

**AS POSSÍVEIS INTERFACES ENTRE OS ADOLESCENTES, A
DROGADIÇÃO, A PRÁTICA DE ATOS INFRACIONAIS E SEUS
FAMILIARES**

Juliana de Fátima Fernandes Pereira
Fernanda Elisa Aymoré Ladaga
Sheila Regina de Camargo Martins
Rozilda das Neves Alves

Introdução

Apesar da elevada complexidade implicada na análise do fenômeno de interface dos temas: fase do ciclo vital da adolescência, relações familiares, adições e violências assim como dos preconceitos que, com frequência esse assunto é veiculado, considera-se pertinente a realização de reflexões sobre a questão.

Autores como Rojas e Sternbach (1994) analisam que as modificações introduzidas pelas demandas de modernização se refletem nas organizações sociais e nas relações familiares com implicações na constituição das subjetividades. Trata-se de um processo de mudanças sociais, culturais e individuais ainda em curso, cujas transformações interferem profundamente no cotidiano das pessoas, em suas relações e concepções de mundo.

Nesse cenário, a pesquisa, “Mapas da Violência IV: os jovens do Brasil” da Unesco (2004), evidencia que em 2002 as taxas de mortalidade no país foi reduzida mas que essa taxa no público jovem cresceu. As principais causas do elevado índice de mortalidade dos jovens brasileiros são: os homicídios, suicídios e acidentes de trânsito.

Os estudos revelam que a maioria dos jovens, especialmente, os que são de uma classe socioeconômica menos favorecida, são as principais vítimas da violência no momento atual. Com efeito, as discussões sobre a violência juvenil e suas possíveis soluções são muito evidentes na atualidade, embora a maioria das medidas seja, na opinião de Sudbrack e Conceição (2005), simplificadora e retrógrada, pois são poucas as ações que objetivam resgatar, educar e tornar cidadão, o jovem.

Discutem que é muito comum a associação do jovem com a violência. Todavia, é válido pontuar que os jovens nem sempre são as vítimas da violência, mas na maioria dos casos são os próprios agressores (Sudbrack & Conceição, 2005).

Minayo e Deslandes (1998) discutem o cuidado que deve ser tomado na associação que geralmente ocorre entre álcool, drogas e violência, tanto ao se considerar os nexos causais, a direção em que tais associações são descritas (de agressão ou vitimização) assim como na descrição e delimitação dos respectivos contextos implicados nos eventos. Alertam ainda para preconceitos, socialmente construídos que tendem a influenciar leituras reducionistas dos fenômenos associados, especialmente à utilização de substâncias entorpecentes ilegais (Minayo & Deslandes, 1998).

De acordo com Guimarães, Costa, Pessina e Sudbrack (2009), o fenômeno da drogadicção é muito complexo, pois não envolve somente os usuários, mas também seus familiares, amigos, colegas de escola e trabalho, e demais membros da sociedade. Diante desta complexidade, várias vozes, vindas de diferentes âmbitos da sociedade, solicitam soluções para o problema, dentre elas as pressões políticas para que o tráfico de drogas seja reprimido. A sociedade, ainda, brada pela diminuição da violência que acompanha o tráfico. A comunidade solicita ações políticas eficazes para que os jovens não tenham envolvimento com o fenômeno da drogadicção. Em contrapartida, os traficantes desejam que os usuários continuem a fazer uso de substâncias entorpecentes e até aumentem seu uso.

Para o Ministério da Saúde, *drogas* é toda substância que atua no organismo provocando alterações em uma ou mais funções, e considera *abuso* como todo consumo de droga que provoca dano físico, psicológico, econômico, legal ou social seja ao usuário ou àqueles que são afetados pelo seu comportamento. Além disso, define *substância psicoativa ou psicotrópica* como sendo toda aquela que provoca alterações no funcionamento do Sistema Nervoso Central (Brasil, n.d.).

De acordo com Pratta e Santos (2006), as drogas atuam diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC) e podem provocar alterações comportamentais, seja de humor, de cognição e de percepção. Podem ser classificadas em depressores, estimulantes e perturbadores. As depressoras são aquelas que diminuem a atividade do SNC, provocando depressão respiratória, diminuição da temperatura corporal e indução do sono, como, por exemplo, o álcool. As drogas estimulantes são caracterizadas por aumentarem a atividade cerebral, provocando excitação, aumento dos reflexos e do

desempenho, como, por exemplo, a cocaína. Já as drogas perturbadoras, causam alterações sensoriais e de percepção da realidade, como é o caso da maconha (Brasil, n.d.).

Além disso, Pratta e Santos (2006) ressaltam que as drogas apresentam propriedades reforçadoras, que podem levar à dependência. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a dependência de drogas consiste em um estado mental e físico, produto da interação entre o organismo vivo e uma droga, caracterizado por comportamentos que são acompanhados de compulsão, isto é, busca-se a droga para experimentar o seu efeito psíquico e poupar o desconforto provocado por sua ausência (Pratta & Santos, 2006).

Segundo dados do Ministério da Saúde, mais de 6% da população brasileira têm apresentado transtornos psiquiátricos graves em virtude do uso de álcool e de outras drogas. Além disso, conforme dados da Organização Mundial da Saúde, “(...) 10% da população dos centros urbanos consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, do sexo, do nível de instrução e do poder aquisitivo” (Raupp, Fefferman & Moraes, 2011, p. 175).

Com efeito, é válido salientar que o uso de substâncias entorpecentes está presente na história humana e em todas as culturas, seja para fins religiosos, culturais, medicinais, místicos, de prazer, etc., contudo tem assumido na sociedade vigente uma complexidade sem precedentes (Guimarães et al., 2009). Para Pratta e Santos (2006), o uso abusivo de tais substâncias aumentou significativamente nas últimas décadas do século XX, passando a ser concebido na maioria dos países, como um dos problemas mais sérios no âmbito da saúde pública.

Os diferentes levantamentos populacionais apresentam resultados diversos quanto à conclusão de aumento na taxa percentual, mas de qualquer forma é importante ponderar que nas últimas décadas houve o surgimento de novos fármacos, que por sua vez, em sua grande maioria, são sintéticos ou derivados de princípios ativos já utilizados. Tais fármacos têm alterado as práticas de uso e potencializado as consequências do uso destas substâncias, dentre elas, destaca-se o *crack*, devido aos

graves prejuízos ocasionados aos usuários e sua associação a práticas de atos violentos e degradantes (Raupp et al., 2011, p. 175).

Entretanto, é válido salientar que muitos usuários identificados pelo uso exclusivo desta substância, realizam-na de forma associada a outras drogas como álcool, maconha e cocaína. Todas essas, com exceção do álcool são consideradas ilícitas, visto que, a produção, a comercialização e o consumo são legalmente proibidos, conforme dados do Ministério da Saúde (Brasil, n.d.)

O *crack* é um derivado da cocaína e é uma droga aparentemente barata, contudo, seu uso sucessivo o torna caro, já que o usuário consome diariamente um número significativo de “pedras” devido a seu efeito rápido. Logo, o usuário tem que conseguir dinheiro constantemente para comprá-las, e assim, manter a sua dependência. Essa questão pode contribuir para que o usuário se exponha a uma série de perigos, como a entrada na prostituição, práticas de mendicância, roubos e furtos a fim de obter dinheiro para a compra da droga, e ainda, pode culminar na entrada para o tráfico de drogas, fato este importante para o aumento da violência (Raupp et al., 2011).

Nessa linha de compreensão, defende-se que quanto maior for o uso de drogas, maior será o envolvimento de usuários com a violência, com o tráfico, furtos, entre outros, pois, pertencendo, em sua maioria, a classes de baixo poder aquisitivo, a manutenção do vício está implicitamente relacionada a tais práticas ilícitas. Entretanto, não se pode afirmar categoricamente que a prática da violência está estritamente vinculada ao consumo de drogas, bem como, que todos os usuários são de classes menos favorecidas, pois trabalhos mais recentes, segundo Raupp et al. (2011), indicam, entre esse público, a presença de usuários de melhor poder aquisitivo.

Nesse sentido, a compreensão contextualizada do fenômeno pode contribuir para a construção de estratégias de prevenção, promoção e intervenção com vistas à colaborar para a elevação dos níveis de qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidades.

Objetivo geral

O presente trabalho teve o propósito de investigar as reflexões teóricas do campo de psicologia sobre as possíveis interfaces entre os jovens, a drogadição, a prática de atos infracionais e seus familiares.

Objetivos Específicos

- Estudar as possíveis relações entre as relações familiares e o envolvimento de jovens com o álcool e outras drogas.
- Compreender os diversos fatores que permeiam o fenômeno da drogadição e da violência.

Método

Realizou-se uma pesquisa de caráter bibliográfico, em que foram analisadas as interfaces da drogadição de jovens, considerando sua inserção familiar e comunitária, bem como a realização de atos infracionais. Tal análise pautou-se em uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório. Foram utilizadas fontes bibliográficas pertinentes ao assunto em artigos científicos publicados em periódicos nacionais e demais produções científicas.

A primeira etapa da pesquisa consistiu na seleção dos materiais bibliográficos. Depois, foram realizadas leituras e fichamento dos materiais coletados. A etapa seguinte foi baseada na análise crítica dos dados compilados, considerando-se os temas centrais apreendidos nas leituras. E por fim, foi possível elaborar as reflexões a respeito do estudo teórico em questão.

Resultados e discussão

A adolescência é definida e explicada por diferentes autores e sob diversos prismas, sendo que não se pode definir com exatidão o seu início e término, pois varia de pessoa para pessoa e de um determinado contexto social e histórico para outro. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência e a juventude ocorre, na grande maioria dos indivíduos, entre os 10 e 25 anos de idade (Paulilo & Jeolás, 2000).

Para Luisi e Cangelli Filho (1997, p. 83) “(...) a adolescência é o período de ajustamento sexual, social, ideológico e vocacional e de luta pela emancipação dos pais”. Desta forma, psicologicamente, o critério de término deste período não é tanto uma idade cronológica, mas sim o grau em que se alcançaram tais ajustamentos.

O adolescente pode experimentar sentimentos de dúvida ou de incapacidade em assumir papéis ou funções impostas, o que pode provocar a ocorrência de condutas que rompem uma ordem já estabelecida, como por exemplo, o abandono da escola ou trabalho, passar noites fora, e também o envolvimento com álcool e drogas. Essas últimas podem representar condutas de refúgio, ou seja, uma maneira encontrada pelo adolescente de evitar, de se esquivar das transformações necessárias à mudança. Os autores acrescentam que, “(...) com frequência, o receio de ser julgado e incompreendido dentro de sua dinâmica pode levá-lo a recusar orientações e conselhos dos mais velhos” (Luisi & Cangelli Filho, 1997, p. 87).

O jovem também se confronta com uma multiplicidade de papéis sociais, de valores e de referências, e sofre com as dificuldades quanto à definição de seu futuro profissional, com a angústia perante a um possível desemprego, com a inadequação entre suas aspirações e as possibilidades apresentadas pela sociedade, com o apelo ao consumismo, entre outros (Paulilo & Jeolás, 2000).

De acordo com o Ministério da Saúde, a adolescência é uma fase caracterizada por insegurança, a qual é camuflada por uma aparente certeza, fortaleza, agressividade e transgressão. Além disso, o adolescente transfere ao grupo grande parte da dependência que até então mantinha com a família, e a droga pode ser um dos fatores que concorre para a sua aceitação perante o grupo (Brasil, n.d.).

Durante esse período, Luisi e Cangelli Filho (1997) destacam que a família não está inerte às transformações, pelo contrário, é afetada por estas, bem como vivencia esse momento específico, de modo que para alguns autores tal período do ciclo vital é definido como por Cerveny e Berthoud (1997) como “Família Adolescente”.

Fishman (1998) pontua que a adolescência não deveria ser tratada como uma entidade especial, uma vez que, consiste em um período da vida assim como os outros. Além disso, salienta que a adolescência, como uma entidade psicossocial, foi criada por

forças sociais da cultura contemporânea para satisfazer uma necessidade, logo, não pode ser analisada fora do seu contexto social.

É válido ressaltar que o ciclo de vida familiar, marcado pela adolescência, é influenciado por diferentes fatores, como a classe social, educação, etnia, sexo, local onde residem, o divórcio. Luisi e Cangelli Filho (1997, p. 95) argumentam que adolescentes advindos de famílias pobres encontram-se em contexto de maior vulnerabilidade “(...) de envolvimento com crimes, prostituição, drogas e alcoolismo”, visto que em geral, deixam a escola mais cedo na busca de emprego, e seus pais, tendo dificuldades na definição de seus papéis, não conseguem oferecer orientação e controle necessários para ajudar os filhos a dominarem a adolescência.

Outrossim, tendo em vista que essa fase da vida é um momento de transitoriedade, de ambiguidade pelo fato de não ser criança e nem adulto, de autonomia e responsabilidade relativas, construção de identidade, de crise diante da emergência de um novo corpo, e ainda de ansiedade perante as novas exigências familiares e sociais, os adolescentes estão mais suscetíveis, vulneráveis a comportamentos de risco, dentre eles o envolvimento com drogas, alguns em graus mais elevados que outros, conforme o contexto social e histórico em que vivem (Paulilo & Jeolás, 2000).

Logo, para compreender a complexidade do fenômeno da drogadicção de adolescentes, Guimarães et al. (2009) consideram que, a conduta do adolescente reflete aspectos que vão além das suas características de personalidade, anseios e conflitos pessoais. Nesse sentido, diferentes autores consentem que a drogadicção não pode ser estudada, nem mesmo se pode buscar uma intervenção, separadamente do contexto social e familiar do indivíduo.

As autoras ponderam que a droga existe, independentemente de ter ou não o usuário e apresenta efeitos diferenciados, de forma que o usuário reage ao uso conforme sua ideologia, ao lugar a que pertence, sua história pessoal e seu momento sociocultural. Portanto, o fenômeno da drogadicção é complexo, visto que é enredado por aspectos que ultrapassam o âmbito individual, estendendo-se para o social, histórico e cultural. Para Verona (2010), a drogadicção pode ser entendida como um subterfúgio a

necessidades materiais ou afetivas, bem como um produto de consumo característico de um mundo pautado em relações cada vez mais fugazes, temporárias e tênues.

Além disso, o uso indevido de drogas marcado pela crise da adolescência não se refere apenas a uma crise individual, mas a várias crises que envolvem diferentes membros do sistema familiar. Cada família possui um modelo de relacionamento, com regras, crenças e mitos peculiares que orientam padrões relacionais próprios de funcionamento e, oferece soluções para as diversas questões da vida. Assim, a família tem um modo particular para resolver seus conflitos e acredita que este é o correto. A crise instaura-se quando o modelo para resolução de conflitos deixa de ser eficaz em uma ou mais fase do ciclo de vida familiar, isto é, diante do processo de mudanças necessárias no seu curso de vida (Guimarães et al., 2009).

Stanton e Tood (1988/1982) assim como Guimarães et al. (2009) estudam o fenômeno do uso indevido de drogas do ponto de vista da abordagem sistêmica em terapia familiar como sendo um sintoma, a manifestação de uma crise. Para Schenker e Minayo (2003) e Guimarães et al. (2009) muitos comportamentos desviantes de adolescentes podem ser compreendidos em função da dinâmica relacional da família. Assim o sintoma denotaria a necessidade da família realizar mudanças sistêmicas.

O período da adolescência é considerado um período marcado pelo processo de separação-individação, no qual o adolescente alcança uma crescente separação emocional em relação às figuras parentais. De acordo com Fishman (1998) muitos problemas relacionados à drogadição nessa fase revelam questões de desenvolvimento de identidade e autonomia dos jovens em relação aos pais muito sensíveis.

Stanton e Todd (1988/1982) acrescentam que é possível verificar em parte significativa dos casos a manutenção de estreitos laços entre o jovem envolvido com o uso indevido de drogas e sua família, embora manifeste aparente distanciamento e independência. Fenômeno ao qual denominaram “pseudo-diferenciação”. Verificaram ainda que a maioria das famílias com membros adictos haviam experimentado um luto importante no contexto familiar.

Guimarães et al. (2009) abordam ainda que o sintoma da adicção pode sinalizar processos de triangulação disfuncionais, cuja função é reduzir a ansiedade do sistema e

manter a homeostase deste. Do ponto de vista da abordagem familiar, a droga apresenta-se muitas vezes como uma solução paradoxal para romper a relação fusionada entre o jovem e alguns membros da família. Ocorre, contudo, que o jovem ao buscar sua independência, afasta-se da família e relaciona-se com seus pares.

Guimarães et al. (2009), acompanhando os achados de Stanton e Todd (1988/1982) argumentam que se trata de uma falsa independência, pois o adolescente apresenta falhas no desenvolvimento de sua autonomia, seja no estudo, no trabalho e/ou no estabelecimento de um relacionamento íntimo e estável, fatores que mobilizam, por sua vez um movimento de reaproximação dos pais de seus filhos adolescentes, muitas vezes, invadindo inapropriadamente muitos aspectos da vida pessoal e privada de seus filhos.

Guimarães et al. (2009) analisam ainda que o período da adolescência é marcado pela exploração das margens, isto é, de um espaço que está sob a influência da regra, da norma, e também de onde não há referências. Deste modo, o jovem questiona as regras familiares e insere-se num processo de descoberta, na qual o contato com as drogas pode ser entendido como uma forma de experimentar a margem, um novo universo que destoa do convencional.

Essa experiência da margem, segundo Guimarães et al. (2009), é fundamental para a construção da identidade, porém é dotada de contradições, antagonismos, visto que o jovem pode se tornar um indivíduo desviante, ao passo que não tem limites, referências, e ainda pode descartar a regra, a lei, ou seja, negar qualquer tipo de interdito.

Raupp et al (2011) salientam que é importante conhecer o perfil, o contexto e as características dos indivíduos envolvidos com a drogadicção, como também suas práticas de uso, para que assim seja possível o planejamento de ações em saúde, tanto de tratamento quanto de prevenção, compatíveis com as peculiaridades e singularidades desses. Posição também defendida por Verona (2010) ao afirmar que se deve ter respeito pelo sujeito, percebendo-o nas suas singularidades, a partir de olhares e compreensões múltiplas.

A perspectiva sistêmica entende a família como um sistema que se move através do tempo (Carter & McGoldrick, 1995/1989). Esta noção de processo tem como base as fases do ciclo familiar que ocorrem em um contexto social e cultural. Muitos autores correlacionam estas fases com o processo de drogadição, ou seja, estudam o abuso de drogas por um adolescente a partir do seu processo de crescimento, de auto-afirmação, de experimentação, bem como na ampliação de suas relações e afastamento de sua família de origem.

Os autores afirmam que o uso indiscriminado de drogas é tido como um sintoma, isto é, a expressão da crise. Sendo assim, o comportamento desviante tem caráter funcional dentro do sistema familiar, uma vez que o sintoma é uma sinalização para a necessidade de mudança, um fator, portanto, considerado de aspecto positivo. Entretanto, a necessidade de que algo novo seja produzido, normalmente é marcado por consequências bastante negativas, já que consiste em comportamentos sintomáticos intensos, como o uso de drogas e condutas marginais. Desse modo, o sintoma desvia o foco da crise familiar, concentrando as atenções exclusivamente sobre si, como se este fosse o único problema. Assim, acredita-se que conforme for trabalhado o sintoma e a comunicação, este desaparecerá, à medida que o seu significado for decodificado e expresso em palavras.

Na revisão da literatura conduzida por Schenker e Minayo (2003), de acordo com a perspectiva sistêmica e construcionista social concluem que famílias com adolescentes adictos exercem as funções parentais de forma incompleta ou com reduzida efetividade do vínculo e da hierarquia, ou ainda negligenciam os seus filhos. Podem também assumir um padrão relacional coercitivo.

Silva, Macedo Derntl e Bergami (2007) abordam o funcionamento de famílias com um membro adicto do ponto de vista de padrões relacionais que expressam a comorbidade entre drogadição e distúrbios do humor, salientando o processo de mútua influencia entre os membros. No estudo de caso relatado, identificaram a repetição de modelos familiares (Cervený, 1994), o superenvolvimento dos membros da família (Stanton & Tood, 1988/1982). Esse fenômeno é descrito por muitos autores, como um processo de dependência das relações afetivas.

Olievenstein (1988/1970) de forma semelhante descreveu o fenômeno da co-dependência. Tais processos coincidem em constatar a presença de membros da família que colaboram para a manutenção das condições de acesso e consumo do adicto. Atualmente esse conceito foi ampliado para outras pessoas da rede social (médicos, traficantes, farmacêuticos, amigos, entre outros).

Silva et al. (2007) analisam além dos aspectos estruturais da dinâmica familiar, os significados e funções de lealdades encobertas, na dinâmica relacional do sistema familiar relatado. Enfatizam a importância da conjugação do tratamento e acolhimento do adicto e de seus familiares. Ressaltam também o caráter idiossincrático do sistema de significados implícitos co-construídos sobre a droga e sobre o adicto em cada sistema familiar e a necessidade de refinamento nos estudos da dinâmica relacional de famílias que apresentam um ou mais membros envolvidos com o fenômeno da adicção.

Assim, de acordo com a perspectiva sistêmica, a conduta do adolescente é muito mais do que o reflexo das características de sua personalidade, seus anseios ou até mesmo conflitos pessoais, de forma que a compreensão do sujeito não é restrita apenas ao âmbito individual. Essa compreensão perpassa outras esferas significativas, visto que leva em consideração o que outras pessoas pensam a respeito, os relacionamentos, o contexto de vida, as visões de mundo e os pensamentos acerca do problema. Ainda, essa abordagem permite dialogar com outros autores envolvidos com esta temática, a fim de expandir o entendimento deste fenômeno.

Adolescência e violência

Sudbrack e Conceição (2005) argumentam que as transformações sociais, econômicas e políticas que marcaram especialmente o último período do século XX colaboraram para a redução dos referenciais, assim como para alterações significativas nos processos de produção. Acrescentam que todo esse contexto colaborou para elevação dos níveis de concentração de riquezas e desemprego. Na sociedade brasileira ocorreram alterações das taxas de crescimento populacional e um intenso êxodo rural, intensificando as desigualdades regionais.

Analisa o envolvimento dos jovens com atos infracionais estimulado pela oportunidade de rápida ascensão social, especialmente, para aqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade e excluídos da sociedade de consumo. Argumenta que diante dessa situação, culpabilizar os jovens ou vitimá-los contra a violência, bem como responsabilizar exclusivamente o Estado, poderia apenas colaborar para a manutenção da situação. Propõe a utilização de um enfoque multidisciplinar e interinstitucional para o enfrentamento dos problemas de violência.

Além da perspectiva contextual na abordagem da situação, enfatiza a importância de redução de medidas igualmente violentas como a adoção de políticas apenas coercitivas. Lembrando que o fenômeno da violência está inserido em um contexto de não observação e garantia dos direitos, assim como que neste cenário, os jovens ora desempenham o papel de agressores, ora de vítimas (Sudbrack & Conceição, 2005).

Apesar de a violência ser tratada como um produto dos tempos modernos, Sudbrack e Conceição (2005), assim como Marin (2002) ressaltam que este tema é milenar e multidisciplinar. A violência considerada um fenômeno constitutivo do ser humano perpassa a história da humanidade. O exercício do abuso de poder, geralmente, é deflagrado em uma postura autoritária, que no caso de crianças e adolescentes, se dá muitas vezes por meio de violência contextual e social, de violência doméstica ou abuso sexual, e da violência da polícia.

Ao definirem a violência como um fenômeno co-construído socialmente, Sudbrack e Conceição (2005) propõem uma análise da dimensão transgeracional da violência, isto é, dos padrões relacionais que são consolidados e perpetuados na história dos indivíduos, famílias, grupos, instituições e comunidades.

Discutem ainda a associação da experiência desses diferentes níveis de violência com o consumo de drogas pelos jovens. Comentam que essa relação tende a enfatizar mais o jovem como autor e não como sujeito da violência na prática de políticas de segurança e de controle; ao passo que a situação deveria receber maior atenção de políticas de saúde, assistência e educação (Sudbrack & Conceição, 2005).

As autoras discutem que assim como o fenômeno da violência, o da drogadicção é também complexo, visto que é enredado por aspectos que ultrapassam o âmbito individual, estendendo-se para o social, histórico e cultural. Para Verona (2010), a drogadicção pode ser entendida como um subterfúgio a necessidades materiais ou afetivas, bem como um produto de consumo característico de um mundo pautado em relações cada vez mais fugazes, temporárias e tênues.

Na perspectiva de Paulilo e Jeolás (2000, p. 57) a vulnerabilidade às drogas se intensifica ainda mais para os jovens de baixa renda e baixa escolaridade devido a uma série de fatores como: “(...) a exposição diária à violência; a desmotivação em relação à escola; a falta de perspectivas de um futuro melhor; e os infindáveis apelos de consumo e lazer - sempre inalcançáveis”. Para os referidos jovens, que moram na periferia e em favelas onde proliferam as organizações ligadas ao narcotráfico, o pertencimento ao mundo das drogas pode oferecer um sentimento de proteção, de pertencimento, bem como de força e poder (Paulilo & Jeolás, 2000).

Além disso, excluídos do acesso a determinados bens de consumo, o crime tem-se configurado em uma das opções para os jovens, pois representa um meio fácil e rápido de se ganhar dinheiro, em oposição à pobreza que predomina no contexto familiar e social em que vivem, onde só se consegue o que quer a partir de muito trabalho e sacrifícios. Busca-se assim, por meio da violência, a aceitação social em uma sociedade que o exclui e o ignora (Paulilo & Jeolás, 2000).

Ademais, a busca por prazer intenso, aventura, novas e fortes sensações, fuga dos problemas e a própria falta de perspectivas, são experiências atreladas ao uso das drogas. Nesse sentido, as experiências dos usuários de drogas não se realizam de forma solitária ou voluntariamente, mas sim, no interior de uma história, atrelada ao contexto socioeconômico e sociocultural, vinculados a sistemas familiares e condicionados pela sociedade em que vivem.

A família é o meio social primário de desenvolvimento da criança e do adolescente, e constitui-se a fonte de suas relações mais duradouras, bem como o seu primeiro ambiente de apoio. Com isso, a existência de um adolescente com problemas em uma família, sugere que há problemas no sistema, revelando certa disfuncionalidade

do sistema familiar. Partindo desse pressuposto, a drogadição na adolescência pode ser entendida como um sintoma familiar, isto é, uma forma de denúncia da sua disfuncionalidade, considerando-se tanto os aspectos intrafamiliares como de inserção na rede social e comunitária como no contexto social e cultural mais amplo (Fishman, 1998, Schenker & Minayo, 2003).

Sendo assim, o processo de drogadição, sob a luz da abordagem sistêmica, deve ser entendido além do sintoma expresso no contexto familiar, uma vez que este fenômeno envolve aspectos socioculturais e institucionais. Assim, com o uso de álcool e outras drogas, muitos jovens evidenciam atitudes que rompem com o envolvimento satisfatório e harmônico com a sociedade, isto é, com frequência observa-se uma associação entre o comportamento de adicção de drogas entorpecentes e a prática de atos que atingem a sociedade, ferindo-se o direito de terceiros, ocasionando, então, a suspensão da tranquilidade e do bem estar social.

Conclusão

A abordagem sistêmica concebe a drogadição como um sintoma do contexto familiar, mas também compreende os aspectos institucionais e sociais implicados na situação, visto que este fenômeno está configurado em um emaranhado de questões econômicas e sociais complexas.

Dentre os aspectos institucionais e sociais envolvidos na questão destacam-se as políticas de prevenção do uso indevido de drogas, as quais enfatizam a importância de se perceber o usuário de drogas não como delinquente ou como doente, mas como um sujeito de demandas, cujo atendimento deverá voltar-se para a promoção da saúde na sua totalidade. Com efeito, Petuco (2010) pontua a necessidade de um processo de escuta e acolhimento dos usuários de drogas, ao invés de se ter o foco na substância em si e em uma visão culpabilizadora do mesmo.

Avanços nas políticas de prevenção do uso indevido de drogas têm contribuído para mudanças de paradigmas e modelos preconceituosos e excludentes. Atualmente, com uma visão sistêmica do assunto, o adolescente usuário de drogas não é visto mais

como um delinquente ou doente, mas sim como um sujeito que demanda atendimento integral de promoção à saúde.

A partir deste estudo bibliográfico foi possível verificar que a drogadição entre os jovens é um fenômeno social que deve ser compreendido como emergente de um contexto social e familiar que influencia e é influenciado por sua família, como também pela comunidade e pela sociedade em geral. Embora muitos autores considerem que jovens advindos de famílias menos favorecidas estejam mais vulneráveis ao envolvimento com drogas e com a violência, há de considerar que essa prática se estende às diferentes classes sociais, de modo que o fenômeno não pode ser associado e até mesmo generalizado, nem mesmo atribuído a uma relação linear de causa e consequência.

Nesse sentido, trata-se de um fenômeno complexo, e deve ser entendido não apenas na esfera do individual, mas sim em um todo que tem raízes sociais, históricas e culturais. Dessa forma, pôde-se observar que imbricado com esse processo de drogadição pode ocorrer a prática de atos infracionais e por vezes violentos, em que ora associados ou não, desestabilizam o equilíbrio construído coletivamente para que haja uma sociedade de paz.

Assim, considerando-se a relevância dos estudos acima discutidos e as consequências psicossociais do uso abusivo de álcool e outras drogas, faz-se necessário, enfatizar as ações de acolhimento e de intervenção na área da saúde, assim como as ações intersetoriais no cuidado com a drogadição e a violência.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente. (n.d). *Drogadição*. Recuperado em 12 de agosto, 2011, <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/adolescente/drogas2.swf>.

Carter, B. & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar* (2ª ed.) (M. A. V. Veronese, Trad., 2.ed.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1989).

Cervený, C. M. O. (1994). *A família como modelo: desconstruindo a patologia*. São Paulo: Editorial Psy.

Cervený, C. M. O. & Berthoud, C. M. E. (1997). *Família e ciclo vital: nossa realidade em pesquisa*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Erikson, Erik H. (1976). *Infância e sociedade*. (2a ed.). Rio de Janeiro: Zahar.

Fishman, H. C. (1998). *Terapia estrutural intensiva: tratando famílias em seu contexto social*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Guimarães, F. L., Costa, L. F., Pessina, L. M. & Sudbrack, M. F. (2009). Famílias, adolescência e drogadição. In: L. C. Osório & M. E. P Valle. (Orgs.). *Manual de terapia familiar* (pp. 350-365). Porto Alegre: Artmed.

Luisi, L. V. V. & Cangelli Filho, R. C. (1997). A família em fase adolescente. In: C. M. O. Cervený & C. M. E. Berthoud. (Orgs) (1997). *Família e ciclo vital: nossa realidade em pesquisa* (pp.77-99). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Marin, I. S. K. (2002) *Violências*. São Paulo: Escuta/Fapesp.

Minayo, M. C. S. & Deslandes, S. F. (1998) A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Cad. Saúde Pública*. 14(1), 35-42.

Nichols, M. P. (2007). *Terapia familiar: conceitos e métodos*. Porto Alegre: Artmed.

Olievenstein, C. (1988) *A droga: drogas e toxicômanos*. (3ª. ed.) (M. C. Celidônio, Trad.) São Paulo: Editora Brasiliense. (Trabalho original publicado em 1970).

Paulilo, M. A. S. & Jeolás, L. S. (2000, julho/dezembro). Jovens, drogas, risco e vulnerabilidade: aproximações teóricas. *Serviço Social em Revista*. 3(1), 39-60.

Petuco, D. R. S. (2010). Entre macro e micropolíticas: o movimento social de redução de danos e o campo político reflexivo das drogas. In: *Subjetividade do consumo de álcool e outras drogas e as políticas públicas brasileiras*. Brasília: CFP.

Pratta, E. M. M. & Santos, M. A. (2006). Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo bibliográfico. *Estudos de Psicologia*. Recuperado em 08 de julho, 2011, da SciELO, <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v11n3/09.pdf>. Acesso em jul/2011.

Raupp, L., Fefferman, M. & Morais, M. L. S. (2011) A saúde pública e o atendimento aos usuários de *crack*. In: M. L. Boarini (Org.). *Desafios na atenção à saúde mental*. (2a ed.). Maringá: Eduem.

Rojas, M. C. & Sternbach, S. (1994). *Entre dos siglos; una lectura psicoanalítica de la posmodernidad*. Buenos Aires: Lugar Editorial

Silva, J. L., Macedo, R. M. S., Derntl, A. M. & Bergami, N. B. B. (2007). Um estudo das relações interpessoais em famílias com fãrmacodependetes. *Psicologia em Estudo*, 12(1), 61-70.

Schenker, M. & Minayo, M. C. S. (2003) A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Ciência e Saúde Coletiva*, 8(1), 299-306.

Stanton, M. D & Todd, T. (1988) *Terapia familiar del abuso y adicción a las drogas*. Buenos Aires: Gedisa Editorial. (Trabalho original publicado em 1982).

Sudbrack, M. F. O. & Conceição, M. I. G. (2005). Jovens e violência: vítimas e/ou algozes? In: L. F. Costa & T. M. C. de Almeida (Orgs.). *Violência no cotidiano: do risco à proteção* (pp. 185-198). Brasília: Universa.

Verona, H. Abertura. (2010). *Subjetividade do consumo de álcool e outras drogas e as políticas públicas brasileiras*. Brasília: CFP.