

ADOLESCÊNCIA E SAÚDE: PROMOVENDO A CONSCIENTIZAÇÃO DOS ADOLESCENTES QUANTO A SUA SEXUALIDADE E USO DE ÁLCOOL E DROGAS

SÁ, A. A. I. de; GASPARETTO, D. K. A.; MACIEL, E. dos S.¹
FELIPETTO, M. F. L.; NUNES, M. L. T.; FELISBINO, P.²

RESUMO

O presente texto tem por objetivo apresentar uma leitura relacionando aspectos da adolescência, sexualidade e o uso de álcool e drogas, além de relatar a experiência das atividades realizadas com dois grupos distintos de adolescentes inseridos em projetos sociais no município de Apucarana/PR. Tal projeto foi desenvolvido pelos acadêmicos do curso de enfermagem da Faculdade de Apucarana com incentivo da FUNPESQ – Fundação de Incentivo à Pesquisa devido ao grande aumento de jovens em situações de risco através de comportamentos como o uso de drogas ou mesmo envolvendo sua sexualidade. Além disso, é de suma importância cada vez mais orientar e preparar estes jovens para realizarem escolhas conscientes e saudáveis, promovendo, assim, saúde física e emocional.

Palavras-Chave: Adolescência. Sexualidade. Álcool. Drogas e saúde.

ABSTRACT

This paper has the objective to address the problems related to adolescence, sexuality, alcohol and drugs, and report the experience of the activities performed with two distinct groups of adolescents included in social projects in the city of Apucarana / PR. This project was developed by scholars from the nursing program through the College of Apucarana, FUNPESQ - Incentive Research Foundation because of the large increase in young people at risk through behaviors such as drug use or even involving their sexuality. Moreover, it is of paramount importance increasingly guide and prepare these young people to make healthy choices, promoting physical and emotional health.

Keywords: Adolescence. Sexuality. Alcohol. Drugs and health.

¹ Armando Aparecido Impocetto de Sá; Deise Katrine Assis Gasparetto; Elder dos Santos Maciel. Acadêmicos do 4º semestre do curso de enfermagem, Faculdade de Apucarana.

² Maria Fernanda Lecink Felipeto; Maria Leonice Toledo Nunes; Pricila Felisbino Especialista em RH pela UNIFIL, professora da Faculdade de Apucarana e coordenadora do projeto Adolescência e saúde.

INTRODUÇÃO

O presente projeto teve o apoio da FUNPESQ (Fundação de Incentivo à Pesquisa) e da FAP/PR. As atividades foram desenvolvidas pelos acadêmicos do quarto semestre do curso de enfermagem da Faculdade de Apucarana, sendo estes, supervisionados e orientados pela professora de psicologia. Para concretização do deste, foram realizados nove encontros com os dois grupos distintos de adolescentes e realizadas dinâmicas de grupo, palestras educativas, distribuição de folders, preservativos e análises de filmes.

Os encontros ocorreram em duas instituições existentes no município de Apucarana/PR sendo elas o CASA (Centro de Apoio Social ao Adolescente) e o CEPES (Centro de Resgate à Vida Esperança). Ambas são entidades não governamentais e sem fins lucrativos que realizam apoio, orientação e acompanhamento destes adolescentes, cada uma com o seu perfil. A primeira delas acompanha adolescentes que cumprem medidas socioeducativas de Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade, encaminhadas pelo Poder Judiciário; e a segunda assiste adolescentes do sexo feminino em situação de risco e vulnerabilidade social. Apesar de diferentes, o CASA e o CEPES possuem como público-alvo adolescentes entre 11 e 18 anos de idade que necessitam de orientações para prevenir certas situações e em alguns casos até mesmo a reeducação.

A necessidade de desenvolver tal projeto surgiu primeiramente da importância de promover o aprendizado e formação dos alunos, futuros profissionais, uma vez que o ambiente educacional é um espaço de construção e socialização do saber, de exercício da cidadania e, em consequência, de qualificação da vida. Quando focada especificamente a prática da educação para a saúde, vê-se a necessidade de investir na capacitação destes alunos como agentes multiplicadores no campo da prevenção às DSTs, uso de álcool e drogas, bem como a orientação sexual em escolas e instituições sociais para adolescentes.

Além deste, outros objetivos estão associados com o desenvolvimento de tais atividades com adolescentes como o incentivo à promoção da saúde, auxiliando-os a se responsabilizarem por suas escolhas de forma consciente, uma vez que todos os seres humanos não vivem as mesmas situações, tendo cada um a sua escolha e história de vida.

Assim, este artigo pretende compartilhar esta experiência, demonstrar a necessidade de tais intervenções com os adolescentes e incentivar atividades em grupos para promover o aprendizado aos acadêmicos.

DROGAS

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define droga como qualquer substância que introduzida em um organismo modifica suas funções. O termo “droga” vem do holandês “droog”³ e quer dizer “folha seca”, porque todos os medicamentos eram feitos de vegetais.

Existem dois tipos de droga, as ilícitas que são substâncias proibidas, dentre elas podemos citar o crack, cocaína, LSD, ecstasy e a maconha. Já as drogas lícitas são legalmente produzidas e comercializadas, podendo ou não ter sua venda controlada pelo risco de causar dependência, como o álcool, tabaco, inalantes, solventes e medicamentos.

Podem ser ainda classificadas em três grupos de acordo com a atividade que exercem em nosso cérebro, no Sistema Nervoso Central. São elas: estimulantes (anfetamina, cocaína ou crack e nicotina), depressoras (ansiolíticos ou tranquilizantes, álcool, inalantes ou solventes, ópio, morfina e heroína) e perturbadoras (maconha, alucinógenos e ecstasy).

As drogas do primeiro grupo aumentam a atividade do nosso cérebro, provocando uma reação de alerta e seus usuários têm a impressão de ficarem mais fortes e dinâmicos, havendo um aumento dos batimentos cardíacos, respiração, pressão sanguínea e temperatura corporal. O segundo grupo diminui as atividades do cérebro causando relaxamento e sensação de calma por afastar sensações desagradáveis. Seu uso contínuo pode trazer retardamento da fala, dos movimentos, prejuízo na memória, alterações de humor e irritabilidade. Já as drogas perturbadoras modificam qualitativamente o funcionamento cerebral e não quantitativamente, como no caso dos outros grupos. As perturbadoras produzem distorções, ou seja, o cérebro funciona desordenadamente, provocando ainda distorção de formas e cores. As alucinações provocadas por estas drogas correspondem a sintomas de doenças mentais graves.

³ DENARC: Divisão Estadual de Narcóticos. Disponível em: <http://www.dinarc.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=40>: Acesso em: 05 jan 2010.

Pelo fato de os usuários acreditarem que as drogas trazem a sensação de “paz”, um alívio para seus problemas, cada vez mais as pessoas se interessarem pelo seu uso, porém os efeitos variam e isso dependerá de três fatores⁴: da droga, dos fatores e do meio ambiente. Depende das características químicas e como a substância é utilizada, assim como a quantidade e o grau de pureza. Também cada usuário, com suas características físicas e psicológicas próprias apresentam reações diversas. O meio ambiente também influencia o tipo de reação que a droga pode produzir como as situações onde o uso acontece (o local, as pessoas, etc.).

Como primeiro exemplo, citamos o usuário ansioso que consome grande quantidade de droga em local e assim terá chance de se sentir perseguido ("paranóia") e outro de um indivíduo que consome maconha quando está tranquilamente em casa, na companhia de amigos e terá menor probabilidade de apresentar reações desagradáveis.

ALGUNS TIPOS DE DROGAS

Vários são os tipos de drogas comercializadas. Serão comentadas apenas algumas das mais utilizadas pelos jovens atendidos em nosso projeto. O tabaco é uma planta cujo nome científico é *Nicotiana tabacum*⁵, da qual é extraída uma substância chamada nicotina. A comercialização se dá em forma de cigarros, ocasiona forte dependência física e psicológica além de bronquite crônica, enfisema pulmonar, doenças do coração, derrame cerebral, úlcera do estômago e diversos tipos de câncer.

As sociedades indígenas da América Central no ano 1000 a.C. utilizavam o tabaco em rituais mágico-religiosos. Provavelmente a planta chegou ao Brasil pela migração de tribos tupis-guaranis. Utilizado com fins curativos por meio do cachimbo, difundiu-se na Ásia e África no século XVII. No século XIX, na Espanha, surgiu o charuto. Por volta de 1840 a 1850, surgiram as primeiras descrições de homens e mulheres fumando cigarros; mas após a Primeira Guerra Mundial é que se expandiu o consumo. Os primeiros relatórios científicos sobre os males causados pelo cigarro apareceram por volta de 1960.

⁴ http://www.casadiajau.org/guia/04_drogas_efeitos.htm. Acessado em: 05 jan 2010.

⁵ DENARC, 2011.

Como o tabaco, o álcool é lícito e por esse motivo seu consumo é incentivado pela mídia por meio de propagandas. Por volta de 6000 a.C., ocorreram os primeiros relatos sobre consumos de álcool pelo ser humano. Inicialmente, o teor alcoólico era relativamente baixo pela fermentação, como o vinho e a cerveja. Na Idade Média, as bebidas passaram a ser utilizadas pelos árabes de maneira destilada. Essa droga provoca algumas consequências como distúrbios da personalidade, atitudes impulsivas e também pode ocasionar cirrose hepática, coma alcoólico, gastrite e neurite. Sua dependência (física e psicológica) é acentuada e a síndrome de abstinência é uma das mais violentas, causando alucinações.

No Brasil, a planta *Cannabis sativa* recebe o nome de maconha, é conhecida há pelo menos 5000 anos e seu uso tinha fins medicinais. Até o início do século XX, era utilizada como medicamento para vários males, porém algumas pessoas também faziam o uso para terem sensações diferentes. Proibida no Brasil, provoca efeitos diferentes nas pessoas e em alguns casos facilmente chega-se a um estado alucinógeno. Pode ainda causar sonolência; alterações na percepção e memória; dificuldade de concentração e alterações no desempenho sexual.

Apesar de o uso da maconha não ser benéfico, pesquisas recentes⁶ reconhecem sua utilização como medicamento em duas condições clínicas: reduz náuseas e vômitos produzidos por medicamentos no tratamento ao câncer e também tem efeito benéfico em alguns casos de epilepsia.

Outro tipo de droga bastante utilizada por jovens é a cocaína que pode ser inalada ou injetada. É extraída das folhas de uma planta encontrada exclusivamente na América do Sul, a *Erythroxylon coca*⁷, conhecida como coca ou epadu, este último nome dado pelos índios brasileiros. Por ter um custo elevado, na década de 1970, a partir da cocaína, foi desenvolvido o crack que é obtido da mistura e aquecimento da pasta base de coca e cocaína com bicarbonato de sódio. Resultado sólido que é quebrado para ser fumado, ou seja, as “pedras” são usadas em “cachimbos”. Na forma de base, a merla⁸ (mela, mel ou melado) preparada de forma diferente do crack, também é fumada.

⁶ DENARC, 2011.

⁷ Ibid.

⁸ FIGLIE, Neliana; PEREIRA, Celina. Disponível em: http://www.uniad.org.br/independencia/info_cocaina.htm. Acessado em: 15 jan 2010.

Tanto o crack como a merla são provenientes da cocaína, porém a forma de utilizá-los (fumando) produzem os efeitos mais rapidamente, uma vez que atingem o pulmão, este é um órgão intensivamente vascularizado e com grande superfície, levando assim a uma absorção instantânea. Em torno de dez a quinze segundos, os primeiros efeitos já ocorrem. Já os efeitos inalados apresentam-se após dez a quinze minutos, e os injetáveis entre três a cinco minutos.

Essa característica faz do crack uma droga “poderosa”, mas a duração dos efeitos é muito rápida. Por esse motivo, incentiva o usuário a utilizar novamente a droga e com mais frequência que as outras vias, levando assim à dependência mais rapidamente. De acordo com o DENARC (Divisão Estadual de Narcóticos), essa compulsão em busca da droga chama-se popularmente de “fissura”, que significa a vontade incontrolável de sentir os efeitos prazerosos dessa droga.

Assim como os efeitos da droga “nóia” são intensos, as sequelas ocasionadas por essa substância são intensas. Geralmente, em menos de um mês, o indivíduo perde peso considerável (de oito a dez quilos), posteriormente perde noções básicas de higiene, ficando com um aspecto deplorável, “craqueros”, sendo facilmente identificados.

ADOLESCÊNCIA

A adolescência é uma fase evolutiva na vida do ser humano em que se busca uma nova forma de visão de si mesmo e do mundo que o cerca, ou seja, uma reedição de todo desenvolvimento infantil visando definir o caráter social, sexual, ideológico e vocacional, sendo este, um momento crucial na vida do homem, sendo o mais difícil deles. Podemos dizer que esta fase é um momento de crise, assim, Aberastury e Knobel⁹, introduziram a noção de “síndrome normal da adolescência”. Apesar dos autores enfatizarem que há uma “crise essencial da adolescência”, e que este jovem passa por desequilíbrios, vulnerabilidade e situações de risco. Sabe-se que a adolescência é um período de crescimento, e que o indivíduo precisa realizar diversas tarefas para efetuar a passagem da infância à vida adulta, essas tarefas estão relacionadas com a busca pela identidade sexual, social e psíquica.

⁹ MELLO FILHO, J. Concepção psicossomática: visão atual. 9 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

Não se pode comentar sobre adolescência sem abordar sexualidade, pois é o momento em que afloram questionamentos relacionados à identidade sexual, às transformações do corpo e às primeiras experiências sexuais. Conforme Corrêa¹⁰, a sexualidade não se limita meramente em função biológica responsável pela reprodução, mas é fundamental em todas as etapas da vida de seres humanos, presente desde seu nascimento até a morte.

Por isso, todo ser humano tem direitos sexuais e reprodutivos como: escolher se quer ou não ter relação sexual; o parceiro sexual; informações e educações sexuais e reprodutivas; direito ao sexo seguro e de ter informação aos meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos, entre outros.

Os direitos de criança e adolescentes estão previstos na Constituição de 1988, regulamentadas por meio da lei federal nº8069, de 13 de julho de 1990, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)¹¹. O artigo terceiro afirma que “A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes a pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que se trata esta lei, assegurando-lhes por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade”. Já o artigo 11 assegura “(...) atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde”. Complementando, o artigo 17 aborda o respeito e preservação de integridade física, psíquica e moral desses.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por ser a adolescência uma fase da vida definida por uma dimensão psicobiológica que acarreta escolhas pessoais e profissionais, deve-se pensar que, para o jovem, este pode ser um momento de decisões que podem ocasionar algumas “crises”. Dentre esses conflitos já comentados, as drogas - entre outras

¹⁰CORRÊA, Beatriz http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conversando_saude_adolescentes.pdf. Acessado em: 12 jan 2010.

¹¹ LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>. Acessado em: 07 jan 2010.

coisas - podem ser usadas, como um artifício virtual para catalisar a resolução dessas tarefas.

Nesse processo de crescimento e de constituição subjetiva, o adolescente recebe influências da sociedade. Na mídia, por exemplo, encontram-se diversas reportagens referindo-se ao tema "drogas". O HIV/AIDS e as Doenças Sexualmente Transmissíveis têm sido um dos principais problemas de saúde pública, sendo necessário o investimento em ações de prevenção e assistência para controlar a propagação da infecção.

Para Duncan¹², a abordagem da sexualidade tem como objetivo fundamental aliviar as tensões por meio do esclarecimento de dúvida. É preciso salientar a importância e validade de qualquer participação educativa, palestras aos jovens, aos educadores e em especial aos pais a respeito do fenômeno reprodutivo e esclarecimento sobre comportamento sexual são de grande valia e esta é uma tarefa simples abrangente e esclarecedora.

Isso se deve ao fato de que cada vez é mais precoce o início da vida sexual, acompanhado de um baixo nível de informação sobre assuntos como sexualidade e drogas, características dos adolescentes como: a baixa percepção de risco, o imediatismo e a onipotência próprios dessa fase, além da busca de afirmação e influência do grupo de iguais.

Sugerem-se então políticas de intervenção para redução do fenômeno através de programas de educação sexual, acesso a orientação e métodos contraceptivos, entre outros. Mas para que haja realmente essa promoção da educação há a necessidade da execução de programas e projetos. Por essa necessidade que o ambiente educacional da FAP, ou seja, alunos e docente, juntamente desenvolveram o saber exercendo a cidadania, promovendo assim a qualidade de vida, concomitantemente suprimindo carências no meio universitário (capacitação de seus acadêmicos como multiplicadores) e sendo agentes no campo da promoção à saúde para os adolescentes do município de Apucarana.

Percebemos que com o desenvolvimento deste projeto e com a experiência de contato pessoal com os jovens do CASA e CEPES, a importância do acompanhamento dos jovens, adolescentes em fase de risco com uso de drogas,

¹² DUNCAN, Bruce B. **Medicina Ambulatorial**: conduta de atenção primária baseada em evidências. 3.ed. Rio de Janeiro: [s.n.], 2004. p.310.

sexualidade e tudo que põe em risco a segurança física, moral e psicológica desses adolescentes. Afirmamos com segurança que o aspecto de fundamental importância é o papel familiar na formação do adolescente; e que é função da família proporcionar a criança que aprenda a lidar com limites e frustrações. Quando isso não acontece, tudo pode desestruturar a vida futura de um adolescente, levando-os a buscas ilimitáveis que muitas vezes podem levá-los a caminhos sem volta. Dessa forma, é de suma importância o papel dessas instituições como o CASA e o CEPES, onde jovens e adolescentes recebem em primeiro lugar carinho e atenção que é o mais importante nesta fase.

REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO JR., Francisco B.; KUCZYNSKI, Evélyn. **Tratado de Psiquiatria da Infância e Adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2003.

CONTINI, Maria de Lourdes et al. **Adolescência e psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas**. Brasília, Conselho Federal de Psicologia, 2002. Disponível em: http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/publicacoes/publicacoesDocumentos/cartilha_adolescencia_psi.pdf. Acesso em: 30 jul. 2009.

CORRÊA, Beatriz. **Conversando sobre saúde com adolescentes**. Rio de Janeiro: Instituto Ciência Hoje, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conversando_saude_adolescentes.pdf. Acesso em: 12 jan 2010.

DENARC: Divisão Estadual de Narcóticos. Disponível em: <http://www.dinarc.pr.gov.br>. Acesso em: 05 jan 2010.

DUNCAN, Bruce B. **Medicina Ambulatorial: conduta de atenção primária baseada em evidências**. 3. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2004.

FIGLIE, Neliana; PEREIRA, Celina. **Informações sobre todas as drogas**. Disponível em: http://www.uniad.org.br/independencia/info_cocaina.htm. Acessado em: 15 jan 2010.

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>. Acesso em: 07 jan 2010.

MELLO FILHO, J. **Concepção psicossomática: visão atual**. 9. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.