

Drogas sob o olhar de jovens usuários em situação de tratamento*

Drugs under the perspective of young users in treatment situation

Drogas bajo la mirada de jóvenes usuarios en situación de tratamiento

Agnes Caroline Souza Pinto¹; Renata Alves Albuquerque²; Álissan Karine Lima Martins³; Patrícia Neyva da Costa Pinheiro⁴

*Extraído da dissertação “Círculo de Cultura com jovens usuários de cocaína/crack visando a prevenção do HIV/AIDS”, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), em 2013.

Como citar este artigo:

Pinto ACS; Albuquerque RA; Martins AKL; et al. Drogas sob o olhar de jovens usuários em situação de tratamento. Rev Fund Care Online. 2017 jul/set; 9(3):824-830. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.824-830>

ABSTRACT

Objective: To promote, through the Circle of Culture, a critical and reflective space about drugs among young users undergoing treatment. **Method:** An active-research was developed, conducted in 2012, with ten young drug users, treated for addiction in the therapeutic community Teen Challenge of Ceara. The analysis and interpretation of results favored the discussion according to experiences lived in the group. **Results:** It was found that friends, family and curiosity were the main risk factors to come to try drugs, and that they now had a more critical view on drugs. **Conclusion:** It is necessary that health professionals approach the reality of young people, in order to visualize creative and active strategies throughout the teaching-learning process, that enable subject reflections on the search for solutions to the experienced problem-situations in an interactive manner.

Descriptors: Adolescent, Crack Cocaine, Health Education.

¹ Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Enfermeira do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). Fortaleza/CE, Brasil. E-mail: agnespinto@hotmail.com.

² Psicóloga do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). Doutora em Saúde Coletiva pela UECE/UFC/ UNIFOR. Fortaleza/CE, Brasil. E-mail: renata.alves.alb@gmail.com.

³ Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Universidade Regional do Cariri (URCA). Fortaleza/CE, Brasil. E-mail: alissankarine@gmail.com.

⁴ Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza/CE, Brasil. E-mail: neyva.pinheiro@yahoo.com.br.

RESUMO

Objetivo: Promover, por meio do Círculo de Cultura, espaço crítico-reflexivo acerca das drogas junto aos jovens usuários em situação de tratamento. **Método:** Desenvolveu-se pesquisa-ação, realizada em 2012, com dez jovens usuários de drogas, acompanhados para tratamento de dependência na comunidade terapêutica Desafio Jovem do Ceará. A análise e interpretação dos resultados privilegiaram a discussão conforme experiência vivida pelo grupo. **Resultados:** Constatou-se que os amigos, familiares e a curiosidade foram os principais fatores de risco para que viessem a experimentar as drogas, e que atualmente eles possuíam uma visão mais crítica sobre as drogas. **Conclusão:** É preciso que os profissionais de saúde se aproximem da realidade dos jovens, com o intuito de visualizar estratégias criativas e ativas ao longo do processo de ensino-aprendizagem, que possibilitem aos sujeitos reflexões sobre a busca por soluções para as situações-problema vivenciadas de forma interativa.

Descritores: Adolescente, Cocaína Crack, Educação em Saúde.

RESUMEN

Objetivo: Promover, a través del Círculo de Cultura, espacio crítico y reflexivo sobre las drogas entre los jóvenes usuarios en situación de tratamiento. **Método:** Desarrollado la investigación-acción, realizada en 2012 con 10 jóvenes usuarios de drogas, seguido de tratamiento de la adicción en el comunidad terapéutica Desafío Joven de Ceará. El análisis e interpretación de los resultados favorecieron la discusión ya que la experiencia vivida por el grupo. **Resultados:** Se encontró que los amigos, la familia y la curiosidad fueron los principales factores de riesgo para venir a probar las drogas, y ahora tenían una visión más crítica de la droga. **Conclusión:** Es necesario que los profesionales de la salud se aproximan a la realidad de los jóvenes, con el fin de ver las estrategias creativas y activas durante todo el proceso de enseñanza-aprendizaje, permitiendo a los sujetos reflexiones en la búsqueda de soluciones a las situaciones de problemas experimentados de manera interactiva.

Descriptores: Adolescente, Cocaína Crack, Educación en Salud.

INTRODUÇÃO

Os jovens representam a população mais evidente em relação ao uso de drogas. Nas últimas décadas, foram realizados levantamentos epidemiológicos sobre drogas com jovens, especialmente entre estudantes. No Brasil, os estudos mais abrangentes são realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), que teve início na década de 1980, e até o ano de 2010 foram seis levantamentos entre estudantes do Ensino Fundamental e Médio.

O VI Levantamento avaliou o uso de drogas entre 50.890 estudantes da rede pública e privada de ensino fundamental e médio nas 27 capitais brasileiras. Álcool e tabaco são as drogas de maior prevalência de uso na vida, em todas as capitais, seguidas pelos inalantes. Alunos de escolas particulares apresentam maior prevalência de uso de drogas para os padrões de uso na vida e ano, porém os de escola pública apresentam maiores índices de uso pesado, quando comparados aos de escolas particulares. Comparativamente, houve diminuição do consumo de drogas entre os estudantes nos últimos seis anos. A única exceção a esta tendência de diminuição recente de consumo se deu em relação à cocaína.¹

O uso indevido de álcool e outras drogas é fruto de uma multiplicidade de fatores. Existem fatores que convergem para construção das circunstâncias do uso abusivo, chamados de fatores de risco. Assim, existem fatores do próprio indivíduo: insatisfação com a vida, curiosidade, sintomas depressivos e busca do prazer; fatores familiares: pais que fazem uso abusivo de drogas e/ou sofrem de problemas mentais; fatores escolares: baixo desempenho, exclusão social, pouco vínculo com os colegas e professores; fatores sociais: violência e ausência de oportunidade de trabalho e lazer; fatores relacionados à droga: disponibilidade para compra, propaganda que incentiva e mostra apenas o prazer que a droga causa.²

Por outro lado, existem os fatores que colaboram para que o indivíduo, mesmo tendo contato com a droga, tenha condições de se proteger, estes são os fatores de proteção. Assim, existem fatores do próprio indivíduo: habilidades para resolver os problemas, autonomia e autoestima desenvolvida; fatores familiares: pais que acompanham as atividades dos filhos, estabelecimento de regras e condutas claras; fatores escolares: bom desempenho, vínculos afetivos com professores e colegas, e construção de projeto de vida; fatores sociais: oportunidades de trabalho e lazer; fatores relacionados à droga: regras e controle para consumo adequado e informações contextualizadas sobre efeitos.²

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), está mais sujeito ao uso de drogas o indivíduo: a) sem informações adequadas sobre as drogas e seus efeitos; b) com uma saúde deficiente; c) insatisfeito com sua qualidade de vida; d) com personalidade vulnerável ou mal-integrada; e) com fácil acesso às drogas.³

Mostra-se evidente a inter-relação e a interdependência existente entre o usuário adolescente e o contexto que o circunda. Pensar nesta teia de vulnerabilidades e nos determinantes socioculturais em relação ao uso de drogas, em uma sociedade, certamente, amplia e torna mais complexa a abordagem desse fenômeno.⁴

O estudo sobre o comportamento dos adolescentes perante as drogas é de fundamental importância, uma vez que é de conhecimento que tanto as medidas preventivas como as estatísticas disponíveis no Brasil são insuficientes para tratar e dimensionar a problemática. Assim, os profissionais de saúde devem se aproximar da realidade dos jovens a fim de conhecer o problema e participar não só na elaboração, mas também na implementação das políticas públicas e programas de prevenção e tratamento para o uso/abuso de drogas, visando à manutenção da qualidade de vida satisfatória dos adolescentes.⁵⁻⁶

Assim, este estudo teve como objetivo promover, por meio do Círculo de Cultura, espaço crítico-reflexivo acerca das drogas junto aos jovens usuários em situação de tratamento.

MÉTODOS

Trata-se de estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, utilizando a pesquisa-ação.⁷ Participaram dez jovens usuários de drogas atendidos na comunidade terapêutica Desafio Jovem do Ceará. Para a seleção dos sujeitos utilizou-se os critérios de inclusão: jovens de 15 a 24 anos, sexo masculino, usuários das unidades de tratamento/ambulatorio para dependentes químicos e que aceitaram participar dos seis Círculos de Cultura.

As informações foram produzidas de janeiro a setembro de 2012, por meio da observação participante, diário de campo, filmagem de imagem por vídeo, registro fotográfico e as etapas do Círculo de Cultura.

Os seis Círculos de Cultura aplicados seguiram as fases do método teórico de Paulo Freire, e cada Círculo ocorreu mediante três momentos: no acolhimento, realizou-se a descoberta do universo vocabular dos usuários de drogas, com técnicas grupais do tipo modelagem, pintura, desenhos, vídeos, para que possibilitassem aos participantes falarem sobre as expectativas, conhecimentos e dos círculos anteriores; para a problematização, utilizaram-se técnicas grupais como a dramatização, o uso de paródias, textos e vídeos com questões que favoreceram a reflexão crítica da realidade; e na avaliação, realizou-se a síntese do que foi vivenciado em cada Círculo, por meio da autoavaliação.

A ação educativa visou potencializar a reflexão acerca das drogas e sua relação complexa com os vários fatores que cercam essa questão. A sequência dos Círculos de Cultura foi trabalhada a partir dos seguintes temas: Círculo 1 – Conhecendo o viver dos jovens com as drogas; Círculo 2 – Vulnerabilidade dos jovens ao HIV/Aids enquanto usuários de drogas; Círculo 3 – A relação da Aids com as drogas; Círculo 4 – Conversando sério sobre a prevenção do HIV/Aids; Círculo 5 – O que aprendemos sobre Aids?; e Círculo 6 – Síntese do que foi vivenciado.

Devido à dimensão do estudo que constituiu resultado de dissertação iniciada em 2011 e concluída em 2013, neste artigo é apresentada a descrição do primeiro Círculo de Cultura, que teve como tema gerador: conhecendo o viver dos jovens com as drogas.

Para a descrição e análise dos dados procedeu-se à transcrição do material contido nas filmagens, ao registro das falas na íntegra, à observação das informações no diário de campo e das imagens fotográficas. A interpretação dos resultados foi avaliada pelo grupo de usuários, pela experiência do pesquisador e pelo diálogo com a literatura, com apreciação de fundamentações teóricas consideradas relevantes e enriquecedoras ao estudo crítico do discurso popular.

O estudo obedeceu aos aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (COMEPE), protocolo nº 303/11.⁸ O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelos

jovens e seus respectivos responsáveis. Nesse sentido, os jovens foram identificados pelo termo usuário (U), seguido de número de ordem das falas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Descrição do contexto dos jovens usuários

Para ter acesso ao grupo de jovens que compôs os sujeitos da pesquisa, inicialmente procurou-se a coordenação geral do Desafio Jovem, e em seguida as coordenações do ambulatorio e internamento, para esclarecer os objetivos do estudo e solicitar o consentimento destas. Em seguida, após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética, participou-se de oito visitas pré-agendadas à instituição, com o intuito de obter aproximação com o contexto em que os jovens estavam inseridos. Desta forma, participou-se das mais variadas atividades que eles tinham na rotina.

Os jovens procuram o serviço espontaneamente e são orientados a participarem da reunião informativa, que ocorre às quartas-feiras às 15 horas. Após esta reunião, tem-se a triagem, realizada pelo assistente social e a partir daí é encaminhado para ficar no ambulatorio, ou no núcleo de internamento. No ambulatorio, os participantes têm a idade mínima de dez anos e são de ambos os sexos, podem ser pessoas da comunidade que são dependentes químicos, ou ainda os ex-internos. O dependente químico participa de atendimentos individuais e de grupos nas áreas: Psicológica (Psicoterapia), de Serviço Social, Terapia Ocupacional e de Orientação Cristã. Também é oferecido o supletivo para o ensino fundamental e médio.

No núcleo de internamento são oferecidos os mesmos atendimentos individuais e em grupo, e, além disso, tem-se a laborterapia, esportes e lazer, oficinas produtivas, visitas familiares e visitas dos internos à sua casa, as quais são agendadas. A família também é envolvida no processo de tratamento e atua no grupo temático da família, grupo de Nar Anon, e nos atendimentos familiares. Este núcleo é exclusivo para homens maiores de 16 anos, que permanecem por um período de sete meses, podendo se estender até nove meses mediante avaliação da equipe técnica.

Nesse núcleo, além dos objetivos da desintoxicação e ressocialização, cada interno precisa de compromisso social, eles devem viver em comunidade, necessitam valorizar a ética, a prática democrática e a construção coletiva, as quais foram muito prejudicadas diante do abuso de substâncias psicoativas. Os internos têm rotina de atividades desde as seis da manhã até às 22 horas, hora de se recolherem. O plano de tratamento é baseado nas cinco áreas: física, mental, cognitiva, espiritual e social. Assim, recebem diariamente cinco refeições, realizam atividades de limpeza da casa, participam de cultos à noite, orientações nas diversas áreas profissionais já mencionadas e são protagonistas do próprio tratamento.

Descrição da ação educativa – O Círculo de Cultura

O primeiro Círculo teve o objetivo de conhecer o universo vocabular dos participantes, para tanto foram utilizadas as palavras geradoras relacionadas às drogas e à vulnerabilidade, as quais subsidiaram a programação futura das ações educativas de acordo com a realidade dos participantes deste estudo. Estes se encontravam receptivos e ansiosos pelo primeiro encontro, principalmente o grupo da internação, visto que não poderiam sair da instituição durante o tratamento por um longo período.

Por se tratar de um grupo de jovens que realizava tratamento na mesma instituição, porém em modalidades diferentes, como ambulatorial e internação, iniciou-se o acolhimento com uma dinâmica de apresentação. Neste primeiro momento, cada jovem preencheu um formulário, que continha as seguintes informações: nome, apelido, idade, estado civil, um esporte, um lazer, uma qualidade e um defeito. Após este preenchimento, juntaram-se todos os formulários e pediu-se para que cada um fosse sorteando um formulário e fizesse a apresentação do outro colega.

No momento a seguir, foi entregue a todos os jovens uma tarjeta, lápis e pincéis, e solicitou-se que eles escrevessem o seguinte: um motivo que o levou a usar drogas. Em seguida eles iam falando e colando no quadro grande. Este quadro ao longo de todo Círculo, era dividido em quatro partes. A primeira era esta, os motivos que os levaram a usarem drogas.

No momento de falar sobre seus motivos, a atividade teve início por U5, que prontamente se ofereceu para dar início. Seu relato esteve voltado para as más amizades, conforme discurso: “a influência da amizade que fez com que eu começasse a usar drogas”. O jovem U4 também citou as amizades como o principal motivo: “os amigos me ofereciam nas festas, aí eu gostei e usei até antes de me internar”. Isso também se repetiu nas falas de U6 e U7. Este acrescentou que os amigos o chamaram para beber e, em seguida, o ofereceram cocaína, prometendo que iria passar o efeito do álcool, para que ao chegar a casa, sua mãe não percebesse que ele havia bebido.

Essa realidade foi observada em estudo com 175 adolescentes, que mostrou que ter amigos que consomem algum tipo de droga, aumentou a possibilidade do adolescente a usá-la.⁹ Amigos usuários de drogas são um fator que predispõe o adolescente ao abuso de substâncias, ou seja, o primeiro contato com as drogas ocorre principalmente pelo fato de os adolescentes terem amigos que usam drogas, ocasionando pressão de grupo na direção do uso.¹⁰

Um fator de risco para o uso de drogas bastante característico da adolescência, é a curiosidade: “eu comecei a usar droga pela minha curiosidade”, “queria saber o que era” (U3). “90% dos jovens usam por curiosidade de saber como é a sensação das drogas, porque vê os colegas usando e acha legal” (U5). Para U2, faltaram planos para o futuro com o dinheiro que ganhava: “não tinha muito que fazer com o dinheiro, aí resolvi comprar drogas”.

As falas citadas anteriormente são encontradas em estudo que trabalhou com adolescentes, e constatou que o jovem experimenta droga em decorrência da desinformação; curiosidade; insatisfação com a vida (falta de planos); insegurança; despersonalização; frustrações e fácil acesso.¹⁰

Na segunda parte do quadro, solicitou-se aos participantes que listassem verbalmente diversas razões porque os jovens usam drogas. A influência dos amigos foi listada por todos, sendo representada pela fala: “amigos que usam e que fazem você usar também, e eu tinha primos que usavam” (U3). Outro jovem citou os pais: “muita gente tem os pais que usam, principalmente o pai, o pai que bebe, mas hoje os jovens não querem só beber não, querem usar drogas também” (U5).

O álcool foi citado, mas na visão de U6: “o álcool é uma porta de entrada para o uso de drogas”. Ou seja, para eles o álcool não era uma droga muito perigosa, até porque nenhum deles estava na instituição para tratamento de alcoolismo.

Tristeza e depressão, também, foram relatadas como motivos. Outro ponto bastante discutido foi o uso de drogas para “chegar” até as meninas, conforme depoimento: “eu usava para criar coragem de chegar junto às meninas, para perder a timidez” (U7). A coragem de dançar também foi relatada por eles como motivo pelo qual os jovens usavam drogas: “o cara bêbado dança qualquer passo e qualquer música” (U5). Somente U6 relatou que usava drogas para relaxar e se sentir “voando”, e achava que outras pessoas extremamente estressadas usavam droga com esse mesmo objetivo.

Os achados convergem com estudo realizado com familiares de adolescentes usuários de *crack*, o qual comenta que a família percebe o uso dessa substância psicoativa associada à influência de amigos usuários da droga, porém não cita familiares que fazem uso de drogas, e acreditam que o uso de drogas pelo jovem pode ocorrer em virtude da falta de limites e/ou o excesso de liberdade pelos seus familiares responsáveis.¹¹ Já outro autor, em seu estudo, relata maior consumo de drogas entre adolescentes, quando algum dos pais consome drogas, ou se o jovem discute demasiado com os pais.⁹

No mesmo contexto, pesquisa realizada por meio de investigação com prontuários com o intuito de conhecer o motivo inicial do uso de drogas, mostrou que o uso por adolescentes é devido à curiosidade (6,2%), à influência de amigos (20,6%) e a outros motivos (6,2%), dentre eles, os conflitos familiares e o acesso fácil à droga.¹² Apesar da divulgação dos malefícios que as drogas causam, elas continuam a estimular cada vez mais o interesse das pessoas, principalmente, por serem utilizadas com o intuito de promover diversão e socialização, podendo trazer prejuízos devastadores para as vidas dos usuários.¹³

Após terem explicitado os motivos pelos quais os adolescentes do estudo e os jovens em geral usam drogas, chegou-se a terceira parte do quadro, em que relataram outros recursos que poderiam ser utilizados por eles para que atingissem os mesmos objetivos e não voltassem a usar drogas. E, desta forma, U5 começou: “para chegar junto às meninas,

podemos treinar antes na frente do espelho”; U1 completou: “tem que ter atitude”; “Para dançar, é importante entrar na aula de dança” (U4). Falaram também que ioga e ir à praia para ver o pôr do sol, os ajudam a relaxarem, e que as nuvens podem ser alcançadas com uma paixão.

Para o conhecimento do universo vocabular do viver dos jovens com as drogas, foi proposta uma atividade, em que foi solicitada a cada jovem que construísse um desenho que respondesse ao seguinte questionamento: quais as sensações ou efeitos que eles sentiam quando estavam usando drogas? Com a realização desta estratégia, montou-se a quarta e última parte do quadro grande, que está representado na Fotografia 1.

À proporção que o Círculo acontecia, percebia-se maior interação da pesquisadora com os adolescentes, que como facilitadora do Círculo de Cultura, marcava cada momento com alegria e esperança. Para Freire, há relação entre a alegria necessária à atividade educativa e a esperança. A esperança de que o professor e o aluno possam aprender, ensinar e inquietar-se juntos.¹⁴

A realização da atividade de desenho permitiu maior integração entre o grupo, fortalecendo sentimentos de cooperação. Alguns adolescentes demonstraram de forma espontânea as dificuldades sentidas em não saber como começar, porém com apoio, todos conseguiram desenhar algo que demonstrasse a singularidade no grupo.

Ao final do tempo estipulado para a execução da atividade, cada jovem apresentou e colou o seu desenho em um grande painel construído com folhas de papel madeira, completando o painel com tudo o que foi discutido naquele Círculo e o resultado final desta estratégia foi a elaboração do painel intitulado: Conhecendo o viver dos jovens com as drogas.

Fotografia 1 - Conhecendo o viver dos jovens com as drogas*



*Construído a partir dos quatro momentos de atividades que foram propostas ao grupo, com objetivo de conhecer o universo vocabular dos participantes do Círculo de Cultura.

A construção desse grande painel com quatro partes foi a maneira encontrada para interagir melhor com os participantes e interligar os pensamentos, pois no primeiro momento, abordou-se sobre os motivos pelos quais os participantes usaram drogas, depois o porquê que os outros

jovens usam drogas, e a seguir que outros recursos poderiam ser utilizados por eles para atingirem os mesmos objetivos, e por fim o desenho das sensações ou efeitos que as drogas causavam neles.

Nos desenhos criados, os jovens optaram por retratar fielmente suas sensações enquanto usuários de drogas. No momento de exposição e narração dos desenhos construídos, o primeiro adolescente expressou: “aqui é o canudo, e aqui é a cocaína, aí quando eu cheirava, eu ficava ‘doidão’” (U7). Outro adolescente participante do círculo relatou enquanto ouvia a descrição do desenho de U7: “é doutora, tem que rir para não chorar” (U5).

U4 descreveu o seu desenho desta forma: “aqui era eu, ficava em casa só olhando para a luz dos postes, ‘noiado’”. Já U3 descreveu seu desenho desta forma: “como eu vivia na praia, aí quando eu ia para as festas nas boates, e que eu usava cocaína e ecstasy, eu ficava vendo onda, peixe, as coisas piscando o tempo todo”. U5 referiu impaciência com os seus familiares, quando estava sob o efeito das drogas.

U6, em seu desenho, relatou a vontade de usar sempre mais e que às vezes ele via vultos. U2, sempre muito tímido, gostava de ficar por último nas apresentações, e quando descreveu o seu desenho, assim o relatou: “a minha sensação era de morte, eu fumava uma pedra e depois queria era me matar”.

Todos esses relatos dos jovens deste estudo corroboram com o que a literatura aponta sobre os efeitos das drogas no organismo. Assim, com base em estudos sobre os principais sinais e sintomas decorrentes do consumo de cocaína/*crack*, observou-se que a fase inicial de euforia, a mais desejada pelos usuários, apresenta as seguintes características: aumento do estado de vigília, sensação de bem-estar e autoconfiança, euforia, sintomas que caracterizam o estado de excitação denominado *high*; aumento do estado de alerta e da concentração, aceleração do pensamento, aumento da libido e do prazer sexual.¹⁵

Essa fase é substituída por outra, caracterizada pela disforia, um estado de natureza depressiva, que se instala subitamente e cuja essência é irritabilidade e a labilidade afetiva (“pavio curto”). Com o aumento progressivo do consumo, secundários aos ciclos de euforia e disforia, aparecem os sintomas paranoides transitórios (terceira fase), tais como suspeição e persecutoriedade.¹⁵

Os quadros psiquiátricos mais relatados são transtornos de personalidade, quadros depressivos e ansiosos, instabilidade do humor, delírios e alucinações. Quadros bastante proferido pelos adolescentes do estudo. Quanto à fome, ao sono e sexo, o uso do *crack* pode reduzir o apetite, causando o emagrecimento, insônia, e com o uso continuado da droga o interesse e a potência sexual diminuem. Os hábitos de higiene podem ficar também comprometidos.²

Após a primeira conversa com os jovens sobre os desenhos, foi questionado a eles o motivo pelo qual eles somente desenharam e narraram sensações ruins se as drogas tinham sido tão ‘boas’, ao passo que atualmente eles estavam em tra-

tamento por causa da dependência. Após algumas discussões, eles chegaram à conclusão que os primeiros desenhos eram a visão que tinham hoje, mas quando começaram a usar as drogas eles se sentiam assim: alegres, com vontade de fazer tudo, estimulados, corajosos, se sentiam bem e se achando o “cara”.

Segundo se nota, a droga ganha um lugar de elemento de sociabilidade desta população. Muitas vezes, pela visão fragilizada que o usuário tem de si e pela falta de perspectiva de inserção em outros contextos, passando assim a fortalecer os grupos de uso da substância.

Então a partir desses novos discursos foi sugerido que fizessem outros desenhos com base nesse novo olhar ao que tinha sido pedido a eles. Neste momento, eles começaram a cantar músicas de boate, lembrando-se do início do uso de drogas. Os desenhos deles retrataram muito bem as “boas” sensações que o fizeram se tornarem dependentes: “eu tinha muita atitude depois de usar cocaína, chegava nas meninas e ficava mesmo” (U7); “eu me sentia o rei e nada me abalava” (U5); “eu via muitas mulheres de biquíni na praia, tudo só miragem” (U4); “eu tinha mais vontade de conversar com a minha namorada, quando usava” (U6).

As sensações relatadas anteriormente pelos jovens se referem principalmente ao uso do *crack*, porém os usuários desta droga geralmente são poliusuários, tanto que iniciaram com outras drogas, como também, mantém o uso de outras substâncias psicoativas concomitantes.¹⁵

Com base nas anotações do diário de campo, percebeu-se que a adesão e a continuidade do tratamento na comunidade terapêutica estão relacionados aos seguintes fatores: decisão de mudança de vida do próprio usuário, visto que as condições de saúde, social e familiar estavam bastante prejudicadas; apoio dos familiares mais próximos (mãe, pai, irmãos, filhos e esposo(a)), e a crença na religião como forma de superar as dificuldades durante o tratamento.

Como facilitadora do grupo e por intermédio do quadro construído pelos jovens, percebeu-se a participação ativa deles, desvelando realidade cercada pela vulnerabilidade às drogas. Procurou-se também promover ambiente de liberdade, proporcionando aos jovens a sensação de alegria em fazer parte das atividades.

No momento da avaliação do encontro, perceberam a importância de terem se conhecido mais, principalmente por estarem juntando dois grupos de tratamento diferentes, mas com o mesmo objetivo, e reconheceram a necessidade de contar o que aconteceu e aprenderam naquele momento com os demais colegas internados. Além do que, o Círculo provocou nos jovens uma reflexão sobre os diversos fatores que cer-

cam essa questão das drogas, como também a uma tomada de consciência da real situação vivenciada na comunidade.

O profissional de saúde, na comunidade terapêutica, encontra um ambiente interessado na formação dos cidadãos e um espaço educador flexível, pois, na proposta de Paulo Freire, torna-se imprescindível respeitar o saber prévio das pessoas para seguir junto na elaboração do conhecimento com base em uma discussão coletiva, da qual todos podem participar.

CONCLUSÃO

Os usuários participantes dos Círculos de Cultura desvendaram aspectos psíquicos e sociais que atravessam suas histórias de uso da substância, e que convergem quando colocam a droga superposta ao isolamento social, situações de sofrimento, baixa autoestima ou como uma fuga de um estilo de vida, de uma classe socioeconômica.

Os resultados do estudo apontam que os amigos, familiares e a curiosidade desses jovens, foram os principais fatores de risco para que estes viessem a experimentar as drogas, entendendo que o indivíduo está inserido em um grande contexto que contém fatores de proteção e de risco ao mesmo tempo, não podendo assim, justificar a causa somente em um fator, reforçando o que a literatura vem publicando sobre a temática.

É importante salientar que a visão que eles possuíam sobre as sensações ou efeitos das drogas quando solicitados ao desenhar era o ponto de vista atual de indivíduos que estavam em uma unidade para tratamento da dependência, mas que no início do uso das drogas, estas só lhes traziam sensações boas e agradáveis.

Assim a identificação dos conhecimentos prévios, das expectativas e vivências dos jovens usuários de drogas neste primeiro Círculo, foi necessária para que se estabelecesse maior proximidade com os jovens e descobrisse os temas que seriam trabalhados nos próximos encontros que atendessem aos interesses e necessidades do grupo.

Evidenciou-se que o uso de atividade lúdica como os desenhos, facilitou o processo de desenvolvimento do pensamento crítico, e favoreceu uma visão ampliada da realidade na qual estavam inseridos.

Diante deste contexto, é preciso que os profissionais de saúde se aproximem da realidade dos jovens, com o intuito de visualizar estratégias criativas e ativas ao longo do processo de ensino-aprendizagem, que possibilitem aos sujeitos reflexões sobre a busca por soluções para as situações-problema vivenciadas de forma interativa, diminuindo os fatores de vulnerabilidade e aumentando os fatores de proteção.

REFERÊNCIAS

1. Carlini ELA. VI levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras – 2010. São Paulo: CEBRID, 2010.
2. Brasil. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD. Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias. 3.ed. Brasília, DF, 2010.
3. United Nations Office on Drugs and Crime. Mundial sobre Drogas, 2010. Brasília: UNODC Brasil e Cone Sul, 2010. Acesso em: 09 jan. 2013.
4. Giacomozzi AI, Itokasu MC, Luzardo AR, Figueiredo CDS, Vieira M. Levantamento sobre Uso de Álcool e Outras Drogas e Vulnerabilidades Relacionadas de Estudantes de Escolas Públicas Participantes do Programa Saúde do Escolar/Saúde e Prevenção nas Escolas no município de Florianópolis. *Saúde Soc.* 2012; 21(3):. 612-622.
5. Buchelle F, Coelho EBS, Lindner SR. A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2009; 14(1): 267-273.
6. Cavalcante MBPT, Alves MDS, Barroso MGT. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Esc Anna Nery.* 2008; 12(3):555-559.
7. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 18a ed. São Paulo: Cortez; 2011.
8. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Diário Oficial União, 2013 jun.12, Seção 1 – p. 59. [acesso 2012 Jun 10]. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>.
9. Facundo FRG, Pedrão LJ, García KLG, Castillo MMA, Almanza SEE. El consumo de drogas como una práctica cultural dentro de las pandillas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011; 19 (spe): [online]. [acesso 2012 Apr 28]. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000700023>>.
10. Silva K L, Dias FLA, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Reflexões acerca do abuso de drogas e da violência na adolescência. *Esc Anna Nery.* 2010;14(3): 605-610. [acesso 2011 Out 13]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000300024&script=sci_arttext>.
11. Siqueira DF, Moreschi C, Backes DS, Terra MG, Soccol KLS, Mostardeiro SCTS. Percepção de familiares sobre a iniciação do uso de crack por adolescente. *Cienc Cuid Saude.* 2015; 14(1):948-954.
12. Oliveira EM, Nogueira NF, Marinho MP, Nogueira DL, Rocha NNV, Duarte SR. Caracterização dos usuários de crack atendidos no CAPS álcool e outras drogas. *Rev Enferm UFPE on line.* 2012 set;6(9):2093-102.
13. Araújo GB, Sperb TM. Crianças e a construção de limites: narrativas de mães e professoras. *Psicol Estud.* 2009; 14(1):185-94.
14. Freire P. *Pedagogia do Oprimido.* 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
15. Ribeiro M, Nudelman ED, Rezende EP, Yamauchi R. Farmacologia do Consumo de Crack. In: Ribeiro M, Laranjeira R. *O tratamento do usuário de crack.* 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2012.p. 116-142.

Recebido em: 07/06/2016

Revisões requeridas: Não

Aprovado em: 10/10/2016

Publicado em: 10/07/2017

Autor responsável pela correspondência:

Agnes Caroline Souza Pinto

Rua Alexandre Baraúna, 1115

Rodolfo Teófilo. Fortaleza/CE

CEP: 60430-160

Telefone: (85) 3878 6326