

OS FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA A RECUPERAÇÃO DO CONSUMO ABUSIVO/DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA ADOLESCÊNCIA

Este artigo é parte dos resultados de uma investigação empírica realizada junto de 30 jovens que se encontravam a realizar tratamento para a desabitação dos consumos de substâncias psicoativas numa unidade de serviço público especializado.

2013

Edijane Costa

Psicóloga Clínica. Pedagoga. Mestre em Ciências da Educação pela FPCE-UP.
Doutoranda em Estudos da Criança pela Uminho (Portugal)

Email:

sou_jane@hotmail.com

RESUMO

O consumo abusivo/dependência de substâncias psicoativas na adolescência se constitui um tema muito relevante devido a todas as questões problemáticas que o envolve. Consequentemente, este estudo pretendeu compreender e analisar os fatores de risco e os fatores de proteção presentes no processo de recuperação dos jovens que se encontram em tratamento para desabitação dos consumos de substâncias psicoativas e de que forma estes mesmos fatores influenciam o processo de recuperação destes jovens.

Palavras-chave: Jovens, consumo, dependência, substâncias psicoativas, recuperação, fatores de proteção/risco

INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoativas na adolescência tornou-se um problema com um impacto mundial na medida em que os adolescentes se tornaram o grupo mais vulnerável ao consumo de substâncias psicoativas. Tal ocorre, sobretudo, em virtude das características e fatores típicos da adolescência (Lerner & Steinberg, 2009; Fox, Towe, Stephens, Walker, & Roffman, 2011).

Certo é que o consumo de substâncias psicoativas na adolescência é um problema de saúde pública que atinge as sociedades pós-modernas. A preocupação é gerada pelos prejuízos decorrentes da dependência de substâncias psicoativas iniciada logo na adolescência (Becker, Curry & Yang, 2009; Cascone, Zimmermann, Auckenthaler, & Robert-Tissot, 2011; Oshri, Rogosch, Burnette & Cicchetti, 2011). Favorecendo a que os adolescentes se tornem o grupo mais vulnerável ao consumo abusivo de substâncias psicoativas pelas características e fatores típicos da adolescência, como a influência do grupo de pares, a necessidade de afirmação, a formação da identidade, entre outros (Fox, Towe, Stephens, Walker & Roffman, 2011). Sobretudo, ao considerar que adolescência é ainda uma fase do desenvolvimento humano caracterizada pelos processos de mudança e de consolidação dos processos psicológicos, fisiológicos e sociais (Lerner & Steinberg, 2009).

A Recuperação do Consumo Abusivo/Dependência de Substância Psicoativas na Adolescência

As discussões em torno da eficácia dos tratamentos para adolescentes situam-se, principalmente, no fato de que estes requerem uma intervenção mais voltada para minimizar o nível de disfunções causadas pelo consumo abusivo de substâncias psicoativas iniciada na adolescência, assim como para prevenir consequências prejudiciais futuras (Kaminer, Burleson & Goldberger, 2002; Hser & cols., 2001; Scivoletto, 2001).

A literatura aponta que um dos principais problemas relacionados com o tratamento na adolescência é que a maioria dos tratamentos disponíveis na área dos comportamentos aditivos foram desenvolvidos para a população adulta (Wilians, Meyer & Pechansky; Scivoletto, 2001).

O tratamento com internamento nos hospitais ou comunidades terapêuticas é indicado para os adolescentes que apresentem problemas com o consumo abusivo de substâncias em pelo menos 70% dos casos. Existem diversos modelos de tratamento ambulatoriais com efetividade comprovada (Kaminer & Szobot, 2004). A literatura e os especialistas na área apontam ainda

que, quanto mais precoce for a intervenção no comportamento aditivo, maiores serão as chances de melhor prognóstico, e menores os prejuízos para a vida do adolescente (Muck, Zempolich, Titus, Fishman, Godley & Schwebel, 2001).

Scivoletto (2001) afirma que a maioria dos estudos que procuram validar os critérios diagnósticos atuais do DSM-IV (Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais - *American Psychiatric Association* - APA, 2004) para o consumo, abuso e dependência de substâncias psicoativas são realizados com pacientes adultos. Desse modo, a autora afirma que são necessários estudos mais específicos sobre as características particulares do uso/abuso/dependência de drogas também na adolescência para validação de critérios diagnósticos para esta faixa etária, uma vez que estes, dificilmente apresentam sintomas físicos de dependência, na forma de tolerância e sintomas de abstinência.

A autora aponta ainda que uma das principais diferenças encontradas entre os adultos e os adolescentes, é que os adolescentes, por iniciarem o consumo de substâncias mais cedo, tendem também a iniciar o tratamento com menor tempo de consumo, logo, estes teriam menos tempo para apresentar deterioração de suas funções físicas, psicológicas e sociais.

Com efeito, Scivoletto (2001) aponta ainda que existe uma urgente necessidade de programas de tratamento especialmente desenvolvidos para os adolescentes, posto que as necessidades desta faixa etária são diferentes das necessidades dos adultos.

Os Fatores de Risco e os Fatores de Proteção do Processo de Recuperação dos Consumos Abusivos/Dependência de Substâncias Psicoativas na Adolescência.

Partindo da visão sistémica e ecológica de Bronfenbrenner (1986), para a compreensão do processo de recuperação dos adolescentes consumidores abusivos/dependentes de substâncias psicoativas, esta irá apontar que há a necessidade de integrar além dos domínios de influência direta dos fatores individuais, interpessoais e sociais do indivíduo, também as relações entre as variáveis preditoras e as variáveis consecutivas destes fatores, ou seja, há a necessidade de considerar, concomitantemente, os conceitos de risco e proteção que podem estar relacionados com o próprio indivíduo, com o ambiente e com outros fatores circundantes, como causa ou consequência, simultaneamente (Anaut, 2005).

Para Schenker e Minayo (2005), os fatores de risco e de proteção para o uso de drogas estão relacionados com seis domínios: o individual, o familiar, o escolar, o midiático, os amigos e a comunidade. Tais domínios apresentam relações entre si, sendo que há ainda variáveis, como sexo, idade, nível socioeconómico, cultural, desempenho académico, consumo de substâncias químicas na família, entre outros, que determinarão a maior influência de determinados domínios na vida dos indivíduos.

Os fatores internos de risco e de proteção

A adolescência é um período de transformações biopsicossociais na vida dos jovens. Estes acabam por se confrontar com muitos desafios, como a definição e busca da sua identidade. Tais desafios levam à busca de respostas rápidas e fáceis às frustrações, como as encontradas através do consumo de substâncias químicas (Oshri *et al*, 2011).

Com efeito, como os adolescentes ainda com têm uma curta história de vida, tal dificultará o processo de recuperação do consumo abusivo/dependência de drogas, uma vez que ainda não possuem um padrão de vida (*eg.* hábitos) consolidado antes de iniciar a história de consumos, que seja mais adaptativo e que sirva para orientar os projetos de vida, diferentemente do que acontece com os adultos (Scivoletto, 2001). Desse modo, os adolescentes ficarão muito dependentes da influência do suporte social dos familiares, amigos e instituições, como a escola.

Entre os principais fatores internos de proteção (ou de risco, quando ausentes ou estes forem desadaptativos) encontram-se as estratégias de enfrentamento ou *coping*. Tais estratégias referem-se ao modo como o indivíduo age perante situações adversas ou ao *stress*. Neste caso, no contexto dos comportamentos abusivos de substâncias psicoativas que ilustram o estilo de ação do indivíduo diante de situações de alto risco para o consumo (Folkman & Lazarus, 1988).

Wills e Hirky (1996) expõem que o consumo de substâncias produz efeitos no bem-estar do indivíduo e sugerem que o risco de abuso/dependência de substâncias psicoativas, incluindo iniciação do consumo ou recaída, pode ser relacionado com as estratégias de coping, uma vez que os jovens vêem o consumo de substâncias como uma estratégia para lidar com o *stress*. Os estudos realizados por Wills, McNamara, Vaccaro e Hirky (1997) apontam que o *stress* é um fator de risco no consumo de substâncias, ao passo que este provoca um aumento da angústia emocional ou uma alteração das perceções do controlo dos indivíduos, tornando-os mais vulneráveis ao consumo abusivo de substâncias.

Tal afirmativa poderá ser ilustrada através da perspetiva de Marlatt e Gordon (1993) ao considerarem que, mesmo com os inúmeros prejuízos decorrentes do consumo abusivo de substâncias psicoativas, os usuários exibem dificuldades em se manter em tratamento, por período de tempo mais prolongado. Os autores consideram que manter-se sem consumir é o resultado da utilização de habilidades aprendidas, sendo que este processo poderá incluir lapsos, como as recaídas. Entretanto, para evitar que tais falhas se tornem recaídas permanentes e, conseqüentemente, o indivíduo volte aos consumos abusivos, um repertório cognitivo-comportamental, com base em autoeficácia, autocontrolo, assertividade, entre outras estratégias de enfrentamento, deve ser gradativamente adquiridos (Marlatt & Gordon, 1993).

As estratégias de enfrentamento configuram-se como fatores de proteção fundamentais no tratamento e na manutenção para a mudança dos jovens que estão em recuperação da

dependência/consumo abusivo de substâncias psicoativas. As habilidades individuais para lidar com situações de alto risco ao consumo de drogas, tais como problemas pessoais, familiares, profissionais, frustração ou pressão social podem ser preditivas de estratégias de enfrentamento seguras (Marllat & Gordon, 1993). A resiliência é outro domínio pessoal que dará ao jovem proteção diante de situações de alto risco, ou maior vulnerabilidade quando ausente (Anaut, 2005; Hankin & Abela, 2005).

A baixa autoestima encontra-se entre os fatores de risco que mais contribuem para o consumo de substâncias psicoativas, uma vez que este revela a insegurança e a pouca confiança do que o jovem possui em si próprio, sendo ainda preditor de um comportamento passivo muito influenciável pelos pares (Matellanes, 1999). Para o autor um outro fator de risco importante refere-se à impulsividade relativa ao baixo controlo das emoções, e com a baixa tolerância à frustração que levará a que o jovem busque respostas mais rápidas aos seus insucessos e assuma este comportamento como padrão de resposta à frustração.

Certo é, que nos jovens a identidade e as competências sociais ainda se encontram em desenvolvimento. O domínio da competência social assume um papel central na compreensão do processo de desenvolvimento durante a adolescência ao considerar que este consiste num item de sucesso ou insucesso deste período da vida.

Os Fatores externos de risco e de proteção

Entre os principais fatores externos de risco e de proteção do adolescente com histórico de consumo abusivo/dependência de substâncias psicoativas encontra-se a família. De tal modo que a influência da família no processo de ajustamento sócioemocional dos adolescentes, constitui objeto de inúmeros estudos (Anaut, 2005).

Os pais podem influenciar os comportamentos das crianças e adolescentes através dos padrões de interação familiar. Estes padrões podem condicionar o desenvolvimento das crianças e dos adolescentes de forma positiva ou negativa. Dentro dos padrões de interação familiar encontram-se os agentes de índole distal, como a influência na relação com a escola e com o grupo de pares, e os agentes de índole proximal através das condutas parentais, como administração da disciplina, o envolvimento com os afazeres dos jovens, a qualidade das relações, a coesão familiar etc., (Anaut, 2005).

O efeito contágio dos comportamentos aditivos entre os familiares, mesmo entre diferentes gerações, encontra-se largamente documentado nas investigações. Matellanes (1999), considera que este fenómeno ocorre em virtude da observação destes comportamentos, que levará ao comportamento aprendido por observação do familiar.

Já Abraão (1999), Oshri e seus colaboradores (2011) consideram que, tal como as interações familiares, é de considerar que o nível socioeconómico, o nível académico e a ausência de um dos progenitores, constituem fatores de risco para os comportamentos de consumo abusivo/dependência de substâncias psicoativas ou na manutenção destes.

A escola estabelece-se como um espaço privilegiado no processo de desenvolvimento das crianças e dos jovens, uma vez que grande parte do repertório de competências sociais será aprendido no contexto escolar, ao lado dos conhecimentos formais (académicos) e informais (regras sociais). Para Matellanes (1999), a escola será experienciada pelos jovens como uma experiência aborrecida, mas integradora da sua realidade ambiental. Ao passo que para Chitas (2010), o insucesso escolar e/ou os padrões de comportamentos desadaptativos na escola podem encontrar-se associados a variáveis familiares e sociais desajustadas, como o baixo nível socioeconómico, que aumentaria o risco de consumo de drogas.

O grupo de pares representa para os adolescentes, a inserção na vida social. Assume uma enorme importância por servir como veículo de experimentação do mundo exterior e auxiliar na construção de sua identidade e validação das competências sociais. Deste modo os jovens têm necessidade de ser aceite num grupo, e que esse grupo valide o seu valor. Ao passo que a integração num grupo social estabelece um fator preditor do ajustamento psicossocial dos jovens (Coie & Dodge, 1983). Entretanto, também poderá ser um fator preditor de vulnerabilidade, se funcionar de forma desadaptativa e com práticas disfuncionais integradas a modelos que proporcionem situações sociais desajustadas como comportamentos desviantes, consumos de substâncias psicoativas, etc. (Wills, Mariani, & Filer, 1996).

Para Schotte e seus colaboradores (2006), as redes de apoio social são um importante fator protetor de equilíbrio dos jovens. Estas auxiliam o desenvolvimento de competências sociais, autoestima e bem-estar psicossocial, etc. Porém, para Wills e seus colaboradores (1996), as interações sociais podem ser protetoras em relação ao uso de drogas, mas este efeito protetor irá depender das características da rede social na qual o adolescente está inserido.

Os fatores discutidos até aqui estão inter-relacionados e podem funcionar como preditor de proteção ou risco para o consumo abusivo de substâncias ilícitas dos jovens em processo de recuperação da dependência/consumo abusivo destas substâncias. Estes fatores representam grande influência no processo de desenvolvimento psicossocial dos jovens e poderão auxiliá-los diante de situações de alto risco, ou poderão influenciar a exposição a estas mesmas situações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que os prejuízos para a vida dos adolescentes, decorrentes do uso/abuso de substância psicoativas, são inúmeros e de várias ordens. Podem-se listar desde os de ordem orgânica e funcional até aos de desajustamento psicossocial, provocados por modificações neuroquímicas que causam prejuízos em diversos níveis, entre eles o prejuízo no desenvolvimento e estruturação das habilidades cognitivo-comportamentais, emocionais e deterioração das relações sociais (Marlatt, 2004). Daí a necessidade de se identificar e reforçar os fatores de proteção destes jovens.

Considerando o facto de que a adolescência é um período marcado por transformações biopsicossociais, principalmente por se reconhecer que os jovens confrontam diariamente muitos desafios, nomeadamente a definição e busca da sua identidade, é que compreende-se que tais desafios, levam os jovens à procura de respostas rápidas e fáceis às frustrações, como as encontradas através do consumo de substâncias psicoativas (Oshri *et al*, 2011).

Deste modo, o desenvolvimento deste estudo possibilitou uma análise mais elucidativa de algumas destas problemáticas, principalmente as envolvidas no processo de recuperação do jovem consumidor abusivo/dependente de substâncias psicoativas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abraão, I. (1999). Factores de risco e factores de protecção para as toxicodependências. Uma breve revisão. *Toxicodependências*, Vol. 5, 2.

Associação Americana de Psiquiatria (2004). *DSM-IV-TR: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (2ª edição). Lisboa: Climepsi Editores

Anaut, M. (2005). *A resiliência: ultrapassar os traumatismos*. Climepsi Editores: Lisboa

Becker, S., Curry, J. & Yang, C. (2009) Longitudinal Association Between Frequency of Substance Use and Quality of Life Among Adolescents Receiving a Brief Outpatient Intervention. *Psychology of Addictive Behaviors*. American Psychological Association. Vol. 23, No. 3, 482–490. DOI: 10.1037/a0016579

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a Context for human Development: research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.

Cascone, P., Zimmermann G., Auckenthaler B., & Robert- Tissot, C. (2011). Cannabis Dependence in Swiss Adolescents Exploration of the Role of Anxiety, Coping Styles, and Psychosocial Difficulties. *Swiss Journal of Psychology*, 70 (3), 2011, 129–139. DOI 10.1024/1421-0185/a000048.

Coie, J. & Dodge, A. (1983). Continuities and changes in children's social status: A five-year longitudinal study. *Merrill-Palmer Quarterly*, 29, 261-281.

Chitas, V. C. (2010). *Consumo de drogas e outros comportamentos de risco na adolescência: factores de risco e factores de protecção*. (Tese de doutoramento não publicada). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Fox, C. L., Towe, S. L., Stephens, R. S., Walker, D. D. & Roffman R. A. (2011). Motives for Cannabis Use in High-Risk Adolescent Users. *Psychology of Addictive Behaviors*. American Psychological Association. Vol. 25, No. 3, 492–500. DOI: 10.1037/a002433.

Hankin, B.L. & Abela, J.R. (2005). *Development of psychopathology: A vulnerability-stress perspective*. Sage Publications: USA.

Hser, Y. I., Grella, C. E., Hubbard, R. L., Hsieh, S. C., Fletcher, B. W., Brown, B. S. & Anglin, M. D. (2001). An evaluation of drug treatments for adolescents in 4 US cities. *Archives of General Psychiatry*, 58, 689-695.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.

Lerner R. & Steinberg, L. (2009). The scientific study of adolescent development: Past, present, and future. In R. M. Lerner, L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (3rd ed.) (pp. 3-14). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Marlatt, G. & Gordon, J. R. (1985). *Relapse prevention*. New York: The Guilford Press

Matellanes, M. M. (1999). *Cómo ayudar a nuestros hijos frente a las drogas*. Madrid: Editorial Eros.

Muck, R., Zempelich, K., Titus, J., Fishman, M., Godley, M., & Schwebel, R. (2001). An overview of the effectiveness of adolescent substance abuse treatment models. *Youth and Society*, 33, 143-168.

National Institute on Drug Abuse (NIDA), (1995). Adolescent drug abuse: clinical assessment and therapeutic interventions. *Research Monograph Series*, 156.

Oshri A., Rogosch F. A., Burnette L. M. & Cicchetti D. (2011). Developmental Pathways to Adolescent Cannabis Abuse and Dependence: Child Maltreatment, Emerging Personality, and Internalizing Versus Externalizing. *Psychopathology Psychology of Addictive Behaviors*. American Psychological Association, Vol. 25, No. 4, 634–644 DOI: 10.1037/a0023151

Schenker, M. & Minayo, M. C. S. (2005). Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(3), 707-717.

Schotte, C.K.W., Bossche, B.V.D., Doncker, D., Claes, S., & Cosyns, P. (2006). A biopsychosocial model as a guide for psychoeducation and treatment of depression. *Depression and Anxiety*, 23, 312-324.

Kaminer, Y. & Szobot, C. (2004). O tratamento de adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas. In: Pinsky, I. & Bessa, M. A. (Eds.). *Adolescência e drogas*. (pp. 164-178). São Paulo: Contexto.

Kaminer, Y., Burlison, J. A. & Goldberger, R. (2002). Cognitive-behavioral coping skills and psychoeducation therapies for adolescent substance abuse. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190, 737-745.

Wills T.A., Mariani, T. J. & Filer, M. (1996a). The role of family and peer relationships in adolescent substance use. In G. R. Pierce, B. R. Sarason, I. G. Sarason (Eds.), *Handbook of Social Support and the Family*, New York: Plenum Press:

Wills, T. A. & Hirky, A. E. (1996b). Coping and substance: A theoretical model and review of evidence. In M. Zeidner & N. S. Endler (eds.), *Handbook of coping: theory, research, applications* (pp. 279-301). U. S. A.: John Wiley & Sons, Inc.

Wills, T. A., McNamara, G., Vaccaro, D. & Hirky, A. E. (1997). Escalated substance use: A longitudinal grouping analysis from early to middle adolescence. In G. A. Marlatt & G. R. VanderBos (eds.), *Addictive behaviors: Readings on etiology, prevention, and treatment*. Washington: American Psychology Association.