

# **A ADOLECÊNCIA E A DEPENDÊNCIA QUÍMICA**

**Anderson Luiz de Paula Ottoni**

**Claudio Mendes**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Ms. Prof: Fabio Pinheiros dos Santos  
**Orientador**

## RESUMO

Este trabalho apresenta um breve estudo sobre os objetivos diferentes que os adolescentes passam no decorrer desta fase. Adolescência e a dependência química que hoje se tornou uma situação bem conhecida por muitas famílias. A um grande índice de dependentes químicos na adolescência, desta forma, mostraremos neste artigo a crise de identidade e dependência química que os adolescentes enfrentarão, e tem por missão analisar esta questão da atualidade. Fundamentado nas concepções Psicanalíticas as questões relacionadas com adolescente e a dependência química.

**Palavras-chave:** Identidade, Crise, Álcool, Maconha.

## INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada pela passagem à juventude e que começa após a puberdade.

Anna Freud (1946, apud GALLANTIN, 1978) caracterizava a adolescência como um período de desequilíbrio psíquico e comportamento instável em virtude dos conflitos internos associados à maturação sexual. Por um lado, eles se introduzem entusiasticamente na vida da comunidade e por outro, tem uma necessidade extrema de solidão Anna Freud, (1946, apud GALLANTIN,1978).

Esta pesquisa tem por finalidade realizar um estudo sobre esta fase. Adolescência e a dependência química que afetam um grande número de famílias na atualidade, tanto nas casas, escola e convívio sociais, como em bares, passeio, praia e baladas.

Esta fase que inicia no começo da adolescência é um processo de mudança física em ambos os sexos: na menina são marcadas pela menstruação, e meninos na produção de sêmen e o crescimento de pêlos.

A última fase do desenvolvimento sexual, segundo a psicanálise, é a fase genital, seu início é caracterizado pela puberdade, em que os aspectos fisiológicos e biológicos biológico-anatômicos sofrem alterações profundas: revolução hormonal, desenvolvimento físico acentuado, início do surgimento (pelos,seios).

Segundo autora Aberastury (2011) há três tipos de lutos: o luto pelo corpo infantil, o luto do papel da infância, programado com a perda da identidade da infância, e o luto pelos pais da infância que faz com que o adolescente venha se afastar dos pais, esta fase é marcada pelos conflitos, amizades, decepções e influência, e se tornarão em uma fase de risco, por curiosidades e conhecimento adquiridos em diversos lugares.

O abuso de álcool e maconha inicia geralmente com uma simples curiosidade, na adolescência, ou de forma de mostrar as tribos e gangues que não são antiquados, iniciam com o uso das drogas mais leves e com o decorrer do tempo se tornam dependentes químicos.

Neste momento que pontuamos o uso de drogas lícitas e ilícitas, como Mansur (2004) que refere sobre o abuso de álcool na adolescência e Carlini (2006) que explica sobre os efeitos da maconha, fase de descobertas, e experiências que levam há uma dependência química. Por ainda não ter uma maturidade e a falta de responsabilidade são reais na adolescência, inicia-se de uma forma simples com o auto-controle da bebida e outras drogas como a maconha serão os grandes vilões que levam as clínicas de recuperação para fazer tratamento da dependência.

Portanto, este trabalho irá apresentar a visão da psicanálise sobre ser jovem e a questão da Dependência Química nesta fase da vida.

## **1.1 ADOLESCÊNCIA**

A Adolescência é uma fase muito complexa e geralmente iniciam entre os 12 anos e segue aproximadamente até os 18 anos. Segundo O ECA, (BRASIL, 1990) Estatuto da Criança e do Adolescente. Hoje em dia é falado sobre uma segunda adolescência que vai até os 24 anos, segundo pesquisa OMS (2001). Organização Mundial Saúde. Segundo Médicos, 18 anos ainda é cedo demais para o cérebro está formado. Biologicamente e de uma forma clara.

Uma grande metamorfose acontece nesta fase, que mostra o final da infância e o começo da idade adulta. Para Erikson (1976), há um confronto nesta fase: identidade versus confusão de identidade. Isto foi definido como uma concepção coerente do self, constituída de metas, valores e crenças.

Segundo Erikson a principal tarefa da adolescência e confrontar a crise da identidade versus confusão de identidade, confusão de papel de modo a se tornar-se um adulto singular com uma percepção do self.

Os adolescentes que resolvem essa crise de identidade satisfatoriamente desenvolvem a virtude da fidelidade: lealdade constante.

A adolescência é marcada pela a maturidade biológica e intelectual, o choque pela falta de constância entre a criança versus adolescência e a ambivalência e resistência pelos pais.

A busca por uma identidade e a conquista de um conceito, que também chamamos Ego. Segundo Aberastury (2011), na adolescência que tudo isto acontece com uma maior intensidade e continua se desenvolvendo á medida que o sujeito passa por mudanças e vai se integrando com as concepções de muitas pessoas ao seu redor, uma situação multável que realiza o processo de luto.

Outra questão sobre a adolescência que torna-se uma fase de riscos que em alguns adolescentes que estão nesta fase demonstram estar confuso pelo fato das modificações no corpo, na mente, nas seleções de amizades, são novas filosofias de vida.

O individuo observa uma série de mudanças e modificações que acontecem na sua estrutura, algo que até então não eram nítidas. O mundo que até então girava em torno dela, passa a se modificar, o egocentrismo começa a se perde e entra em uma fase que ele não é mais o centro das atenções, o mundo que era irreal passa a ser concreto para ser conquistado. Segundo Rosenthal (2011) e Knobel (2011) que falam a respeito da despersonificação do adolescente que implica numa projeção na esfera de uma elucubração altamente abstrata do pensamento ou a famosa "viajada" em algo que era abstrato para real ou concreta.

O segundo luto: é pela identidade infantil ou pelo papel da infância, neste processo de luto pela identidade infantil a impotência que o sujeito sofre com o fracasso de personalidade, está perda de identidade que classifica quem eu era, para quem sou eu, gera uma grande confusão que segundo a psicanálise e o princípio da realidade que surge no começo da adolescência, para uma realidade no ambiente em que ele vivencia o ego, que é o mecanismo responsável pelo equilíbrio da psique, a falta de um caráter definido por um fracasso de personalidade, nesta fase sua identidade passa por conflito.

O terceiro luto são pelos pais de infância, segundo Aberastury (2011) e Knobel (2011) nesta fase e de mão dupla tanto para o adolescente como para os pais, o luto dos pais da infância tem um significado, o adolescente tem os pais como

provedor e em si toda sua infância ele dependeu dos pais financeiramente já na adolescência ele ainda depende dos pais mas eles não querem mais deixar seus pais fazerem as suas escolhas, é natural que nesta fase o adolescente procurem se afastar dos pais, cortando os vínculos de opiniões, amizade e trocam os gostos, este processo acontece devagar paulatinamente mais começa dar sinais da uma mudança, esta metamorfose que acontece de uma forma fisiológica e natural que percebemos o isolamento dos adolescentes. Já do lado dos pais tem a questão de proteger e controladores, muitas situações os pais também não consegue elaborar o luto de que o seu filho já não e mais aquele criança, que está passando por transformações, e que já entrou em uma nova fase da sua vida. As contradições dos pensamentos deste que estão frequentes na adolescência mostram-nos a falta de elaboração conceitual e a permanência em níveis inferiores deste processo.

## **1.2 A HISTÓRIA DO ÁLCOOL**

A bebida alcoólica surgiu ao acaso durante o período Neolítico na pré-história. A partir de um processo de fermentação natural ocorrido a aproximadamente há 10.000 anos. Assim daí o ser humano passou a consumir e atribuir diferentes significados ao uso do álcool. A regulamentação do comércio de vinho passou a existir de forma mais consistente a partir da idade média. Foram registrados de alguma forma o consumo da produção pelos Celtas, Gregos, Romanos, Egípcios e Babilônios. Apesar do abuso do álcool ter sido sempre criticado durante toda a história humana, o conceito de dependência alcoólica só foi surgir no final do século XVIII e início do século XIX. O solo e o clima na Grécia e em Roma eram especialmente ricos para o cultivo da uva e produção do vinho. Os gregos e romanos também conheceram a fermentação do mel e da cevada, mas o vinho era a bebida mais difundida nos dois impérios tendo importância social, religiosa e medicamentosa.

As primeiras informações sobre o uso do álcool de acordo com Mansur (2004), datam de 6.000 a.C. muito utilizada por seus efeitos antidepressivos e de fácil acesso para qualquer classe social. Os egípcios deixaram documentados nos

papiros as etapas de fabricação, produção e comercialização da cerveja e do vinho. Eles também acreditavam que as bebidas fermentadas eliminavam os germes e parasitas e deveriam ser usadas como medicamentos, especialmente na luta contra os parasitas provenientes das águas do Nilo. A comercialização do vinho e da cerveja cresce durante este período, assim como sua regulamentação. A intoxicação alcoólica (bebedeira) deixa de ser apenas condenada pela igreja e passar a ser considerado um pecado por esta instituição.

Segundo o DSM-5 (APA, 2016) o transtorno por uso de álcool é definido por um agrupamento de sintomas comportamentais e físicos, os quais podem incluir abstinência, tolerância e fissura. A abstinência de álcool caracteriza-se por sintomas de abstinência que se desenvolvem aproximadamente 4 a 12 horas após a redução de consumo que se segue a uma ingestão prolongada e excessiva de álcool. Como a abstinência pode ser desagradável e intensa, os indivíduos podem continuar o consumo apenas de consequência adversa, frequentemente para evitar ou aliviar os sintomas de abstinência.

O transtorno por uso de álcool costuma estar associado a problema semelhante aos associados a outras substâncias, como exemplo Cannabis; Cocaína; heroína; anfetaminas; sedativos; hipnóticos ou ansiolíticos. O álcool pode ser usado para aliviar os efeitos indesejados dessas outras substâncias ou para substituí-las quando não estão disponíveis. Problema de conduta, depressão, ansiedade e insônia frequentemente acompanham o consumo intenso e às vezes o antecedem.

### **1.3 A HISTÓRIA DAS DROGAS**

Os transtornos relacionados a substância abrangem 10 classes distintas de drogas: álcool; cafeína; Cannabis; alucinógenos;(com categorias distintas para fenciclidina.[ ou arilciclo-hexilaminas de ação similar] e outros alucinógenos); inalantes; opioides; sedativos, hipnóticos e ansiolíticos; estimulante ( substância tipo anfetamina, cocaína e outros estimulantes); tabaco; e outras substância ( ou substância desconhecidas. (APA, 2016). Por se tratar de uma doença crônica leva a pessoa a uma progressiva mudança de comportamento, gerando uma

adaptação a doença, a fim de proteger o uso da droga. Ainda na concepção da dependência química como doença, ela é caracterizada como progressiva, incurável, mas tratável, apesar de problemas significativos para o dependente.

As drogas, substâncias naturais ou sintéticas que possuem a capacidade de alterar o funcionamento do organismo, são divididas em dois grandes grupos, segundo o critério de legalidade perante a lei de Drogas (11.343/2006): (BRASIL, 2006) a lei se baseia na diferenciação entre duas figuras: a pessoa usuária e o traficante. Drogas lícitas e ilícitas. As drogas lícitas são aquelas legalizadas, produzidas e Comercializadas legalmente, principais exemplos são os cigarros e o álcool, já as ilícitas são proibidas pela legislação são elas cocaína, a maconha, o crack, a heroína, segundo alerta OMS (2017) atualmente cresce o número de adolescente que estão utilizando o álcool e a maconha entre todas as classes, afirma que consumo de drogas causa 500 mil mortes anuais.

Segundo diretora-geral da OMS (2017), está situação está piorando, defende que o consumo de drogas seja visto como uma questão de criminal, mas também como uma questão de saúde.

A maconha é a droga ilícita mais usada mundialmente, e nos EUA, 40% da população adulta já experimentaram maconha uma vez pelo menos. O uso de maconha geralmente é intermitente e limitado: os jovens param por volta dos seus 20 anos e poucos entram num consumo diário por anos seguidos.

O consumo de maconha pode desencadear quadros temporários de natureza como ansiedade, reações de pânico, ou sintomas de natureza psicótica, ambos habitualmente respondem bem a abordagens de reassseguramento e normalmente não há necessidade de medicação, a maconha é capaz de piorar quadros de esquizofrenia, além de construir um importante fator desencadeador da doença em individuo predispostos.

## **2.1 A ADOLESCÊNCIA E A DEPENDÊNCIA QUÍMICA**

Os Adolescentes encontram em conflito, principalmente por causa dos pais, nesta fase acontece uma desvinculação por parte do adolescente, a dependência infantil vai perdendo ligar para a independência adulta, a sua opinião começa a ter



peso e já a opinião de seus pais já não são mais regra para sua vida, desprezando tudo aquilo que aprenderam até este momento da vida. A valorização da opinião de amigos e colegas que tem a mesma idade tem mais valores, segundo Aberastury (2011) a busca de sua independência para tomar decisões nesta fase, a questão da responsabilidade eles transferem para os pais e esquecem de que tudo é um conjunto de princípios e valores, a grande maioria é imatura e fica no aguardo dos pais até a segunda adolescência por volta dos 25 anos.

Atualmente existe um grande crescimento no uso de drogas, tanto as lícitas como as ilícitas, no grupo de adolescentes, as mais comuns são álcool e maconha. É importante ressaltar que não é pelo fato de serem lícitas no caso do álcool e ilícitas a maconha, que essas drogas são pouco ameaçadoras; a alerta é da OMS (2001)

Segundo dados da Divisão Estadual de Narcóticos Paraná (DENARC, 2009) durante a conversa com os jovens entre 14 a 18 anos, que estudam no colégio no período noturno, há consequências físicas e psicológicas que a pessoa adquire ao se tornar dependente químico.

Segundo dados do DENARC, grande parte destes adolescentes começa com uma simples curiosidade, e envolvidos por constrangimentos por pessoas de maior idade, para demonstrar que são radicais, iniciam em um caminho sem volta, tornam dependentes do álcool e dependente de substâncias químicas como a maconha.

No Brasil, o uso de álcool é proibido para menores de 18 anos e no caso da droga como a maconha é proibida para qualquer idade, mas em grandes casos isto não importa para um adolescente. São influenciados por momento de descontração acarretados de atitudes radicais, hoje a dependência química atingem todas as classes sociais.

Os efeitos são imediatos e podem também ser de longo prazo. Um dos fatores mais comum é o uso de álcool em balada com os amigos, White (2001, apud PAPALIA 2013). Por outro lado, os efeitos do álcool afetam imediatamente o aprendizado e a memória. Em estudos com jovens de 15 e 16 anos que abusam

do álcool em comparação a jovens da mesma idade que não bebem, os que consomem álcool apresentam deficiência cognitiva durante semanas em comparação a colegas que não consomem álcool exagerado Brown (2000 apud PAPALIA 2013).

Apesar do declínio no uso de maconha desde 1996 e 1997, ela é ainda de longe a droga ilícita mais utilizada. Nos Estados Unidos em 2007 cerca de 12% dos estudantes do 3º ano do ensino médio admitem ter usado a droga no ano anterior Johnston (2010 apud PAPALIA 2013). O uso de droga começa entre 13 e 14 anos, geralmente e a época que começa, os adolescentes que começa a beber antes dos 15 anos, tem cinco vezes mais probabilidade de usar droga e torna-se dependente tanto do álcool como da maconha.

## **2.1 DISCUSSÃO**

A teoria freudiana, diz que quando somos bebê, o prazer se concentra na zona oral, com o crescimento surge à fase fálica temos a curiosidade sexual é tudo e motivos de pergunta, a criança se interessa pelas diferenças anatômicas entre os sexos. Partido deste princípio, entramos na fase chamada de latência e nesta fase se diminui o interesse por sexo e aumenta o interesse pelo aprendizado. A última fase do desenvolvimento sexual, segundo (SIGMUND FREUD 1923, apud MIRANDA, 2013) é a fase genital. Seu início é caracterizado pela puberdade, em que os aspectos fisiológicos e biológicos anatômico sofrem alterações profundas.

De acordo com a transição do corpo infantil para o corpo adulto que geram estes conflitos. Aberstury (2011) e Knobel (2011) a adolescência é uma fase de risco e de demonstra uma mudança muito rápida e visível da infância para adolescência ou principio da adolescência. Alguns fatos são predominantes como as mudanças física, psíquicas e emocionais, no corpo da adolescente, a mentalidade começa a ter mudança por que deixa de ser criança e passa a ter uma nova identidade, acompanhados de cobranças e adversidades, o luto do corpo de infância O luto da identidade de infância, e o luto pelos pais de infância.

Anna Freud (1946, apud GALLANTIN,1978) diz que é muito difícil assimilar os limites entre o normal e o patológico na adolescência, e considera, na realidade, toda a comoção deste período da vida como normal, assinalando também que seria anormal a presença de equilíbrio estável durante o processo adolescente.

A principal tarefa da adolescência, diz Erikson (1976) é confrontar a crise de identidade versus confusão de identidade, ou confusão de identidade versus confusão de papel, de modo a torna-se um adulto singular com uma percepção coerente do self e com um papel valorizado na sociedade.

O Adolescente não só deve enfrentar o mundo dos adultos para o qual não está totalmente preparado, mas além disto, deve desprender-se do seu mundo infantil e precisa desenvolver a sua personalidade, amizades, geralmente o que se encontra mais perto deles são as drogas, tanto lícitas como as ilícitas.

Segundo dados do DENARC, SP (2018) são muitas as razões que levam uma pessoa a utilizar álcool, tabaco e demais drogas, tais razões estão ligadas a história e característica de cada indivíduo, além disso, existem os chamados fatores de risco. Há um trabalho do DIDE, SP (2018) que atua na educação e prevenção contra as drogas, esta Divisão vinculada ao DENARC. SP. Oferece palestra, reunião e auxílio Psicológico a dependentes químicos e seus familiares.

A dependência química está classificada entre os transtornos psiquiátricos, sendo considerada uma doença crônica que pode ser tratada e controlada simultaneamente como doença e como problema social (OMS, 2016) por se tratar de uma doença crônica leva a pessoa passa por um processo de mudança no comportamento.

A dependência química é um transtorno mental caracterizado por um grupo de sinais e sintomas que são; compulsão pelo uso de droga; sintoma de abstinência, necessidade de dose crescente para atingir o mesmo efeito; falta de controle sobre a quantidade do uso; abandono de outras atividades e manutenção do uso, mesmo tendo prejuízos evidentes causados pela dependência química.

As primeiras informações sobre o uso do álcool de acordo com Mansur (2004) foi no ano de 1952 com a primeira edição do DSM-I (1952) que o alcoolismo passou a ser tratado como doença. No ano de 1967, o conceito de doença do alcoolismo

foi incorporado pela Organização Mundial de Saúde à Classificação Internacional das Doenças (CID-8), a partir da 8ª Conferência Mundial de Saúde.

Um dos aspectos que devem ser destacado é que o uso contínuo de qualquer substância psicoativa produz uma doença cerebral, que decorre do uso inicialmente voluntário (OMS 2016). A consequência é que, a partir do momento que a pessoa desenvolve uma doença chamada DEPENDÊNCIA, o uso passa a ser compulsivo e acaba destruindo muitas de suas melhores qualidades, contribuindo para a desestabilização da relação do indivíduo com sua família e com a sociedade (LARANJEIRA, 2004)

Segundo o (APA, 2016) a característica essencial da intoxicação por álcool consiste na presença de alterações comportamentais ou psicológicas clinicamente significativas e problemáticas, exemplos comportamento, sexual e agressivo, inadequado, humor instável, julgamento prejudicado, comprometimento no funcionamento social ou profissional.

Geralmente a adolescência é uma fase crucial para os jovens, a busca de uma liberdade sem responsabilidade, acabam se perdendo na vida por não ser maduro o suficiente. Nesta perspectiva o uso de drogas na adolescência pode prejudicar o desenvolvimento tanto físico emocional e psicológico, acarretando dificuldade na fase profissional e social e no relacionamento com a família e relacionamentos conjugais.

### **3.1 CONCLUSÃO**

Este trabalho buscou demonstrar a importância da adolescência e o processo de dependência química que afeta diretamente a juventude, mostrando para os familiares o perigo que os adolescentes passam. Os efeitos das drogas fisicamente emocional e psicológico na saúde.

A busca por uma identidade é um processo muito difícil e requer um pouco de compreensão dos pais, pois os adolescentes passam pelo processo de metamorfose e as mudanças a partir da puberdade faz com que os jovens venham mudar a filosofia de vida, o luto pelo corpo de infância, o luto pela

identidade de infância e o luto pelos pais de infância, são processos naturais que todos passam e que os pais e familiares não conseguem ter a compreensão devida. Ao concluirmos este trabalho conseguimos entender que para o adolescente a entrada em um mundo desconhecido, que até então ele é posto a prova para demonstrar que não é quadrado ou careta, para aparentar ser forte precisa em algumas situações entre no caminho das drogas, e por fim acabam tendo dificuldade para se libertar da dependência química.

## REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, A. & KNOBEL, M. **Adolescência Normal**. Porto Alegre: Artmed, 2011
- BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente, Câmara dos Deputados, **Lei n. 8.069**, de 13 de junho de 1990. DOU 16/07/1990- ECA Brasília, DF
- BROWN, A, S. (2000 apud PAPALIA)2013
- CARLINI, Elisaldo Araújo. A história da maconha no Brasil. **Jornal Bras. Psiquiatr.**, v. 55, n. 4, p. 314-317, 2006.
- DIANA, E, Papalia; RUSTH, D Feldman; MARTORELL, Gabriela. **Desenvolvimento Humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.
- DIVISÃO ESTADUAL DE NARCÓTICOS. Policia Civil. Pr. **Dependência Química**. DENARC Paraná 2009. Denarc.pr.gov.br
- DEPARTAMENTO DE INVESTIGAÇÕES SOBRE NARCÓTICOS SP, **Divisão de Prevenção e Educação**. DIPE Polícia Civil. SP gov.br / DENARC SP 2018.
- ERIKSON, E. H. **Infância e sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.
- GALLATIN, J.E. **Adolescência e individualidade**: uma abordagem conceitual da Psicologia da adolescência. São Paulo: Harper & Row do Brasil Ltda, 1978.
- JOHNSTON, (2010 Apud PAPALIA 2013).
- LARANJEIRA, Ronaldo. PINSKY, Ilana: BESSA, Marco Antônio (Orgs). **Adolescente e drogas**. São Paulo: Contexto, 2004.
- MANSUR, J. **O que é alcoolismo**. São Paulo. Brasiliense. 2004 (coleção primeiros passo; 205).

**Manual diagnóstico e estatístico de transtorno mentais: DSM-5.** American Psychiatric Association. 5.ed. Tradução Maria Inês Corrêa Nascimento [et al]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al]. Porto Alegre: Artmed,2014 BRASIL.

Organização Mundial da Saúde (2001) **Transtorno devido ao uso de Substâncias.** MIRANDA, Alex Barbosa Sobreira de. **Uma breve compreensão sobre o complexo de Édipo.** 2013.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE.** OPAS /OMS, 2001.

**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE.** OPAS /OMS, 2017.

WHITE, (2001, apud PAPALIA 2013).