS T.; GEHLEN, M.H.; VENTURA, J.; PAULA, S.F.; FERREIRA, C.L.; PEREIRA, A.D. A iniciação e abuso de drogas na adolescência: revisão narrativa. **Revista Fun Care Online**. Rio de Janeiro, v.10, n.4. out.dez. 2018. Disponível em: www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/download/6342/. Acesso em: 17 jun. 2022.

RODRIGUES, M. E. Behaviorismo: mitos, discordâncias, conceitos e preconceitos. **Educere et Educare: revista de educação**, Cascavel, vol.1,n.2, jul.dez. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1579530&pid=S1414-6975200900020000300020&lng=pt. Acesso em: 18 jun. 2022.

SANTOS, A. F. dos.; AGUIAR, D. M. de.; BRAGA, M. A. P. de. L. A efetiva ação de políticas públicas de atendimento aos usuários de drogas como fomentadora da redução de danos. **Juris: Revista da Faculdade de Direito**, v.30, n.1, Manaus, 2020. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/juris/article/view/11483>. Acesso em: 02 Abr. 2022.

SILVA, M. T. M. da.; COELHO, L. de. A. M.; OLIVEIRA, D. S. de. Saúde Mental fora das (CAPS)ulas: relato de experiência de ações de redução de danos com adolescentes assistidos por um CAPSad III e por unidades socioeducativas. **HRJ**, v. 2, n.10, Brasília, 2021.

Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/102>. Acesso em: 06 Abr. 2022.

SILVA, A. G.; RODRIGUES, T. C. L.; GOMES, K. V. Adolescência, vulnerabilidade e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. **Revista Psicologia e Política**. São Paulo, v. 15, n. 33, p. 335-354, ago. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2015000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 Abr. 2022.

SHIMITCH, P. B.; MURTA, G. A.V.; QUEIROZ, S. S. de. A abordagem dos termos dependência química, toxicomania e drogadição no campo da Psicologia brasileira. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 30, n. 80085. 2019.

SOARES, F.R.R.; OLIVEIRA, D.I.C.; TORRES, J.D.M.; PESSOA, V.L.M.P.; GUIMARÃES, J.M.X.; MONTEIRO, A.R.M. Motivações do consumo de drogas entre adolescentes: implicações para o cuidado clínico de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.54, n. 035566. 2020. Disponível em: doi:<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018058003566>. Acesso em: 12 jun. 2022.

SOUZA, C. *et al.* Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 8, n. 16, p. 20-45, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16>. Acesso em: 17 Març. 2022.

TRISTÃO, K. G.; AVELLAR, L. Z. A estratégia de redução de danos no cuidado a adolescentes em uso de substâncias psicoativas. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.11, n.30, p.55-77, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69726>. Acesso em: 17 Abr. 2022.