

Adolescência, tabaco, álcool e drogas: uma revisão no olhar preventivo da educação em saúde na ESF

Adolescence, tobacco, alcohol and drugs: a review on the preventive look of health education in the ESF

Adolescencia, tabaco, alcohol y drogas: una revisión en la mirada preventiva de la educación en salud en la ESF

Wanderson Alves Ribeiro^{†*}, Marilda Andrade[‡], Hosana Pereira Cirino[§], Juliano Miranda Teixeira^{||}, Leandro Mendes Martins^o, Eduardo de Souza Mariano[□]

Como citar esse artigo. Ribeiro, WA; Andrade, M; Cirino, HP; Teixeira, JM; Martins, LM & Mariano, ES. **Adolescência, tabaco, álcool e drogas: uma revisão no olhar preventivo da educação em saúde na ESF**. Revista Pró-UniverSUS. 2018 Jan./Jun.; 09 (1): 02-06.

Resumo

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, neste período é comum que o adolescente se mantenha distante da família e procure maior vínculo entre pares, ou seja, outros adolescentes. O uso de drogas pode ser resultante de vários fatores e aponta diversas características de personalidade do adolescente e problemas na busca de identidade. Nesse sentido, este estudo tem como objetivo ratificar a importância do processo de educação em saúde na estratégia saúde da família para prevenção ao uso de drogas na adolescência. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica. Para tal utilizou-se a BVS, nas seguintes bases de informações: MEDLINE; SCIELO e LILACS. Posterior à leitura reflexiva emergiram três categorias: O uso do tabaco, álcool e outras drogas na adolescência; O processo de educação em saúde ao adolescente usuário de drogas na estratégia saúde família; Os malefícios ocasionados pelo uso do tabaco, álcool e outras drogas. Conclui-se que a implementação da educação em saúde pode ser vista como uma ação preventiva, educativa, e social, ao ponto de emergir, na comunidade, subsídios capazes de promover proteção frente ao uso de drogas lícitas e ilícitas pelos adolescentes, bem como recuperar usuários entregues às drogas, com o objetivo de contribuir para a responsabilização dos indivíduos a quem se destina, buscando a sensibilização coletiva e individual para mudanças de seus comportamentos e atitudes, abrangendo não apenas o adolescente usuário de drogas, mas também a família como um todo.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Tabaco; Álcool e Drogas Ilícitas.

Abstract

Adolescence is a transition phase between childhood and adulthood, in this period it is common for the adolescent to stay away from the family and seek greater attachment between peers, that is, other adolescents. The use of drugs can be the result of several factors and points out several characteristics of the personality of the adolescent and problems in the search of identity. In this sense, this study aims to ratify the importance of the health education process in the family health strategy to prevent drug use in adolescence. This is a qualitative and descriptive bibliographical research. A bibliographic search was performed. For this purpose, the VHL was used in the following databases: MEDLINE; SCIELO and LILACS. After reflective reading emerged three categories: The use of tobacco, alcohol and other drugs in adolescence; The process of health education to the adolescent drug user in the family health strategy; The harms caused by the use of tobacco, alcohol and other drugs. It is concluded that the implementation of health education can be seen as a preventive, educational, and social action, to the point of establishing in the community subsidies capable of promoting protection against the use of licit and illicit drugs by adolescents, as well as recovering users given to drugs, with the aim of contributing to the accountability of the individuals for whom it is intended, seeking collective and individual sensitization for changes in their behaviors and attitudes, encompassing not only the adolescent drug user but also the family as a whole.

Keywords: Health Education; Family Health Strategy; Tobacco; Alcohol and Illicit Drugs.

Afiliação dos autores:† I. Enfermeiro. Mestrando Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ.

‡ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Vice-Diretora e Professora Associada Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da UFF, Niterói/RJ.

§ Enfermeira. Preceptora de Estágio Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIABEU. Pós-Graduado em Estratégia Saúde da Família (UNIRIO).

|| Enfermeiro na Prefeitura Municipal de Belford Roxo, Pós-Graduado em Estomatoterapia (UERJ).

o Enfermeiro. Pós-Graduado em Saúde da Família pela Escola de Enfermagem Luiza de Marillac/ Faculdade São Camilo; Pós-Graduado em Informática em Saúde pela Unifesp; Pós-Graduado em Saúde Mental - Atenção Psicossocial pela UNESA.

□ Enfermeiro. Pós-Graduado em Saúde da Família pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

* Email de correspondência: nursing_war@hotmail.com.

Recebido em: 16/07/2017. Aceito em: 25/04/2018.

Resumen

La adolescencia es una fase de transición entre la infancia y la vida adulta, en este período es común que el adolescente se mantenga distante de la familia y busque mayor vínculo entre pares, o sea, otros adolescentes. El uso de drogas puede ser resultado de varios factores y señala diversas características de personalidad del adolescente y problemas en la búsqueda de identidad. En este sentido, este estudio tiene como objetivo ratificar la importancia del proceso de educación en salud en la estrategia salud de la familia para la prevención del uso de drogas en la adolescencia. Se trata de una investigación bibliográfica de abordaje cualitativo y carácter descriptivo. Se realizó una investigación bibliográfica. Para ello se utilizó la BVS, en las siguientes bases de información: MEDLINE; SCIELO y LILACS. Después de la lectura reflexiva surgieron tres categorías: el uso del tabaco, alcohol y otras drogas en la adolescencia; El proceso de educación en salud al adolescente usuario de drogas en la estrategia salud familiar; Los maleficios ocasionados por el uso del tabaco, alcohol otras drogas. Se concluye que la implementación de la educación en salud puede ser visto como una acción preventiva, educativa y social, al punto de emerger, en la comunidad, subsidios capaces de promover protección frente al uso drogas lícitas e ilícitas por los adolescentes, así como recuperar usuarios Entregados a las drogas, con el objetivo de contribuir a la responsabilización de los individuos a los que se destina, buscando la sensibilización colectiva e individual para cambios de sus comportamientos y actitudes, abarcando no sólo al adolescente usuario de drogas, sino también a la familia como un todo.

Palabras clave: Educación en Salud; Estrategia Salud de la Familia; Tabaco, Alcohol y Drogas Ilícitas.

Introdução

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, neste período é comum que o adolescente se mantenha distante da família e procure maior vínculo entre pares, ou seja, outros adolescentes.¹

Cabe mencionar que essa reestruturação social vivenciada pelo adolescente, muitas vezes, emerge grande inquietação entre pais, educadores e profissionais da saúde, pois, se essa aproximação acontecer com um grupo que esteja experimentando qualquer tipo de droga ou outras atitudes considerado risco para si, o adolescente poderá ser pressionado a compartilhar dessa experiência.

Corroborando ao contexto vale destacar que crescimento do quantitativo de adolescentes que usam e abusam das drogas tanto as consideradas lícitas (álcool e tabaco) quanto às ilícitas, vêm sendo evidenciado em vários países. Em escala mundial, as drogas passaram a representar uma das questões que mais aflige a sociedade contemporânea, agravando os problemas de cunho social e de saúde pública. Ocorre, também, a preocupação de que o uso e abuso de drogas estão chegando a setores mais jovens da população, sendo cada vez mais frequentes entre adolescentes.²

O abuso de drogas pode ser resultante de vários fatores e aponta diversas características de personalidade do adolescente comotendência a apresentar baixa autoestima, ansiedade, impulsividade, rebeldia, engajamento em situações de risco, dificuldade de comunicação e interação familiar, assim como o abandono e problemas na busca de identidade.³

A Organização Mundial de Saúde-OMS estabelece que as pessoas com maiores possibilidades de usar drogas seriam aquelas que desconhecem o efeito das drogas, com saúde deficiente, de personalidade

frágil e com facilidade na obtenção das drogas.⁴

Em consonância ao contexto como um todo, a Organização das Nações Unidas (ONU) afirma que o uso abusivo de drogas é um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo. Estima-se que 185 milhões de pessoas acima de quinze anos já consumiram drogas ilícitas, ou seja, 4,75% da população mundial.⁵

O Brasil está dentro da perigosa média mundial em relação ao número de usuários de drogas ilícitas. Cerca de 10% da população dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo, cenário que encontra equivalência no Brasil.⁶

Diante disso, afirma-se que fenômeno do uso de substâncias psicoativas por adolescentes constitui problema de saúde pública contemporânea que vem despertando intensa preocupação no cenário internacional.²

O adolescente se encontra em vulnerabilidade devida o quantitativo de transformações vivenciada nesta fase da vida frente a isso ocorre um aumento de exposição aos riscos. Dentre os inúmeros fatores de risco para o uso abusivo de drogas, pode-se citar: o fácil acesso ao contato com as substâncias, conflitos familiares graves, a dificuldade de se inserir em outros grupos de adolescentes e a falta de identidade própria. São fatores que podem ocasionar o uso de drogas de forma precoce, resultando em uma suscetibilidade herdada ao uso de drogas e a vulnerabilidade ao efeito dessas também são aspectos de risco a serem considerados.¹

Estudos apresentados pela United Nations Office on Drugs and Crime, referem que cerca de 200 milhões de pessoas em todo mundo, quase 5% da população entre 15 e 64 anos, usam ou já utilizaram drogas ilícitas pelo menos uma vez por ano. Cerca de metade dos usuários utiliza drogas regularmente, isto é, pelo menos

uma vez por mês. Cerca de 4% da população mundial entre 15 - 64 anos usam maconha e haxixe enquanto 1% usa estimulantes do grupo anfetamínico, cocaína e opiáceos e 75% dos países enfrentam problemas com o consumo da heroína.⁷

Frente aos dados supracitados de anos anteriores e visto que esta realidade ainda se perpétua devido à exposição dos adolescentes aos diversos meios sociais aflorou a inclinação por abordar esta temática, onde pode-se acreditar que atualmente este achados sofreriam alterações significativas, porém preocupantes para a saúde e segurança do público em questão.

Diante da problemática apresentada pode-se destacar como objeto de estudo a educação em saúde como prevenção ao uso de tabaco, álcool ou outras drogas por adolescente na ESF.

Para tal traçou-se a seguinte questão norteadora: Qual a relevância da educação em saúde como prevenção ao uso de tabaco, álcool ou outras drogas por adolescente na ESF?

Objetivo

Nesse sentido, este estudo tem como objetivo ratificar a importância do processo de educação em saúde na estratégia saúde da família para prevenção ao uso de drogas na adolescência.

Caminho metodológicos

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo.

Corroborando o contexto, cabe mencionar que foi realizada uma investigação bibliográfica nas bases de dados virtuais para subsídio no embasamento teórico do tema. Para tal utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas seguintes bases de informações: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); no período de julho a dezembro de 2016, além de livros, sites e artigos de revistas periódicas da saúde que referissem a temática estabelecida.

Foram adotados como descritores: Educação em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Tabaco, Álcool e Drogas Ilícitas.

Estabeleceu-se então para a realização da pesquisa os critérios de inclusão: textos na íntegra e em português com abordagem da temática estabelecida e que obedecessem ao recorte temporal de 2006 a 2016 e como critérios de exclusão, os textos incompletos e em língua estrangeira, textos que não abordassem a temática estabelecida e com recorte temporal inferior a 2006, onde foram encontrados 10 artigos.

Análise de dados e discussão de resultados

Subsequente a esta seleção, foi realizado uma leitura reflexiva dos artigos, onde descreveu-se os resultados encontrados nesta leitura e ainda, uma discussão suscita relacionada aos achados, com a construção de quatro categorias.

Categoria 1 - O uso do tabaco, álcool e outras drogas na adolescência

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define como adolescente o indivíduo com idade entre 12 e 18 anos, independente do grau de responsabilidade que ele possua ou crime e infração cometida.⁸

A adolescência também pode ser definida como um período de dúvidas, conflitos, mudanças e descobertas, o que pode incitar o uso de álcool e outras drogas, envolvimento em situações de violências, relações sexuais desprotegidas e outras vulnerabilidades.⁹

Nesse sentido, a Constituição Federal Brasileira em seu artigo 227 refere que é dever do Estado garantir à criança e ao adolescente, com direito a saúde, de forma prioritária e corrobora ao contexto, o mesmo artigo refere no § 3º no inciso VII sobre a criação de programas de prevenção e atendimento especializado à criança e ao adolescente dependente de entorpecentes e drogas afins.¹⁰

Complementa-se também que a assistência aos usuários de drogas esta de acordo com as diretrizes da organização do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, artigo 198 da Constituição Federal e artigo 81 da Lei 8069/90, em que se proíbe a venda de bebidas alcoólicas ou produtos que possam causar dependência física ou psíquica a criança e ao adolescente.¹⁰

Diante do exposto, cabe ratificar que o consumo de drogas é considerado uma problemática social e de saúde, resultando assim em uma grande e relevante fonte de preocupação constante para toda a sociedade já que grande parte do público que consome as drogas são adolescentes.¹¹

Dados do último Relatório Brasileiro sobre Drogas indicam que a idade média para o primeiro contato com o tabaco e o álcool é 12 anos, enquanto que o primeiro uso da maconha e cocaína acontece por volta dos 13 aos 14 anos.¹²

Categoria 2 - O processo de educação em saúde ao adolescente usuário de drogas na estratégia saúde família

Pode-se afirmar que a promoção de saúde esta relacionada com todas as práticas e condutas que visam melhorar o nível de qualidade à saúde da população através de ações que vai além de solucionar a incidência de doenças ou qualquer desordem orgânica, mas sim que busquem aumentar a saúde e o bem-estar geral da população.¹³

Nesse sentido, o processo de educação em saúde é uma das estratégias utilizadas pela promoção de saúde, e dentre os seus objetivos pode-se citar a relevância de tornar o usuário capaz de construir um pensamentocrítico e de encontrar formas alternativas para solucionar seus problemas, e não apenas de seguir normas orientadas, oferecendo auxílio para obtê-la novos hábitos e condutas de saúde.¹⁴

É necessário implementar novas estratégias no cenário da atenção à saúde nas ABS, em especial na ESF, sendo necessário efetuar umas estratégias de prevenção, promoção e reabilitação ao usuário de drogas. Destaca-se a relevância dos fatores da promoção em saúde, onde pode-se citar aexposição social, fatores da comunidade, fatores políticos e organizacionais do padrão de saúde assistência. Assim, há necessidade de uma equipe multidisciplinar e com ampla interação entre diferentes campos de conhecimento, com a incorporação de novos objetos.¹⁵

Nesse contexto, cabe mencionar que profissional da ESF deve identificar os adolescentesque apresentam situações de vulnerabilidade, que fazem uso de entorpecentes ou em situação de risco e, um fato que facilita a busca deste adolescente é o do conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e demais funcionários das Unidades Básicas, tendo em vista que residem no bairro e assim, e procurar primeiramente por adolescentes que tenham o perfil de possível usuário, ressaltando que esta busca deve ocorrer despida de preconceitos e concepções pautadas em estereótipos.

Categoria 3 - Os malefícios ocasionados pelo uso do tabaco, álcool outras drogas

O uso do tabaco, álcool e das drogas são substâncias que podem provocar alterações no organismo. As drogas psicotrópicas possuem a capacidade de atuar no psiquismo, provocando viabilidade de humor, sensações de prazer e euforia, alívio, medo entre outras sensações que podem satisfazer momentaneamente uma deficiência emocional comum que o adolescente sinta nessa fase. A grande problemática é que as drogas podem causar dependência física e psicológica, além de originar outros danos como acidentes, suicídio, violência, gravidez não planejada e transmissão de doenças. Aliás, o consumo de drogas acaba por favorecer o tráfico e com isso o aumento da criminalidade principalmente

nos grandes centros urbanos.¹⁶

De acordo com o Relatório Brasileiro sobre Drogas refere que o uso das drogas continuo pode provocar dependência química causada pelo seu uso abusivo, são responsáveis por grande parte da violência e criminalidade existentes nos grandes centros urbanos, resultando no aumento da falta de segurança da população que se sente ameaçada por parte deste público, evidenciado o afastamento do adolescente.¹²

Frente à amplitude de informações do Relatório Brasileiro sobre Drogas, que abordou dados referidos no Conselho Nacional de Justiça, cabe mencionar que aproximadamente 75% dos adolescentes em cumprimento de medidas sócio educativas são usuários de drogas. Dentre os delitos mais cometidos pelos menores em conflito com a lei no Brasil está o roubo que apresenta 40% dos casos. Já o trafico de drogas apresenta 22% dos casos. Por fim, cerca de 90% dos casos, os primeiros atos infracionais acontecem entre 12 e 17 anos.¹²

Considerações finais

Conclui-se que a implementação da educação em saúde pode ser visto como uma ação preventiva, educativa, e social, ao ponto de emergir, na comunidade, subsídios capazes de promover proteção frente ao uso drogas lícitas e ilícitas pelos adolescentes, bem como recuperar usuários entregues às drogas, com o objetivo de contribuir para a responsabilização dos indivíduos a que se destina, buscando a sensibilização coletiva e individual para mudanças de seus comportamentos e atitudes, abrangendo não apenas o adolescente usuário de drogas, mas também a família como um todo.

Conclui-se ainda, que os métodos de educação em saúde pode despertar no adolescente interesse por outras atividades, capazes de promover prazer na realização, sensação esta que poderá subsidiar a prevenção e abandono do uso das drogas, seja ela de qualquer espécie, fazendo com que este publico supracitado as suas ideias, necessidades, angústias e dúvidas sobre o mundo das drogas, através das enumeras informações ofertada, com uma linguagem mais próxima do público juvenil, com a realização de roda de conversas para a troca de experiências entre os usuários e o testemunho referente aos benefícios referente ao afastamento das drogas e a realização de atividades esportivas que proporcionará ocupação e qualidade de vida.

Referências

1. Filho AJA, Ferreira MA, Gomes MLB, Silva RC, Santos TCF. Adolescente e as drogas: consequência da saúde. *Esc Anna Nery Ver Enferm.* 2007;11(4):605-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a24> [Acesso em 20 jun 2016].
2. Fonseca MS. Aquisição de drogas: um estudo: entre estudantes brasileiros.

Psico-USF. 2002;7(2):153-62. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/psuf/v7n2/v7n2a04.pdf> [Acesso em 07 ago 2016].

3. Lettiere DJ. Drug abuse: a review of explanations and models of explanations. *Advances in alcohol and substance abuse*. 1985;4(4):9-40. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4013875> [Acesso em 20 jun 2016].

4. GabatzRIB, Schmidt AL, Terra MG, Pado SMM, Silva AA, Lacchini AJB. Percepção dos usuários de crack em relação ao uso e tratamento. *Rev Gaúcha Enferm*. 2013;34(1):140-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n1/18.pdf> [Acesso em 19 ago 2016].

5. ONU. Organização Das Nações Unidas. Programa para o Controle Internacional de Drogas. Escritório das Nações Unidas Contra Drogas e Crime da ONU- UNODC. [on line]. Brasília (DF); 2005 [citado 20 mar 2006]. Disponível em: <http://www.unodc.org.br>. [Acesso em 18 dez 2016].

6. SpricigoJS, Carraro TE, Cartana MHF, Reibnitz KS. Atenção ao usuário de drogas: um espaço para o enfermeiro. *Texto & Contexto Enferm*. 2004;13(2):296-302. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n4/v11n4a05.pdf> [Acesso em 15 jun 2016].

7. UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime. Mundial sobre Drogas, 2010. Brasília: UNODC Brasil e Cone Sul, 2010. Disponível em: http://www.unodc.org/brazil/pt/prevencao_drogas.html. [Acesso em 09 ago 2016].

8. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm [Acesso em 16 dez 2016].

9. Coimbra C, Bocco F, Nascimento ML. Subvertendo o conceito de adolescência. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. Rio de Janeiro, v. 57, n.1, p. 2-11, 2005. Disponível em: <http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/6/10>. [Acesso em 19 ago 2016].

10. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. [Acesso em 07 jul 2016].

11. Bernardy CCF, Oliveira MLF, Bellini LM. Jovens infratores e a convivência com drogas no ambiente familiar. *Rev. RENE*. 2011;12(3):589-96. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/269/pdf>. [Acesso em 19 ago 2016].

12. UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime. Mundial sobre Drogas. Relatório Brasileiro sobre Drogas. Disponível em: <http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2012/06/26-press-release-WDR-2012.html>. [Acesso em 10 ago 2016].

13. Moraes NA, Moraes C, Reis S, Koller SH. Promoção de saúde e adolescência: um exemplo de intervenção com adolescentes em situação de rua. *Psicologia & Sociedade*, 2010;22(3):507-18. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/98880/000822075.pdf?sequence=1> [Acesso em: 18 jun 2016].

14. Ferreira MA. A educação em saúde na adolescência: grupos de discussão como estratégia de pesquisa e cuidado-educação. *Texto Contexto - Enferm.*, Florianópolis; 2009; v.15, n.2:[s.p.]. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/tce/v15n2/a02v15n2.pdf> [Acesso em: 18 jun 2016].

15. Ayres JR, Calazans GJ, Filho SHC, França-Júnior I. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia, D. & Freitas, C.M, organizadores. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. 1a. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ:117-40, 2003.