

DROGADIÇÃO

Maria de Lourdes O. Reis da Silva¹

No Brasil, o conceito de drogadição está relacionado à perspectiva da saúde, em que o drogadito é um doente; e à perspectiva jurídica, que o considera um criminoso. É uma abordagem generalizante, que não atende a uma visão do sujeito como indivíduo que se relaciona com suas emoções e com outros sujeitos a partir de seu modo de ser particular e singular na relação com a droga. Por outro lado, o rótulo de doente crônico pode colocar o sujeito na posição de incapaz e ele próprio poderá sentir-se assim. A dependência química é vista como uma doença causada por determinada substância usada como possibilidade para entrar em devaneios, para a obtenção de prazer e até mesmo para que o usuário se sinta como pertencente a determinado grupo social².

Toxicomania é um termo que define o uso de tóxico, termo derivado de toxicum, veneno mortal, fármaco, ou remédio, com a potência de salvar vidas. A partir do século XIX algumas drogas passaram a ter o significado de substâncias ilícitas, como a cocaína, a heroína e outras. Atualmente há uma diferença entre o usuário de drogas e o toxicômano. O usuário é aquele que introduz a droga (álcool, cigarro, medicamento, café etc.) no seu meio social como um objeto de consumo. O toxicômano é aquele indivíduo que tem uma relação de exclusividade com a droga, um objeto de consumo, e destitui os laços sociais de sua vida, em busca de um suposto bem-estar com o uso apenas da droga. E não percebe o quanto está aprisionando-se e afastando-se dos laços afetivos e sociais.³

Zappe e Dapper apresentam resultados de uma pesquisa bibliográfica sobre as relações parentais e o uso de drogas pelos adolescentes, em quatro categorias: 1) *Família como fator de risco ou proteção* – destacando que “diferentes estilos parentais, com autoridade, autoritário, negligente e indulgente foram amplamente relacionados com uso de substâncias psicoativas”. Sendo que o estilo “com autoridade” propicia um clima emocional e presença construtiva, transmitindo aos filhos o apoio necessário. 2) *Percepções de adolescentes e família sobre adolescência e uso de drogas* – os adolescentes consideraram que relações sociais e familiares os ajudam a pensar criticamente e tomar decisões, considerando os pais como um suporte fundamental. 3) *Influência dos pares e outros aspectos contextuais ao uso de drogas na adolescência* – Ficou evidenciado que grupos sociais podem proteger contra o uso de drogas e também

¹ Mestre e Doutora em Educação. Pedagoga. Arteterapeuta Junguiana. Estudante de Psicologia.

² SCHIMITH, Polyana Barbosa; MURTA, Geraldo Alberto Viana; QUEIROZ, Sávio Silveira de. A abordagem dos termos dependência química, toxicomania e drogadição no campo da Psicologia brasileira. In: **Psicol. USP** vol. 30. São Paulo: Epub Apr. 11, 2019.

³ Op. Cit.

incentivar a optar pelo uso. Principalmente quando se trata de adolescentes que não encontram apoio vivencial na família, ausência de religião, pouca prática de esportes e estímulo dos meios de comunicação. Foram citados os incentivos ao uso no ambiente escolar pela facilidade de acesso à droga por preços baixos e falta de fiscalização para a venda. 4) *Aspectos das intervenções* – foram evidenciadas necessidades de apoio aos adolescentes pelas políticas públicas, assistência médica, visitas domiciliares, divulgação de serviços e de informações, no sentido de identificar fatores de risco. Projetos de prevenção às drogas extensivos aos familiares, parcerias com grupos sociais, religiosos e escolas⁴.

⁴ ZAPPE, Jana Gonçalves; DAPPER, Fabiana. Drogadição na Adolescência: Família como Fator de Risco ou Proteção. ev. **Psicol. IMED** vol.9, no.1, Passo Fundo, jan./jun. 2017.