

OS IMPACTOS EMOCIONAIS DO USO PROLONGADO DAS DROGAS PSICOTRÓPICAS EM ADOLESCENTES

THE EMOTIONAL IMPACTS OF PROLONGED USE OF PSYCHOTROPIC DRUGS IN ADOLESCENTS

Eduarda Trentin¹, Hana Ribeiro², Valmir Uhren³

¹ Estudante do Curso de Psicologia

² Estudante do curso de Psicologia

³ Professor Doutor do Curso de Psicologia

Resumo: A adolescência é o período de muitas mudanças e descobertas, o jovem está desenvolvendo seu senso crítico e sua personalidade, tornando-se um jovem sem medos e disposto a encarar novos conhecimentos. A droga acaba ocupando dois espaços, ambos de alta influência para o seu uso, a sua inserção social e as vivências dentro de sua própria casa ou de lares desconstruídos com a família passando por dificuldades socioeconômicas. O início do uso das drogas ocorre através de influências que podem ser no ambiente escolar, familiar e/ou nos círculos de amizades. Adolescentes que têm amigos que fazem uso de drogas são mais propensos a fazer o uso do que os não tem amigos usuários. Este artigo tem como objetivo geral compreender o trajeto que os adolescentes percorrem para o uso das drogas psicotrópicas, bem como os mecanismos influenciadores que cooperam para a sua utilização, para esta pesquisa foi realizada uma classificação de quatro drogas, sendo elas: cocaína, heroína, LSD e maconha, limitando escolha a procurar substâncias psicotrópicas e não usar apenas o padrão de substâncias como álcool, cigarro e maconha. Discorrendo sobre os fatores influenciáveis ao uso das substâncias em adolescentes. O estudo buscará entender os impactos emocionais que as drogas psicotrópicas causam nos adolescentes, examinando os fatores que levam ao início e à continuidade do uso. Por fim, serão identificados os sintomas emocionais causados pelo uso prolongado de drogas, como alterações de humor, ansiedade, depressão e outros transtornos mentais, visando uma compreensão abrangente dos efeitos psicológicos dessas substâncias em adolescentes.

Palavras-chave: Drogas. Adolescentes. Impactos emocionais.

Abstract: Adolescence is a period of many changes and discoveries, the young person is developing their critical sense and their personality, becoming a young person without fear and willing to face new knowledge. The drug ends up occupying two spaces, both of which have a high influence on its use, its social insertion and the experiences within its own home or in deconstructed homes with the family experiencing socioeconomic difficulties. The beginning of drug use occurs through influences that may be in the school environment, family and/or friendship circles. Adolescents who have friends who use drugs are more likely to use drugs than those who do not have friends who use drugs. This article's general objective is to understand the path that teenagers take to use psychotropic drugs, as well as the influencing mechanisms that contribute to their use. For this research, a classification of four drugs was carried out, namely: cocaine, heroin, LSD and marijuana, limiting choice to seek psychotropic substances and not just use standard substances like alcohol, cigarettes and marijuana. Discussing the factors that influence the use of substances in adolescents. The study will seek to understand the emotional impacts that psychotropic drugs have on adolescents, examining the factors that lead to the initiation and continuation of use. Finally, the emotional symptoms caused by prolonged drug use will be identified, such as mood changes, anxiety, depression and other mental disorders, aiming for a comprehensive understanding of the psychological effects of these substances on adolescents.

Keywords: Drugs. Adolescent. Emotional Impacts.

Contato: eduarda.introvini8324@aluno.cescage.edu.br; hana.santos6977@aluno.cescage.edu.br; valmir.uhren@cescage.edu.br

1 Introdução

A adolescência é a fase onde o jovem emerge em sua realidade, deixa seus

sonhos e fantasias, que foram vivenciadas em sua infância, e se depara à frente das frustrações e perdas desta fase de desenvolvimento, segundo Serrat (2001, p. 20) “Se a infância pode ser mais regida pelo princípio do prazer (Eros) e pelos vãos da imaginação, a adolescência vê-se desafiada pelo princípio da realidade, ou principalmente por este”, e neste momento de luto na adolescência que é encarado pelo adolescente que ele começa a desenvolver a sua independência e escolhas.

Para Aberastury e Knobel (1981), em relação aos lutos encarados pelos adolescentes, identificaram três: luto pelo corpo, luto pela identidade e luto pelos pais infantis. O primeiro deles, do corpo, relaciona-se com as mudanças corporais advindas da puberdade (aparecimento dos caracteres sexuais) que são incontornáveis e exigem do adolescente novas pautas de convivência que, para ele, são tratadas como invasão. O luto pela identidade diz respeito a construção desta identidade, onde ele se vê não como um adulto, mas também não é mais uma criança e precisa trabalhar nessa construção, buscando novos ideais, tanto em plano consciente como inconsciente. Por fim, o terceiro luto, refere-se a mudança na forma de visualizar os pais que, na infância, eram tidos como figura de devoção; na adolescência, começa-se a perceber que há incongruências nesse meio familiar, e isso pode ocasionar mais brigas e situações conflituosas.

Tendo em vista os três lutos acima citados, e em especial o da identidade, o jovem inicia a sua formação pessoal, e através desse processo, começam a aparecer muitos questionamentos, acerca de suas emoções, tristezas e revoltadas reprimidas, diante a isso é analisado por Serrat (2001, p. 22) “Que lhe resta, então, se não a fuga?”

Os conflitos ou a busca excessiva por momentos de euforia, pode ser um dos determinantes para a busca e consumo pelas drogas, de forma que essa busca precoce por substâncias psicotrópicas, são formas de amenizar suas dores, lutos e conflitos internos. O consumo de drogas em uso prolongado pode gerar a dependência química, onde o jovem passa a trocar suas vivências naturais pela sua necessidade em usar a droga e saciar o seu desejo.

Além disso, Mariano e Chasin (2022) destacam que drogas psicotrópicas têm efeitos profundos no sistema nervoso central, podendo causar desde alterações comportamentais até transtornos psiquiátricos graves. A influência dos grupos sociais e o ambiente familiar desempenham um papel crucial nesse contexto, conforme ressaltado por Facundo e Pedrão (2008), que apontam que jovens inseridos em contextos de vulnerabilidade social são mais suscetíveis ao uso de substâncias ilícitas.

O artigo foi construído em sessões, sendo que a primeira versa sobre os materiais e métodos utilizados na construção deste; o seguinte acerca resultados e discussões provenientes da revisão bibliográfica, que se subdividem em as drogas e a adicção, o uso de drogas e a adolescência, drogas e os impactos emocionais, fatores que colaboram para o início do uso e, impacto do uso prolongado de drogas. A última sessão contempla as considerações finais provenientes do estudo realizado.

2 Material e Métodos

A elaboração deste artigo referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) versa sobre o uso de drogas ilícitas entre adolescentes, uma questão de grande preocupação devido aos impactos significativos na saúde mental e no desenvolvimento emocional dos jovens.

Para realizar esta pesquisa, foi utilizada revisão bibliográfica por meio de livros, artigos científicos disponíveis no SciELO, Pepsic, entre outros, utilizando as palavras-chave "drogas", "adolescentes" e "impactos emocionais".

Tendo em vista a classificação da pesquisa, considera-se que este trabalho está pautado em uma pesquisa de natureza básica e abordagem qualitativa pois pretende gerar novos conhecimentos, sem aplicação prática e por preocupar-se com a realidade, que não pode ser quantificada. De acordo com Silveira e Córdova (2009), a pesquisa qualitativa tem enfoque na compreensão dos fenômenos presentes em um grupo social ou organização. Em contrapartida, uma pesquisa que utiliza como meio de coleta de dados a pesquisa bibliográfica, segundo Medeiros (2006, p.47), "significa o levantamento da bibliografia referente ao assunto que se deseja estudar".

A escolha por revisões bibliográficas, através de artigos científicos, permitiu uma compreensão ampla dos efeitos adversos causados por substâncias psicoativas, que podem variar desde alterações de comportamento, cognitivo ou emocional. Compreender os impactos emocionais das drogas é essencial para orientar intervenções eficazes e políticas de saúde pública direcionadas à prevenção e tratamento desses problemas.

A metodologia adotada envolveu uma revisão bibliográfica, focando em estudos que exploram os efeitos das drogas ilícitas especificamente entre adolescentes. A análise dos dados obtidos permitiu uma compreensão mais profunda das relações entre o uso dessas substâncias e os sintomas emocionais apresentados pelos jovens, fornecendo subsídios para propostas de intervenção mais embasadas e eficazes.

3 Resultados e discussão

3.1 As drogas e a adição

As drogas psicotrópicas são substâncias químicas que afetam o sistema nervoso central, alterando a função cerebral, o que resulta em mudanças na percepção, humor, consciência, cognição ou comportamento.

Elas são usadas tanto em contextos médicos quanto recreativos e podem ser classificadas em diferentes categorias com base em seus efeitos e usos.

As principais categorias de drogas psicotrópicas para Serrat (2001, p. 53) incluem depressores, que reduzem a atividade do sistema nervoso central, levando a efeitos como sedação, relaxamento muscular e redução da ansiedade, com exemplos como álcool, benzodiazepínicos (como diazepam) e barbitúricos; estimulantes, que aumentam a atividade do sistema nervoso central, causando aumento da energia, da atenção e da euforia, exemplificados por cafeína, nicotina, cocaína e anfetaminas; alucinógenos, que alteram a percepção e podem causar alucinações, onde as pessoas veem, ouvem ou sentem coisas que não estão realmente presentes, como LSD (ácido lisérgico), psilocibina (encontrada em certos cogumelos) e mescalina (encontrada no cacto peiote); opioides, que são usados principalmente para alívio da dor, mas também podem causar euforia, incluindo morfina, heroína e codeína; e canabinóides, derivados da planta *Cannabis sativa*, incluindo THC (tetra-hidrocanabinol) e CBD (canabidiol), que podem causar efeitos psicoativos e medicinais.

As drogas psicotrópicas podem ser usadas para tratar uma variedade de

condições médicas, incluindo transtornos de ansiedade, depressão, dor crônica, distúrbios do sono e muitas outras. No entanto, o uso recreativo dessas substâncias pode levar à dependência, problemas de saúde mental e física, e outras consequências negativas.

As drogas psicotrópicas podem ser classificadas segundo Serrat (2001) em: Estimulantes que aceleram a sua função cerebral; Depressora que reduzem a velocidade da função cerebral; Modificadoras que alteram o funcionamento cerebral.

A cocaína é o principal alcaloide ativo extraído da planta da coca, encontrado em arbustos na região andina da América do Sul, ou seja, na Bolívia, Colômbia e Peru. Não existe um lugar específico para uso, pois é uma droga que pode ser consumida de várias maneiras, como chá com as folhas, intravenoso e por aspiração, ela atinge o Sistema Nervoso Central após a inalação, administração oral ou tabagismo; em alguns casos, os usuários injetam diretamente no sangue (Oliveira, 2014).

A extração ocorre durante o processo de maceração das folhas com um solvente, como querosene, até virar uma pasta de coca. Esta pasta é tratada com ácido clorídrico, formando o cloridrato de cocaína, que é um "pó" para inalação. Enquanto aquece em soluções alcalinas, o cloridrato é convertido na base livre de cocaína ou crack. Nos casos em que a cocaína é misturada com substâncias como narcóticos à base de lactose, podem potencializar seus efeitos e causar reações como efeitos adversos em usuários de drogas e pode gerar até morte (Mariano, 2015).

Cocaína: sendo uma droga estimulante, derivada da planta chamada coca, causa dependência; quando em sua falta, ocorre uma vontade muito forte do seu uso, não havendo nenhum sintoma pré-estabelecido. Eliminação através do fígado diretamente para a urina, interferindo na dopamina e na noradrenalina, trazendo a sensação de euforia e prazer, onde ocorre novamente o uso atrás do mesmo efeito. Em excesso causa agressividade, irritabilidade, delírios e alucinações, segundo a UNIFESP.

Conforme Araujo (2012, p. 295.) "em uma amostra demográfica a cocaína é usada entre 14 a 21 milhões de pessoas no mundo; em relação ao Brasil, que faz divisa com alguns dos países produtores (Colômbia, Peru e Bolívia), estima-se que possui 0,7% de usuários, a grande parte deles são jovens entre 17 a 18 anos, com 5,8%, e universitários com 3%".

O LSD (dietilamida de ácido lisérgico) conforme Serrat (2001, p. 68) é uma droga que normalmente não causa dependência, os usuários que começam a usá-la relatam que é em busca da "viagem" (sensação de euforia e excitação) que a dietilamida causa, normalmente usada em festas raves, onde o ambiente torna-se propício para o uso, e os efeitos são estimulados pelo local de uso, também essa substância pode sofrer alterações a depender do ambiente na qual o usuário se encontra, tal como em ambientes com músicas e luzes que estimulam a mente com as distorções de visão e som, entretanto não ocorre alteração na memória e na percepção da realidade. Durante o uso existem dois extremos, o prazer e o pânico, devido ao usuário lembrar de seu uso, ele retorna a usar novamente, a durabilidade do feito inicia a partir dos trinta minutos de ingestão, que é feito sob a língua ou engolindo. Gera ilusões visuais e sonoras, vendo coisas reais com formas distorcidas e cores mais vívidas, podendo também ocorrer alucinações que misturam os sentidos. Por exemplo, de olhos fechados, sons podem ganhar formas e cores.

Dependendo do ambiente e do estado de espírito da pessoa, essas sensações

podem resultar em prazer ou pânico. A percepção do tempo normalmente é prejudicada, mas o usuário não perde a memória nem o contato com a realidade. Ou seja, ele sabe que está "vendo coisas" por causa da droga e costuma se lembrar da experiência quando ela termina. A droga dilata muito as pupilas, causa uma leve hipertensão e, às vezes, aumenta a temperatura do corpo. (Araújo, 2012, p. 308).

Em uma porcentagem, 7,6% dos universitários brasileiros já experimentaram LSD, isso pode acarretar ao uso contínuo da substância e abre a possibilidade para o uso de outras substâncias, no momento que ocorre o uso o jovem perde o controle real com o imaginário, se tornando vulnerável aos comportamentos impulsivos e buscando o prazer que a droga no seu psicológico. A sua fabricação é feita em laboratório sendo conhecida também como ácido, seu uso pode causar alucinações, podendo ser ingerido em formato de papel ou líquido. Em dosagem mínima já pode causar alucinação. As intenções alocadas em seu uso são diversas, tais como deixar uma rave mais divertida, ter revelações e descobertas sobre si e das outras pessoas. A droga pode causar dilatação das pupilas, suor, falta de apetite, secar a boca, tremores, temperatura elevada do corpo (LSD- Cebrid-Unifesp/EPM, 2014).

Dietilamina do ácido lisérgico (LSD) é uma droga considerada perturbadora do SNC, substância sintética que interfere no sistema nervoso, causando alucinações, delírios e ilusões, interferindo também na serotonina, bloqueando seus receptores. É considerado um alucinógeno primário, onde na maioria dos efeitos ocorre no cérebro, segundo a UNIFESP (2024).

Heroína: é uma droga que causa dependência rápida e perigosa, porque desde o primeiro contato pode ocorrer overdose, devido aos efeitos imediatos que a droga causa, como sensação de felicidade e bem estar seguidas de sonolência e lentidão nos pensamentos, além da desaceleração dos batimentos cardíacos e a intensa falta de ar (Araújo, 2012).

Quando se torna uma dependência, ocorre dificuldade em tratamento, devido a sua intensidade durante os sintomas de abstinência, que são vômito, febre, náuseas, diarreia e dores musculares, ocorrendo até alucinações e o forte desejo na ingestão do opioide (Araújo, 2012, p. 319). Pode ser utilizada de forma injetável e inalada, é uma droga depressora que causa sensação de leveza e euforia.

Para Araújo 2012 os opióides, dentre os quais a heroína se destaca, tem uma população de adictos, no Brasil, estimada em 0,5%, considerada uma substância onde o consumo ocorre precocemente, a partir dos 15 anos, em sua porcentagem baixa ainda no Brasil, porém é chamado a sua importância devido aos graves efeitos que ela causa e iniciando seu uso ainda muito precoce, procurando entender os efeitos que a substância causa e os desejos de procura pela Heroína . Os países com maior número de produção são Afeganistão, México e Myanmar, saindo em torno de 6.900 T (toneladas) a 330T (Araújo, 2012, p. 319).

Opiáceos-Heroína: sendo derivada do ópio, causando dependência, e sua falta pode ocasionar até a morte. É considerada uma droga depressora do sistema nervoso central, que muda a forma de funcionar o cérebro, afetando a capacidade cognitiva e, desta forma, influenciando na perda de memória, capacidade de tomar decisões e inabilidade no controle de impulsos.

A maconha é derivada das folhas, enquanto o haxixe é extraído da resina das partes femininas da planta Cannabis, que contém seu princípio ativo. A maconha pode ser consumida através de receitas preparadas com extratos da erva ou consumida

através da inalação da fumaça. Os efeitos iniciais incluem uma sensação de bem-estar e relaxamento, frequentemente acompanhada de euforia nos primeiros minutos. Posteriormente, podem ocorrer sedação, sonolência e outros efeitos comuns, como aumento da sensibilidade sensorial relacionada a sons e imagens, boca seca, olhos vermelhos, batimento cardíaco acelerado e aumento do apetite por doces. Além dos efeitos positivos, o consumo também pode resultar em ansiedade, angústia, tremores e suor. A intensidade dessas sensações pode variar conforme a pessoa e a variedade da droga, podendo incluir paranoias e sensações de perseguição em alguns casos. (Araújo, 2012, p. 311).

Em uma amostra demográfica mundial, aproximadamente 160 milhões de pessoas fazem uso de maconha. No Brasil, esse número representa 2,6% da população. Estima-se que 27% dos adolescentes e universitários no país façam uso dessa substância (Araújo, 2012, p. 311).

A seguir será melhor explanado sobre conceitos de drogas e adolescência e quais consequências desta junção.

3.2 O início do uso de substâncias psicotrópicas

O uso de drogas está presente na humanidade desde, na época do homo sapiens, onde eram encontradas plantas que ocasionam alucinações e visões, de tal maneira que o seu efeito despertava prazer durante o uso. Segundo Araújo (2012, p.14) o conceito de drogas é toda a substância capaz de alterar o funcionamento normal de um organismo, para a OMS: "Droga é toda e qualquer substância que, introduzida num organismo vivo, seja capaz de modificar função(ões) fisiológica (e) ou comportamentais" (CONEM/SC,2001, p13). Com isso podemos entender que drogas podem ser classificadas como naturais ou sintéticas, sendo elas ilícitas como medicações, álcool, heroína, LSD e cocaína.

Para Brasil (2007, p. 7) "a adolescência é a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial", considerando a adolescência entre os 12 aos 18 anos de idade (idem).

Geralmente, a adolescência começa com as mudanças físicas da puberdade e termina com a inserção social, ocupacional e econômica na sociedade adulta. Entender a adolescência como o salto para si mesmo, para existir como indivíduo, ou seja, a adolescência envolve o componente psicossocial desse processo. Essa distinção é argumentada que a puberdade precoce varia muito, em torno de 10 anos para meninas e 12 anos para meninos (Melvin e Wolkmar, 1993 apud Schoen-Ferreira; Aznar-Farias; Silvaes, 2010, p. 227). Para Zimmerman (2004, p. 357) a adolescência é:

caracterizada pelo desenvolvimento das características sexuais secundárias e menarca (a menina). considera-se que a adolescência abrange três níveis de maturação e desenvolvimento: a puberdade (ou pré-adolescência) no período dos 12 aos 14 anos, a adolescência propriamente dita, dos 15 aos 17 e a adolescência tardia, dos 18 aos 21 anos, cada uma delas com suas características próprias.

Portanto, a adolescência é o momento que o jovem passa por bastante enfrentamentos psicológicos, para Zimmerman (2004, p.358):

O adolescente ainda está com um pé na condição de criança dependente dos

pais, e com o outro pé na condição de um quase adulto. Na maioria das vezes, existe algum tipo de conflito com os pais (os quais, muito frequentemente já estão divorciados, ou em vias de), especialmente diante do problema da colocação de limites.

Colaborando com isso, os autores Aberastury e Knobel em seu livro sobre a adolescência normal, pontual sobre as nuances presentes nessa etapa da vida, relatando que

o adolescente passa por desequilíbrios e instabilidades extremas de acordo com o que conhecemos dele. Em nosso meio cultural, mostra-nos períodos de elação, de introversão, alternando com audácia, timidez, descoordenação, urgência, desinteresse ou apatia, que sucedem ou são concomitantes com conflitos afetivos, crises religiosas, intelectualizações e postulações filosóficas (1981, p.28)

E é neste momento que o uso de drogas pode ocorrer como forma de preencher o espaço que o adolescente tanto busca. E a seguir será tratado sobre os impactos que as drogas causam nos adolescentes.

3.3 Drogas e os impactos emocionais

Com o uso contínuo das drogas, podem ser apresentadas consequências no âmbito das emoções, sentimentos e a dor psíquica, como depressão, ansiedade e vulnerabilidades em sua autoestima. A busca pela droga vem pelo desejo que ela seja suficiente para suprir cada vulnerabilidade ou falta que o adolescente tem em seu desenvolvimento, cada droga usada tem a suas consequências de uso, segundo Cruz e Marques (2000, p. 2) “O uso crônico induz a síndromes psiquiátricas semelhantes a depressão, ansiedade, pânico, mania, esquizofrenia e transtornos de personalidade”, pois afeta o lobo frontal que é responsável pelas funções de tarefa cognitivas ocasionando na memória, atenção, linguagem e aprendizagem.

Para Cruz e Marques (2000) ela cita sobre a rápida dependência causada pela cocaína, ocasionando no uso contínuo e desempenhando uma rápida ação em suas ações mentais e comportamentos.

Segundo Costa (2016) “para estudar a ação de alucinógenos em usuários e descobriram que as regiões do cérebro que restringem a consciência são ‘desligadas’, permitindo que os pensamentos fluam livremente”, quando usado, o LSD gera alucinações, podendo ser tanto positiva quanto negativa, ela é altamente influenciada ao estado mental do usuário, se a pessoa estiver bem ela irá gerar o que é conhecido no âmbito geral como “good trip” (viagem boa) quando usada de forma em atividade e excitação, e se for negativa é conhecida como “bad trip” (viagem ruim) a pessoa entra em pânico e alucinações assustadoras, porque durante o uso ocorrem distorções no ambiente das imagens e sons, contornos alterados e delírios que são juízos falsos das realidade, quando a pessoa usa de forma passiva e quieta.

Conforme Costa (2016), ela é tanto influenciada pelo estado mental e pelo local, sendo uma droga consumida em festas onde é colocada embaixo da língua e dando um efeito de até 12h uma dose de 25 microgramas e os efeitos são condicionados a dose usada.

Para Costa (2016) LSD usada em alta dose 100 µg e 200 µg, pode gerar ansiedade e comportamentos psicóticos, a Dietilamida do Ácido Lisérgico é capaz de tirar a pessoa do seu eu, do centro dela, que é tirar fora da sua consciência, outros

sintomas são paranoia, medos, alucinações, distorção de espaço, alteração de emoções, percepções e pensamento e sintomas fisiológicos como taquicardia, suor excessivo e aumento da pressão arterial. Não é uma droga que vicia, porém é de alta procura devido os efeitos que causa e gera desejo pela vivência do momento.

O uso de drogas está associado ao sistema de recompensa do cérebro que estimulam a liberação de dopamina nas regiões do cérebro que liberam sensação de prazer pelas drogas que são usadas com abuso, essa liberação podem ser ocasionadas pelas drogas ou pela liberação natural como prática de exercícios, sair com os amigos, namorar ou até mesmo comendo comidas e doces (Teixeira, 2014, p. 20)

Se o sistema de recompensa do cérebro pode estimular a liberação da dopamina de forma saudável, o que leva a busca pelas drogas? Para responder essa questão, a seguir, serão abordados os fatores que colaboram para o uso de drogas.

3.4 Início do uso de substâncias

A adolescência é uma fase de muitas descobertas, neste momento que o jovem passa pelo descobrimento de sua formação, ele está em constante contato com novas pessoas como no colégio ou início da faculdade, é um momento onde uma parte dos adolescentes gostam de sair com seus amigos e começa a parte dos desejos, das curiosidades e com isso, os primeiros contato com a droga, pois volta a desejar a vivência da sensação que a liberação de dopamina causa em seu corpo, buscando o prazer imediato que as drogas causam.

Para Serrat (2001, p. 170) “toda dependência tem sua fonte inspiradora na família ou no meio social imediato e/ou mediato” essas influências podem ser inseridas na psique humana desde os primeiros anos de vida, ou inserida conforme sejam naturais em sua vivência, “Nessa família em que um dos membros se desvia e se volta para as drogas, sempre há um ou vários modelos de dependente, mesmo quando nenhum deles tenha incursionado nos termos ilegal” para Serrat (2001, p.170), sem perceber os próprios pais influenciam seus filhos no uso, até em primeiras provas e amostras para ingerir sendo o primeiro contato com as substâncias psicoativas.

Os impactos que podem ser observados em relação ao uso de substâncias dentro na própria casa é que isso pode gerar intrigas, agressividade, ansiedade, pânico e gerando a fuga desses sentimentos e entrando na mesma linha de uso como forma de refúgio e a família tem uma grande dificuldade para reconhecer o uso do jovem, entrando em negação, agindo de uma forma que não enxerga os sinais e resultando em uma revolta caso alguém cite algo do jovem usando, “tratando-se de adolescentes, os pais podem considerar essas mudanças de comportamento pertinentes ao momento da adolescência, e nunca consequências de uso abusivo de drogas” de acordo com Serrat (2001, p. 171)

Com a descoberta do uso das drogas pelos pais, eles buscam por achar uma resposta para este uso ou culpar um ao outro ou ou o meio social, esquecendo de olhar o adolescente. “Não conseguem compreender e aceitar, que o uso de drogas é um sintoma de que alguma coisa não vai bem com a pessoa” Serrat (2001, p. 172), e de uma forma negativa os responsáveis podem se aproveitar do uso das drogas por seu filho, segundo Serrat (2001, p. 172) “a droga pode estar sendo um benefício para todos, para o indivíduo que realiza o apogeu do prazer narcísico e para os pais que

de certa forma camuflam seus conflitos”.

Para Teixeira (2014, p. 13), sobre os fatores que colaboram para o início do uso de drogas há que se ressaltar “[...] a desinformação de pais, a falta de capacitação de profissionais do ensino e a inexistência de programas eficientes de prevenção ao uso de drogas nas escolas”. Pois, com uso constante de drogas causará a tolerância dos receptores dopaminérgicos, fazendo com que o usuário aumente a quantidade da droga ou de vezes de uso ao dia para suprir a sensação de prazer (idem, p. 20, 21).

O uso de drogas na adolescência pode ter impactos psicológicos profundos e duradouros. Um dos principais problemas é o desenvolvimento da dependência química, que não só afeta a saúde física, mas também desencadeia problemas emocionais como depressão e ansiedade.

Além disso, o uso de drogas na adolescência está associado a um aumento do risco de desenvolver transtornos mentais graves, como transtornos de humor e psicose. Socialmente, o consumo de drogas pode levar a problemas acadêmicos, desmotivação escolar e comportamentos de risco, como direção sob efeito de substâncias ou envolvimento em atividades criminosas.

Esses impactos não se limitam ao adolescente usuário, afetando também significativamente suas relações familiares e o ambiente doméstico, causando estresse e conflitos dentro da família.

E sobre os fatores que colaboram para o início do uso de drogas há que se ressaltar “[...] a desinformação de pais, a falta de capacitação de profissionais do ensino e a inexistência de programas eficientes de prevenção ao uso de drogas nas escolas” (Teixeira, 2014, p. 13)

Portanto, é crucial abordar o uso de drogas na adolescência de maneira preventiva e terapêutica, oferecendo apoio emocional e educacional desde cedo para mitigar os efeitos negativos a longo prazo. Intervenções eficazes podem não apenas reduzir os impactos psicológicos adversos, mas também promover um desenvolvimento saudável e bem-sucedido durante essa fase crucial da vida.

3.5 Impactos do uso prolongado das drogas

Os adolescentes que abusam de drogas psicotrópicas podem ter prejuízos acentuados nos estudos e nos relacionamentos sociais e em sua convivência familiar.

A capacidade de cognição e raciocínio lógico ficam comprometidos, ocorrendo lentificação do pensamento, dificuldade de concentração e de retenção de informações. Outros prejuízos cognitivos estão relacionados com alterações na capacidade de julgamento e juízo crítico, aumento da agressividade e impulsividade e gerando ansiedades. Esses adolescentes irão se afastar dos outros jovens não usuários de drogas e desta maneira, os laços afetivos serão comprometidos assim como os laços familiares. E sobre afetividade do adolescente, Zimerman (2004, p. 358) relata que:

A autoestima do adolescente está sempre em equilíbrio instável, entre pólos de extremos opostos de reações afetivas que são facilmente oscilantes, sendo que decepções de toda ordem, sobretudo as amorosas, são vivenciadas como verdadeiras tragédias. E diante dessas tragédias, um meio de recompensa para o cérebro pode ser o uso de substâncias psicoativas.

Estando em sua fase de desenvolvimento e de formação da sua personalidade, a ética e respeito poderão ficar disfuncionais, restando ao jovem a interação social com outros usuários e baseados na simples relação de consumo de drogas. Essa relação socialmente pobre e disfuncional, lentamente levará o adolescente a padrões comportamentais caracterizados por acordar pensando na droga, passar o dia inteiro pensando em consumi-la ou em como consegui-la, deixando de lado a família, os amigos e até mesmo levá-lo à evasão escolar.

Uma realidade triste, mas vivenciada por milhares de jovens todos os dias. Desta forma, as alterações químicas e comportamentais produzidas por esse consumo de drogas resultam invariavelmente em graves alterações da personalidade desse futuro adulto em formação. E Schenker e Minayo (2005) ressalta que:

Diante do exposto, ressaltamos que a depressão e a tristeza devem ser reconhecidas como fatores distintos, com características próprias, e que a fase da adolescência merece atenção por ser o momento mais vulnerável ao uso de álcool e outras drogas. É necessário conscientizar o adolescente acerca do cuidado que se deve ter em relação às companhias, festas e ao uso de álcool e outras drogas; e a população em geral acerca da depressão enquanto doença, que precisa ser tratada para evitar consequências, e da tristeza enquanto sentimento natural que deve ser vivido e não escondido. É oportuno enxergar o desejo e o dano: o envolvimento grupal, os papéis da escola e da família, e a mídia não podem ser vistos de forma simplista e isolada, e o comportamento de risco pode trazer efeitos cumulativos das substâncias tóxicas e sua inerente relação com a vulnerabilidade.

Existe também o uso pelo extremo onde o jovem busca o uso das drogas como fuga de suas tristezas e anseios. Para Schenker e Minayo (2005) “em sua formação de sua identidade enfrenta períodos de isolamento social, dificuldade nas escolas e dificuldades em relações sociais, acarretando em busca por substâncias que amenizem seu sofrimento, tirando ele da sua realidade”. A droga passa a ser vista como objeto de desejo do jovem e cada uma delas podem ter impactos que irão afetar emocionalmente e/ou fisicamente.

A ligação entre racional e emocional é uma linha muito tênue, entretanto as duas andam juntas.

Para se aprofundar na parte emocional é necessário passar pelas estruturas nervosas e pelos sistemas funcionais, o neocórtex que tem domínio sobre o paleocórtex que são as duas ligações racional e emocional, e o neocórtex é o responsável pelo aspecto cognitivo que são as emoções, onde se associam as estruturas afetivas e instintivas.

Para Serrat (2001, p. 45) “no campo das emoções, há um componente subjetivo, quando um processamento mental organiza e interpreta as sensações, estabelecendo uma avaliação do relacionamento do indivíduo e seu ambiente”, com isso, essas duas ações têm uma inter-relação entre avaliação cognitiva e a impulsividade, porque o adolescente de forma comportamental pode avaliar a situação definindo se é algo benéfico ou prejudicial, após o comportamento de sua reação isso irá modificar a relação do indivíduo com o meio, originado de uma ação emocional.

As drogas psicotrópicas não têm um local de foco, porque são substâncias que correm por todo o organismo, acarretando em diversos efeitos.

Segundo Serrat (2001, p. 48), a maconha é uma droga que gera um estado de torpor de consciência, que são ideias desconectadas e incontroláveis, dando a sensação de bem-estar, excitação, exaltação e extrema felicidade, porém os efeitos

podem vir acompanhados de pânico, depressão, distorção de imagem corporal, alucinações e pavor da morte, o uso da maconha gera distorção de tempo e espaço.

A cocaína comparada à maconha, tem maiores danos, pois ela pode levar à overdose e a anorexia, os estados psicológicos são: euforia, prazer aumentado e excitação sexual, ela atua como forma de recompensa cerebral.

3.6 Redução de danos

A abordagem de redução de danos busca aliviar os impactos negativos associados ao uso de drogas através de estratégias práticas e realistas. Inspirada na ideia de que proibir certos comportamentos pode não ser eficaz, ela propõe orientar os indivíduos sobre como reduzir os riscos inerentes a essas práticas. Assim como repreender uma criança por subir em árvores pode não impedir seu comportamento, a redução de danos reconhece que algumas pessoas continuarão usando drogas apesar das advertências.

Ao invés de simplesmente desencorajar o uso de drogas com afirmações alarmistas como "todas as drogas são iguais" ou "usar drogas é um caminho sem volta", a abordagem de redução de danos se baseia em dados científicos para fornecer informações precisas aos jovens. Por exemplo, muitos adolescentes que experimentam maconha não desenvolvem dependência severa ou não avançam para drogas mais pesadas como cocaína, heroína ou LSD. Educando os jovens sobre os diferentes tipos de drogas e seus potenciais efeitos, eles podem fazer escolhas mais informadas e menos arriscadas para sua saúde.

Essa abordagem não incentiva o uso de drogas, mas busca proteger a saúde pública ao reconhecer a realidade do uso de drogas e oferecer medidas práticas para minimizar seus impactos negativos. Essa estratégia é fundamentada em evidências científicas e visa promover escolhas mais seguras e conscientes entre os indivíduos envolvidos no uso de substâncias.

Podemos citar algumas RD utilizadas que são eficazes para redução de danos; Troca de seringa é um programa norte americano que é utilizado no Brasil desde 1980, com objetivo de diminuir a proliferação de HIV, todos os usuários têm acesso a kit de seringas novas, evitando o compartilhamento de seringas usadas para usuários de heroína e cocaína e os possíveis acidentes que podem ocorrer com as agulhas para Inglez 2014.

O uso da maconha no Brasil é de forma recreativa e uso medicinal, é muito discutido sobre a liberação da maconha, um dos motivos é a redução de danos que poderia dar acesso a produtos de melhor qualidade evitando o seu mal processamento para comércio, facilitando o acesso, restringindo ao tráfico e o contrabando, combatendo o crime juntamente, maconha é usada como droga substitucional de substâncias mais pesadas como o crack segundo Silva 2021 "é possível concluir que tanto a maconha, quanto os alucinógenos, possuem um grande potencial como terapia de substituição de drogas para se alcançar a abstinência, em conjunto com a psicoterapia", usado para tirar a fissura das drogas pesadas.

Albertani (2006), ressalta que na linha da redução de danos e riscos, o objetivo de um trabalho preventivo, seja na escola, no ambiente de trabalho ou em qualquer comunidade, é fundamentalmente, auxiliar as pessoas a serem bem formadas e

informadas, desenvolverem a sua capacidade de decisão para fazerem escolhas que, incluindo ou não o uso de alguma droga, favoreçam a sua saúde e segurança.

Já Denning (2001), afirma que a implementação de estratégias baseadas na redução de danos abrange diversas intervenções, que incluem desde atividades educativas como exposições de vídeo e feiras de saúde sobre drogas, até programas práticos como troca de agulhas e seringas, supervisão médica no uso de drogas e psicoterapia. É crucial reconhecer que, mesmo para aqueles que aspiram à abstinência total, esse objetivo é desafiador tanto de alcançar quanto de manter. Portanto, é fundamental oferecer assistência personalizada conforme as necessidades do usuário, visando minimizar os danos associados ao uso de substâncias e promover a saúde, ao mesmo tempo que se reduzem as consequências morais e sociais frequentemente ligadas ao consumo de drogas.

A abordagem da redução de danos não encoraja o consumo de drogas, mesmo não adotando medidas radicais como a abstinência. Marlatt (2002), discute estudos com usuários abusivos de álcool, estratégias baseadas nesse paradigma têm se mostrado tão eficazes quanto os tratamentos tradicionais de abstinência. Compreender os fatores subjacentes ao uso abusivo de substâncias é complexo e requer abordagens multifacetadas: os usuários abusivos formam um grupo diverso em termos de características pessoais, gravidade dos problemas decorrentes do uso de substâncias, objetivos pessoais em relação ao uso (como a possibilidade de uso moderado versus abstinência), motivação para mudança, estado emocional, além de variáveis sociais, econômicas e culturais.

Com isso, um modelo único de tratamento pode não ser eficaz para uma parcela significativa desses pacientes. Diante da diversidade de comportamentos relacionados ao uso abusivo de substâncias e de sua complexidade, é crucial adotar um modelo flexível, abrangente e inclusivo para aumentar a eficácia do suporte oferecido a essa ampla gama de pessoas.

4 Conclusão

Com este trabalho pode-se concluir o quanto nossas vivências e círculo social influenciam para o uso de substâncias psicotrópicas e que estão relacionadas diretamente ao seu estado mental. Sobre ações e elucidar o papel de responsabilidade dos pais e da escola que podem ter neste processo.

Esse trabalho de conclusão de curso focou no tema de grande importância social e psicológica: o uso de drogas entre adolescentes e os impactos emocionais resultantes desse comportamento. O estudo visou compreender não apenas as motivações que levam os jovens a experimentarem substâncias psicoativas, mas também os efeitos profundos que tais escolhas podem ter em seu desenvolvimento e bem-estar psicológico.

No contexto atual, o fácil acesso às drogas e a influência dos grupos sociais são fatores determinantes para o início do consumo na adolescência. Muitos jovens buscam nas drogas uma maneira de se inserirem em determinados círculos sociais ou de experimentarem sensações diferentes, muitas vezes associadas a um sentimento de pertencimento ou a uma busca por novas experiências. Esse comportamento inicialmente exploratório pode rapidamente evoluir para um padrão de

consumo mais regular e problemático, especialmente quando não há informações adequadas sobre os riscos envolvidos.

O uso de drogas psicotrópicas durante a adolescência pode acarretar uma série de consequências emocionais adversas. Os adolescentes são especialmente vulneráveis a esses impactos devido ao seu estágio de desenvolvimento físico, psicológico e social. Estudos indicam que o uso prolongado de substâncias como cocaína, LSD, heroína e maconha pode desencadear alterações significativas no humor, aumentar a ansiedade, induzir à depressão e até mesmo desencadear transtornos psiquiátricos graves, como esquizofrenia e transtornos de personalidade.

A pesquisa também abordou a importância da psicologia no enfrentamento desses problemas, investigando intervenções terapêuticas que possam ajudar a mitigar os danos causados pelo uso prolongado de drogas. Estratégias de redução de danos foram discutidas como uma abordagem complementar para minimizar os riscos associados ao uso, focando na informação, na educação e no suporte emocional aos adolescentes.

Adicionalmente, foram explorados os fatores que influenciam o início e a continuidade do uso de drogas na adolescência, destacando o papel crucial do ambiente social e familiar. A falta de limites claros e de suporte emocional adequado pode aumentar a propensão dos jovens ao uso de drogas como uma forma de enfrentar conflitos emocionais ou de se adaptarem a pressões sociais.

Em resumo, este estudo oferece uma visão abrangente dos desafios enfrentados pelos adolescentes que fazem uso de drogas psicotrópicas, fornecendo subsídios importantes para políticas públicas de saúde e intervenções psicológicas direcionadas.

A compreensão dos efeitos emocionais dessas substâncias é essencial para promover uma abordagem mais consciente e saudável em relação ao consumo de drogas na juventude, visando proteger o bem-estar e o desenvolvimento saudável dos adolescentes.

Agradecimentos

Primeiramente, eu Eduarda, agradeço a Deus, pela força e perseverança que me permitiram chegar até aqui. Aos meus pais e meu avô, que me deram todo o suporte necessário para eu chegar até aqui e realizar meu sonho. Agradeço ao meu namorado, que me ajudou e teve muita paciência comigo em toda etapa deste trabalho. Também quero expressar minha gratidão às minhas amigas, Renata, por estar comigo na minha primeira elaboração e apresentação do TCC, e a Hana, por estar presente em todo o processo comigo.

Agradeço a Deus primeiramente pela oportunidade, eu Hana, pela coragem e bom ânimo para passar por todos os processos.

À minha família e ao meu esposo e aos meus sogros que foram responsáveis pelo início a todo apoio até à conclusão, às minhas amigas Renata por sempre me incentivar e estar comigo e Letícia por todo apoio e auxílio e a Eduarda que esteve comigo em todo o processo de construção.

Agradecemos a todos os professores que estiveram conosco em toda a nossa jornada dentro da graduação e em especial ao Prof. Dr. Valmir que nos acompanhou em nosso

trabalho de conclusão de curso e sempre com paciência e encorajamento.

Referências

ABERASTURY, Arminda; KNOBEL, Maurício. Adolescência normal: um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artmed, 1981. p.1-93.

ALARCON, S. JORGE, M. A. S. **Álcool e outras drogas**: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo. [s.l.]: FIOCRUZ, 2012. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/8q677/pdf/alarcon-9788575415399.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2024.

ALBERTANI, H. M. B.; SCIVOLETTO, S.; ZEMEL, M. L. (2006). Trabalhando com fatores de risco e proteção. In Brasil. **Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Curso de prevenção do uso de drogas para educadores de escolas públicas**. Brasília: Editora Universidade de Brasília.

ARAÚJO, Tarso. **Almanaque das Drogas**: um guia informal para o debate racional. 1. ed. São Paulo: Grupo Leya, 2012. p. 1-383.

CONEN/SC, Diretrizes para implantação e Funcionamento de Conselho Municipal Antidrogas. Santa Catarina: 2001.

DALPIAZ, Ana Kelen et al . Fatores associados ao uso de drogas: depoimentos de usuários de um CAPS AD. **Aletheia**, Canoas , n. 45, p. 56-71, dez. 2014 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942014000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 jun. 2024.

DENNING, P. Strategies for implementation of harm reduction in treatment settings. **Journal of Psychoactive Drugs**, San Francisco, v. 33, n. 1, p. 23-26, jan./mar. 2001.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE-UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO. LSD- Cebrid-Unifesp/EPM. Disponível em: <https://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/lsd.htm> Acesso em: 20 abr. 2024.

FACUNDO, Francisco Rafael Guzmán; Pedrão, Luiz Jorge. Personal and interpersonal risk factors in the consumption of illicit drugs by marginal adolescents and young people from juvenile gangs. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2008, v. 16, n. 3, pp. 368-374. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692008000300006>. Acesso em: 13 abr. 2024.

JULIEN, R. M.; ADVOKAT, C. D.; COMATY, J. E. **A Primer of Drug Action: A Comprehensive Guide to the Actions, Uses, and Side Effects of Psychoactive Drugs**. Worth Publishers, 2010.

MARIANO, Thaís Oliveira; CHASIN, Alice A.M. DROGAS PSICOTRÓPICAS E

SEUS EFEITOS SOBRE O SISTEMA NERVOSO CENTRAL. **Revista Acadêmica Oswaldo Cruz**, ano 6, n. 22, abril-junho/2019, São Paulo. Disponível em: https://oswaldocruz.br/revista_academica/edicoes/Edicao_22/index.html. Acesso em: 17 abr. 2024.

MARLATT, A. Harm reduction approaches to alcohol use: health promotion, prevention, and treatment. **Addictive Behaviors**, v. 27, n. 6, p. 867-886, nov./dez. 2002

MARQUES, A. C. P. R.; CRUZ, M. S.. O adolescente e o uso de drogas. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 32-36, dez. 2000.

MEDEIROS, João B. **Redação científica**: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2006

NIDA. 2021, 13 de abril. Quais são os efeitos imediatos (de curto prazo) do uso de heroína?. Recuperado de <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/heroin/what-are-immediate-short-term-effects-heroin-use>. Acesso em: 17 abr. 2024.

INGLEZ.D, A. et al.. Políticas de redução de danos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 147–158, jan. 2014. Acesso em: 08 jun 2024.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. DE S.. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 707–717, jul. 2005.

SCHOEN-FERREIRA, Teresa Helena; AZNAR-FARIAS, Maria; SILVARES, Edwiges Ferreira de Mattos. Adolescência através dos séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. 2010, v. 26, n. 2, pp. 227-234. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000200004>. Acesso em: 15 jun. 2024.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CORDOVA, Fernanda Peixoto. A pesquisa científica. In:

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. 1. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. cap. 2, p. 31 - 41. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2022.

SILVA, Annick Desmonts. Cannabis e alucinógenos como forma de redução de danos no tratamento da dependência de drogas de abuso. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – **Faculdade de Ciências Farmacêuticas**, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://bdta.abcd.usp.br/directbitstream/aa07772c-f9b1-4fc8-8132-25fa2646bd2a/3068673.pdf>. Acesso em: 09 jul 2024.

SERRAT, Saulo Monte. **Drogas e Álcool: Prevenção e Tratamento**. Campinas: Komedi, 2001.

SERRETTI, M. A. T. Toxicomania: um estudo psicanalítico. **Mosaico Estudos Em Psicologia**, v.5, n. 2, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/mosaico/article/view/6246>. Acesso em: 19 jun. 2024.

TEIXEIRA, Gustavo. **MANUAL ANTIDROGAS**: guia preventivo para pais e professores, e. 1. Rio de Janeiro: Best Seler, 2014. Disponível em <<https://api.metabooks.com>>. Acesso em: 23 jun. 2024.

ZIMERMAN, David E. **Manual de Técnica Psicanalítica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.