

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DE RIBEIRÃO PRETO

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS

Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria

Ribeirão Preto

2023

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS DE RIBEIRÃO PRETO

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS

Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria

Versão original

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia-Bioquímica pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Orientador: Leonardo Régis Leira Pereira.

Ribeirão Preto

2023

FOLHA DE APROVAÇÃO

Nome: DE FARIA, Cassiano Heinrich Mazzamboni.

Título: FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia-Bioquímica pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Orientado: Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria.

Orientador: Leonardo Régis Leira Pereira.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Julgamento: _____

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, criador de tudo e de todos, pelo dom da vida. Sem Ele nada seria possível.

Agradeço eternamente à minha mãe Sheyla por nunca ter deixado me faltar nada, seja qual tenha sido a dificuldade. Sou agradecido por todas as vezes que me pega no colo, me prioriza, incentiva e ensina. Muito obrigado por ser o maior e melhor exemplo de pessoa que pude ter na vida. Também agradeço à minha avó Terezinha e ao meu vô Cezar por terem sido tão presente no meu crescimento e relevantes para a formação de quem sou hoje. Espero poder cuidar de vocês como cuidaram de mim.

Agradeço ao meu pai Cassiano, que mesmo não estando mais presente, sempre me apoiou nas minhas decisões e tenho certeza de que sentiria muito orgulho de quem me tornei, assim como eu sentia dele.

Agradeço à minha namorada Isabela por também me incentivar e inclusive sempre ajudar muito na elaboração deste Trabalho de Conclusão de Curso. Obrigado pela pessoa maravilhosa que é e por ter entrado na minha vida. Sem você esse trabalho não seria possível.

Sou grato ao meu co-orientador Vinícius, pelo tempo disponibilizado, pelas sugestões, correções e pelo apoio que sempre me deu. Agradeço também ao meu orientador Leonardo pela oportunidade de estar em contato com uma área de que tanto gosto e com um laboratório de pesquisa tão relevante.

Por fim, sou especialmente agradecido à República Malibu por ter sido minha casa durante esse período tão importante e por ter contribuído tanto para meu desenvolvimento pessoal. Muito obrigado por serem a melhor família que eu poderia ter tido em Ribeirão Preto.

RESUMO

DE FARIA, C. H. M. **FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS**. 2023. 40p. Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

Introdução: Fatores de risco são quaisquer características, hábitos ou condições que aumentem a probabilidade da ocorrência de algum acidente ou doença. Por isso, a identificação dos fatores de risco pode ser uma ótima estratégia para a prevenção de enfermidades e, conseqüentemente, para a redução de hospitalizações. No caso do presente estudo, serão abordados os fatores de risco para o abuso de drogas. Por sua vez, “droga” ou “fármaco”, pode ser definido como qualquer substância exógena que altere alguma função biológica. Por outro lado, “drogas de abuso” são substâncias usadas recreativamente que podem causar dependência física e/ou psicológica e se encaixam nessa classificação o álcool; o tabaco (nicotina); benzodiazepínicos/barbitúricos; opióides; anfetaminas; alucinógenos; cocaína; maconha e inalantes/solventes. Ainda no que tange às drogas, “adicção” ou “drogadição” são o desejo compulsivo de experimentar novamente os efeitos de determinada substância. Estudos epidemiológicos comprovam que o índice de experimentação ou uso ocasional das drogas é significativamente superior que o índice de uso frequente ou dependência de drogas, evidenciando a relevância de fatores que não dizem respeito à substância em si que podem estar contribuindo para a adicção às drogas.

Objetivos: Identificar os principais fatores e comportamentos de risco que podem estar associados com o abuso de substâncias.

Métodos: O presente estudo é uma revisão narrativa da literatura acerca dos fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de adicção às drogas. Foi feita uma busca nos bancos de dados PubMed, SCieLO, BDTD e Google Acadêmico. Com a busca nos bancos de dados, foram selecionadas 21 publicações. Após a leitura completa dos textos, 8 foram desconsideradas por não estarem de acordo com o tema “fatores de risco” e 2 foram excluídos por conter viés de opinião e informações sensacionalistas, restando 11 trabalhos para a apresentação dos resultados.

Resultados: A busca na literatura permitiu a identificação de fatores de risco relacionados à fase do desenvolvimento humano; relações familiares; ambiente escolar; ambiente de trabalho; aspectos psicológicos; características individuais; classificação socioeconômica; gênero; religião e situações estressantes.

Discussão/Conclusão: Após a análise minuciosa dos resultados obtidos nesta revisão narrativa da literatura, podemos inferir que existem inúmeros fatores de risco e proteção em vários campos da vida, principalmente na família, na escola, no trabalho, no campo psicológico, nas características individuais e em outros campos. Foi observado que o principal fator de risco para o desenvolvimento de adicção às drogas é a fase do desenvolvimento humano adolescência e que as estratégias de prevenção devem ser focadas para o público infanto-juvenil. Nesse contexto, cabe ao farmacêutico se alertar a possíveis casos de abuso, aos comportamentos de risco e aos pacientes cujos quadros sejam mais alarmantes, podendo trabalhar em equipe junto ao prescritor e demais profissionais da unidade.

Palavras-chave: “fator de risco”, “droga”, “droga de abuso”, “abuso de drogas”, “adicção às drogas” e “dependência”

ABSTRACT

DE FARIA, C. H. M. **RISK FACTORS AND BEHAVIORS FOR DRUG ABUSE**. 2023. 40p. Completion of course work. Faculty of Pharmaceutical Sciences of Ribeirão Preto - University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

Introduction: Risk factors are any characteristics, habits or conditions that increase the likelihood of an accident or illness occurring. Therefore, identifying risk factors can be an excellent strategy for preventing illnesses and, consequently, for reducing hospitalizations. In the case of the present study, the risk factors for drug abuse will be addressed. In turn, “drug” or “pharmaceutical” can be defined as any exogenous substance that alters some biological function. On the other hand, “drugs of abuse” are substances used recreationally that can cause physical and/or psychological dependence and alcohol falls into this classification; tobacco (nicotine); benzodiazepines/barbiturates; opioids; amphetamines; hallucinogens; cocaine; marijuana and inhalants/solvents. Still with regard to drugs, “addiction” or “drug addiction” is the compulsive desire to experience the effects of a certain substance again. Epidemiological studies prove that the rate of experimentation or occasional use of drugs is significantly higher than the rate of frequent use or drug dependence, highlighting the relevance of factors that do not relate to the substance itself that may be contributing to drug addiction.

Objectives: To identify the main risk factors and behaviors which may be associated with substance use disorder.

Methods: The present study is a narrative review of the literature on risk factors related to the development of drug addiction. A search was carried out in the PubMed, SCieLO, BDTD and Google Scholar databases. With the search in the databases, 21 publications were selected. After reading the texts completely, 8 were disregarded for not being in line with the theme “risk factors” and 2 were excluded for containing opinion bias and sensationalist information, leaving 9 works to present the results.

Results: The literature search allowed the identification of risk factors related to the phase of human development; family relationships; school environment; Desktop;

psychological aspects; individual characteristics; socioeconomic classification; gender; religion and stressful situations.

Discussion/Conclusion: After a thorough analysis of the results obtained in this narrative review of the literature, we can infer that there are numerous risk and protective factors in various areas of life, mainly in the family, at school, at work, in the psychological field, in individual characteristics and in other fields. It was observed that the main risk factor for the development of drug addiction is the adolescence phase of human development and that prevention strategies should be focused on children and young people. In this context, it is up to the pharmacist to be alert to possible cases of abuse, risk behaviors and patients whose conditions are more alarming, being able to work as a team with the prescriber and other professionals in the unit.

Keywords: “risk factor”, “drug”, “drug of abuse”, “drug abuse”, “drug addiction” and “dependence”

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Relação artigos selecionados X Grupos de fatores de risco	27
--	----

LISTA DE SIGLAS

SciELO	Scientific Electronic Library Online
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
LSD	Dietilamida do ácido lisérgico
THC	Tetrahydrocannabinol
CBD	Canabidiol
SNC	Sistema Nervoso Central
GABA	Ácido gama-aminobutírico
CB1	Receptor endocanabinoide tipo 1
CB2	Receptor endocanabinoide tipo 2
DMT	Dimetiltriptamina
5-HT ₂	Receptor de serotonina (5-hidroxitriptamina) de tipo 2
5-HT _{2A}	Receptor de serotonina (5-hidroxitriptamina) de tipo 2A
MDMA	Metilenedioximetanfetamina
NMDA	N-metil D-Aspartato
NMDAr	Receptor de N-metil D-Aspartato
CEBRID	Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
EUA	Estados Unidos da América
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAPSi	Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil
CAPSad	Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	19
2.1 Objetivo geral	19
2.2 Objetivo específico	19
3. MÉTODOS	20
4. RESULTADOS	21
5. DISCUSSÃO	29
5.1 Atuação do Farmacêutico na Saúde Mental	34
6. CONCLUSÃO	37
7. REFERÊNCIAS	39

1. INTRODUÇÃO

Fatores de risco podem ser definidos como qualquer característica, situação, condição, hábito ou comportamento que aumentem a probabilidade da ocorrência ou agravamento de alguma intercorrência, acidente ou doença. Por exemplo, tabagismo, má alimentação e sedentarismo são fatores de risco para doenças cardiovasculares (MESQUITA, 2021), assim como o alcoolismo é fator de risco para acidentes de trânsito e moradia irregular para deslizamentos. Nota-se que nesse último caso o fator é ambiental e não diz respeito aos hábitos e comportamentos do indivíduo. Para a saúde, o estudo dos fatores de risco é de extrema importância, visto que através da identificação de uma população de risco é possível criar estratégias de prevenção voltadas especificamente para aquelas pessoas mais vulneráveis. Além disso, é importantíssimo também que profissionais da saúde, como o profissional farmacêutico, adequem o tratamento de seus pacientes e saibam orientá-los em relação aos seus fatores de risco, o que só se faz verossímil com sua prévia identificação. Desse modo, pode-se prevenir doenças de forma mais eficiente e assertiva, reduzindo o número de hospitalizações por agravos de enfermidades que poderiam ter sido evitadas ou devidamente tratadas. No caso do presente estudo, serão abordados os principais fatores e comportamentos de risco de um indivíduo que podem contribuir para o desenvolvimento de um uso abusivo de drogas ou dependência.

Por sua vez, droga, ou fármaco, em farmacologia, é um termo que pode ser definido como qualquer substância química capaz de alterar a normalidade de um ou mais sistemas fisiológicos do organismo vivo; incluindo uma imensa gama de substâncias neste termo (BRUNTON, 2012). Ou seja, o termo "droga" refere-se não apenas às drogas ilícitas, como maconha e cocaína, mas às lícitas, como álcool e nicotina e, também, aos medicamentos, como analgésicos e anti-inflamatórios, visto que todas agem nos seus sistemas específicos do organismo, modificando-lhes as funções. No que tange às drogas psicoativas, há quatro classes para diferenciar os efeitos no sistema nervoso central: as estimulantes (como as anfetaminas, cocaína e antidepressivos), as depressoras (como o álcool, benzodiazepínicos e opiáceos), os



psicodélicos, ou alucinógenos (como o LSD, psilocibina e mescalina) e os canabinóides (substâncias presentes na planta cannabis, como o THC e CBD) (BRUNTON, 2012).

De modo geral, todas as drogas de abuso ativam o sistema límbico (de recompensa) encefálico dependente de dopamina, o que se relaciona com a sensação de prazer e bem-estar (FIBIGER, 1986). Porém, os quatro diferentes tipos de drogas psicoativas possuem essa classificação pelos seus efeitos farmacológicos específicos no cérebro. Os depressores do SNC são classificados assim, pois inibem vias estimulantes do cérebro (como a via glutamatérgica) ou estimulam vias de inibição (como a via GABAérgica ou o sistema endo-opiíide). Por outro lado, os estimulantes do SNC são geralmente relacionados com o aumento dos níveis de monoaminas (serotonina, noradrenalina e dopamina) e, conseqüentemente, um aumento significativo nas sinapses dependentes desses neurotransmissores. Os canabinóides, como o THC e o CBD, agem especificamente no sistema endocanabinóide, composto por receptores CB1 e CB2, distribuídos amplamente pelo cérebro e demais partes do corpo. Isso explica os amplos efeitos da maconha, sejam medicinais ou recreativos. Por fim, os psicodélicos, como a mescalina (chá de San Pedro), LSD, psilocibina (chá de cogumelo) e DMT (chá de Ayahuasca; Santo Daime) estão sempre relacionados com a ativação dos receptores de serotonina, 5-HT₂, mais especificamente, 5-HT_{2A}, causando alucinações dos sentidos (SWIFT, 2008).

Quando se fala em drogas, uma das maiores preocupações é a dependência que elas podem causar. A repetida presença de uma substância em seu sistema de ação induz uma adaptação em que um novo estado de equilíbrio é formado com a presença da droga, o que resulta em tolerância. A tolerância é caracterizada pela diminuição da resposta à droga, justamente por causa dessa adaptação do sistema a sua presença, o que faz com que o usuário tende a aumentar as doses da substância com o decorrer do tempo de uso. Existem três tipos de tolerância: a farmacodinâmica, farmacocinética e a comportamental, além da tolerância inata (genética). A primeira é causada no próprio sistema de ação do fármaco, o qual passará a expressar menos receptores específicos para a droga ou reduzirá a resposta intracelular mediada pela presença da droga ao receptor. A segunda é

causada no metabolismo da droga que é aumentado significativamente para diminuir seus níveis sanguíneos e, conseqüentemente, diminuir seus efeitos farmacológicos. A última não é uma alteração causada pela substância, mas sim pelo usuário que se acostuma com os efeitos e mantém o controle mesmo com quantidades suficientes da substância para causar alterações fisiológicas (BRUNTON, 2012).


Uma vez adaptado e tolerante a um fármaco, um sistema torna-se dependente dele. Isso acontece porque todos os sistemas fisiológicos de uma pessoa saudável estão em constante regulação para manter a homeostase ou equilíbrio e quando um indivíduo faz uso de certas substâncias, é induzida uma desregulação no sistema de ação dessa, a qual proporciona efeitos prazerosos. Porém, com a presença repetida dessa substância em seu sistema de ação, é induzido, aos poucos e com o tempo, um novo estado de equilíbrio com a presença da droga, caracterizando a tolerância, visto que o indivíduo terá que usar quantidades maiores de droga para experimentar os mesmos efeitos. Sendo assim, quando se retira abruptamente essa substância de seu sistema de ação já adaptado a sua presença, um novo estado de desequilíbrio é gerado, podendo levar à síndrome de abstinência. A abstinência pode ser caracterizada pela atitude de privar-se totalmente do uso de certa droga; enquanto que a síndrome de abstinência é caracterizada pelo quadro clínico em que um indivíduo vivencia efeitos contrários ao da droga, quando interrompe abruptamente o uso da substância, podendo até levar à morte. Por exemplo, um sistema fisiológico adaptado à presença da heroína (fármaco opióide depressor do SNC), na sua ausência, ficará superestimulado e o dependente apresentará sinais e sintomas contrários ao da heroína, como agitação, ansiedade, sudorese, náuseas e etc. Por outro lado, uma alternativa à abstinência seria o desmame, no qual o dependente retira a substância do seu cotidiano aos poucos, gradativamente, a fim de evitar a síndrome de abstinência. Dessa forma, entende-se como a dependência física relaciona-se com a tolerância e com a síndrome de abstinência (BRUNTON, 2012); porém, há uma outra forma de dependência tão relevante quanto a física: a psicológica. Os mecanismos envolvidos nesse tipo de dependência de drogas ainda não são tão bem conhecidos, como os de dependência física, mas acredita-se que acontece em decorrência da ativação do sistema de recompensa e, mesmo sem causar tolerância e dependência física, uma droga pode causar dependência psicológica. A ativação do sistema límbico causa

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS © 2023
by Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  

sensações de euforia, bem estar, prazer e recompensa e a ausência do fármaco ativador desse sistema, independentemente da via de ativação, pode causar “fissura” por seus efeitos novamente (SWIFT, 2008).

Ainda no que diz respeito às drogas, tem-se a adicção ou drogadição. O termo "drogadição" refere-se ao estado anormal que ocorre apenas na minoria dos usuários, também provocado pela administração repetida de determinada substância, em que busca-se compulsivamente e descontroladamente os efeitos da droga em questão. Ou seja, “dependência física” refere-se à adaptação farmacológica que ocorre no sistema de ação do fármaco em decorrência de sua presença contínua; enquanto que “drogadição” refere-se ao comportamento compulsivo e descontrolado em buscar os efeitos farmacológicos de determinada droga (BRUNTON, 2012) e “dependência psicológica” ao desejo ou “fissura” em usar determinada substância, mesmo não sendo dependente quimicamente dela (SWIFT, 2008).


Quando se trata de drogas de abuso, reduzem-se consideravelmente as substâncias que pertencem a esse grupo. As principais substâncias de abuso são o álcool; o tabaco (nicotina); benzodiazepínicos/barbitúricos; opióides; anfetaminas; alucinógenos; cocaína; maconha e inalantes/solventes. O álcool é depressor pois apresenta duas rotas de inibição do SNC, a intensificação dos efeitos do GABA (neurotransmissor inibitório do sistema nervoso central) e a inibição dos efeitos do glutamato (neurotransmissor excitatório do sistema nervoso central). A nicotina, por sua vez, é agonista dos receptores nicotínicos para acetilcolina no centro, periferia e junção neuromuscular. No sistema nervoso central, a estimulação desses receptores, promove a ativação forte e direta do sistema de recompensa, o que explica o elevado potencial de drogadição dessa substância. Assim como o álcool, os benzodiazepínicos (alprazolam, clonazepam, diazepam, midazolam, lorazepam, bromazepam) e barbitúricos (fenobarbital) estimulam os efeitos do GABA, o que explica os efeitos ansiolíticos e sedativos. Já os opióides (analgésicos - codeína, hidrocodona, morfina, oxicodona, heroína e etc.) também depressores, são agonistas dos receptores opióides, relacionados com analgesia, que possuem como ligantes endógenos, por exemplo, as endorfinas. Por outro lado, as anfetaminas e a cocaína são potentes estimulantes que estimulam a recapitulação (ou invertem a

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS © 2023
by Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

direção desses transportadores) de monoaminas, como a dopamina, serotonina e noradrenalina. O MDMA, uma das anfetaminas mais potentes, é mais seletiva para a serotonina; enquanto que a cocaína é mais seletiva para a dopamina, o que justifica o potencial de drogadição dessa substância (SWIFT, 2008). Por fim, os inalantes, altamente lipofílicos e rapidamente absorvidos, são amplamente usados, principalmente, por jovens e adolescentes. Seu mecanismo de ação, embora ainda não seja perfeitamente elucidado, consiste na depressão do sistema nervoso central e pode estar relacionado com a intensificação dos efeitos GABA, inibição do receptor glutamatérgico NMDA, diminuição dos efeitos do glutamato e a ativação de vias dopaminérgicas, inclusive no sistema límbico, o que justifica o alto grau de adicção (SOUZA, 2016).

Em BAUS et al., 2002, analisa-se estatisticamente a quantidade de pessoas que experimentaram drogas ao menos uma vez em sua vida, com a quantidade de perfis que fazem uso constante (estipulando tal frequência sendo com a de pelo menos seis vezes em um mês) foi constatado que, no Brasil, referente às pessoas que utilizaram ao menos uma vez Álcool correspondem a 75,9%, enquanto que para Tabaco 32,8%; Maconha 7,6%; Solventes 13,8%; Ansiolíticos 5,8%; Anfetamínicos 4,4% e Cocaína 2%. No entanto, para a porção responsável pelo uso frequente de tais substâncias, tem-se respectivamente, Álcool 15%, Tabaco 6,2%, Maconha 1,7%; Solventes 2%; Ansiolíticos 1,4%; anfetamínicos 1% e cocaína 0,8% (BAUS, 2002). Além disso, em um segundo estudo PEUKER et al., 2010, obteve como resultado para o perfil de consumo de álcool e tabaco entre os participantes as seguintes proporções: 70% faziam uso ocasional do tabaco, enquanto que 22,5% faziam uso abusivo e 7,5% não responderam. Para o álcool, 57,5% faziam uso ocasional, enquanto que 35% faziam uso abusivo e 7,5% não responderam (PEUKER, 2010). Para mais, em um terceiro estudo LANCHERIS et al., 2004, é relacionado o uso de substâncias com a frequência relativa dos funcionários de uma empresa. Como resultado tem-se para fumo sempre e às vezes 6,9% e ex-fumante 16,8%; álcool sempre 6,3%, às vezes 64,8% e já consumiu 6,3% e outras drogas sempre 0,3%, às vezes 1,6% e já consumiu 6% (LANCHERIS, 2004).

Dessa forma, observou-se que em todas as referências é constatado sempre um índice maior de porcentagem para o grupo dos que experimentaram ao menos

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS © 2023
by Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

uma vez quando comparado ao grupo dos que usam frequentemente (em todas as drogas), dialogando com Brunton (2012, cap. 24, p. 649), que relata que a minoria das pessoas que experimentaram drogas progridem para a drogadição. Além disso, o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) - Universidade Federal de São Paulo já apontou que: "a maioria das pessoas que consome bebidas alcoólicas não se torna alcoólatra (dependente do álcool). Isso também é válido para grande parte das outras drogas". Sendo assim, pressupõe-se que há outros fatores ou comportamentos (e talvez até mais relevantes) externos à estrutura molecular da droga que podem levar um indivíduo a fazer uso abusivo dessa substância.

Entretanto, no senso comum, o termo droga é mal-conceituado, trazendo conotações pejorativas. Além disso, para a maior parte das pessoas, o assunto abordado no presente estudo é visto com grande estigma e usar drogas é um problema moral/ético. De acordo com GONÇALVES et al., 2019, usuários de maconha, álcool e crack relataram já ter experimentado algum tipo de estigma, embora que em níveis diferentes, afetando as relações com a família, trabalho e profissionais da saúde. Além disso, o preconceito e discriminação contribuiu para o aumento do consumo de drogas, dificultou a adesão do usuário ao tratamento e incentivou a marginalização. Os usuários de drogas são, frequentemente relacionados, pelas pessoas, com o crime, violência e com a falta de "força de vontade", o que reforça o estigma e, conseqüentemente, o sentimento de vergonha, baixa auto-estima e baixa auto-determinação nessa população, dificultando seu tratamento e reabilitação (GONÇALVES, 2019). Ainda assim, segundo TELES et al., 2022, a mídia influencia as massas a associarem usuários de drogas com crime e violência, contribuindo para a concretização do pensamento estigmatizado. Ademais, espera-se que o acolhimento adequado dos dependentes químicos, livres de discriminação, nas unidades de saúde e o apoio familiar facilitem a adesão do paciente ao tratamento (TELES, 2022). Sendo assim, faz-se imprescindível a realização de estudos que objetivam conscientizar, principalmente profissionais da saúde, em relação ao abuso de drogas, a fim de reduzir o estigma, preconceito e discriminação direcionados aos usuários e, conseqüentemente, aumentar a adesão desses pacientes a tratamento adequado.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Evidenciar a integralidade do abuso de substâncias como transtorno de saúde mental, a qual relaciona-se com diversos tipos de fatores e comportamentos de risco, desmistificando os estigmas enraizados na sociedade a respeito do uso de drogas.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Identificar os principais fatores e comportamentos de risco que podem estar associados com o abuso de substâncias.

3. MÉTODOS



O presente estudo é uma revisão narrativa da literatura acerca dos fatores de risco relacionados ao desenvolvimento de adicção às drogas. Foi feita uma busca nos bancos de dados PubMed, SCieLO, BDTD e Google Acadêmico com os termos de inclusão “Predisposição” OR “Fatores de Risco” OR “Fatores Individuais” OR “Fatores Psicológicos” OR “Fatores Ambientais” OR “Comportamento de Risco” AND “Abuso de Drogas” OR “Uso de Drogas” OR “Abuso de Substâncias” OR “Uso de Substâncias” OR “Experimentação de Drogas” OR “Experimentação de Substâncias” OR “Substâncias Psicoativas” OR “Drogas Psicoativas” OR “Drogas de Abuso” OR “Dependência de Drogas” OR “Dependência de Substâncias” AND NOT com os termos de exclusão “HIV” AND “Hepatite” AND “Infecção” AND “Gestantes” AND “Tratamento” AND “Prevenção” AND “Reabilitação”.

Com a busca nos bancos de dados, foram selecionadas 21 publicações. Após a leitura completa dos textos, 8 foram desconsideradas por não estarem de acordo com o tema “fatores de risco” e 2 foram excluídos por conter viés de opinião e informações sensacionalistas, restando 11 trabalhos para a apresentação dos resultados.

4. RESULTADOS

A revisão narrativa da literatura mostrou que o assunto “drogas de abuso” é pouco trabalhado no meio acadêmico e quando se trata de fatores de risco, os estudos são ainda mais escassos. Entretanto, as publicações encontradas nas bases de dados raramente se contradizem, o que aumenta a confiança das informações encontradas. Dentre os trabalhos analisados, em sua grande maioria, é ressaltada a importância do **período da adolescência** para o desenvolvimento da adicção às drogas e muitos deles tinham os adolescentes como única população analisada. Para SCHENKER et al., 2005, “a adolescência constitui um período crucial no ciclo vital para o início do uso de drogas, seja como mera experimentação seja como consumo ocasional, indevido ou abusivo”. (SCHENKER, 2005) Ademais, segundo JINEZ et al., 2009, há de se considerar que, na adolescência, a aceitação no grupo e o sentimento de onipotência configuram importantes fatores de risco (JINEZ, 2009).

Ainda no que diz respeito, principalmente, aos jovens e adolescentes, outro importante fator de risco (ou de proteção) são as relações familiares. Alcoolismo, violência (incluindo violência doméstica), conflitos, renda e qualidade das relações parentais foram identificados como fatores de risco uma vez presentes no contexto familiar (OLIVEIRA, 2021). JINEZ, 2019 et al. vai de acordo com tais fatores, já que também destaca a influência de relações familiares ruins e seus conflitos. Além disso, a atitude positiva da família em relação ao uso de drogas constitui outro importante fator de risco para os jovens (SCHENKER, 2005). Para Sartes et al., 2014, o **uso de substâncias por membros da família; uma educação permissiva; pais pouco afetivos; disciplina severa demais; tolerância por parte da família em relação ao uso de drogas; monitoramento inadequado dos filhos e separação da família** são os principais fatores de risco no contexto familiar para o abuso de substâncias (SARTES, 2014). Ademais, NAWI, et al., 2021, aponta que o **baixo nível educacional dos pais** está positiva e indiretamente relacionado com o posterior envolvimento dos filhos com drogas, e que a **negligência em relação aos filhos (gastos descontrolados, falta de supervisão e familiares usuários)** também pode contribuir para essa situação. Entretanto, a família pode constituir o

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS © 2023
by Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  



principal fator de proteção ao uso de drogas: pais bem informados/conscientizados; apoio e aconselhamento aos filhos (NAWI, 2021); vínculo forte com os pais; uma comunicação livre e fluente entre jovens e seus pais/adultos; elogios dos pais às conquistas dos filhos; monitoramento das atividades dos jovens; compartilhamento de valores entre pais e filhos e conhecer os amigos e pais dos amigos dos filhos configuram os principais fatores de proteção às crianças e adolescentes. (SCHENKER, 2005).

Assim como a família, a escola também é um grande fator de risco e de proteção para os jovens e foi o local de estudo de alguns trabalhos selecionados para essa revisão. A **difficuldade de adaptação ao contexto escolar (ou mudança de escola)** é um fator social que pode contribuir para a adicção às drogas, e questões como **bullying e vulnerabilidade social relacionada com a má qualidade da educação** são fatores de risco para o abuso dessas substâncias. (OLIVEIRA, 2021). Além disso, o **fracasso escolar; baixo comprometimento com a escola; rejeição dos pares e uso de substâncias pelos pares** podem configurar importantes fatores de risco no meio escolar para jovens e adolescentes (SARTES, 2014). Entretanto, para SCHENKER et al., 2005, “muito se tem falado também no papel da escola seja como agente transformador, seja como lócus propiciador do ambiente que exacerba as condições para o uso de drogas”. O compromisso com as atividades escolares; o incentivo e engajamento na escola; o sucesso escolar e as expectativas e exigências em relação ao desempenho na escola funcionam como fatores de proteção para o uso de entorpecentes. (SCHENKER, 2005)

Durante a vida adulta, a ocupação de uma pessoa pode se tornar um importante fator de risco para o abuso de drogas, enquanto que, por outro lado, também pode configurar um ótimo fator de proteção. Segundo LANCHERIS et al., 2004, o **estresse gerado pelas cobranças da instituição; somado às más relações entre os colegas de trabalho; sobrecarga ou trabalho pouco estimulante (rotineiro/repetitivo) e desorganização no ambiente de trabalho** consolidam-se como circunstâncias influenciadoras à utilização de substâncias psicoativas. Entretanto, a satisfação, dedicação e motivação com o emprego, configuram importantes fatores protetores para os trabalhadores (LANCHERIS, 2004).



Já no campo psicológico, é possível identificar aspectos importantes que podem favorecer o uso abusivo de certas substâncias, como problemas de saúde mental, os quais podem ser **depressão, ansiedade, TDAH, transtorno de humor e estresse; questões emocionais, como medo, solidão, tensão ou paixão; situações de vulnerabilidade (maus-tratos, violência doméstica, bullying)** (OLIVEIRA, 2021). De acordo com PEUKER et al., 2010, foram identificados, em uma população atendida em um serviço psicológico (amostra do estudo), índices elevados de abuso de álcool e tabaco. O tabagismo, nessa população, foi mais que o dobro do que na população em geral, enquanto que o alcoolismo foi quase três vezes maior (PEUKER, 2010). Ademais, em um estudo nos EUA, correlacionou-se o diagnóstico de **problema de conduta e Transtorno Depressivo Maior** com o uso abusivo de maconha, indicando o forte vínculo entre transtornos com drogas e outros transtornos psiquiátricos ou psicológicos (NAWI, 2021). Outro estudo também realizado nos EUA, LOPES et al., 2002, relaciona a dependência de álcool, qualquer transtorno psicológico e fobias com o abuso de qualquer droga, maconha e cocaína. Constatou-se que há uma forte ligação dos transtornos psiquiátricos e dependência de álcool com o abuso de cocaína e outras drogas “pesadas”; enquanto que para o abuso de maconha essa ligação é bem menor. Dessa forma, identificou-se a **dependência de álcool** como principal fator de risco para abuso de cocaína (LOPES, 2002). Ainda no que diz respeito ao psicológico do indivíduo, sabe-se que, segundo TREZZA et al., 2014, o ambiente social tem uma profunda e complexa influência sobre o uso de drogas e, conseqüentemente, **traços de personalidade anti-social** (principalmente quando associados ao transtorno de conduta) é um relevante fator de risco para a dependência de drogas (TREZZA, 2014).

As características individuais intrínsecas de cada pessoa também influenciam positiva ou negativamente para uma maior probabilidade de desenvolvimento de adicção às drogas. Segundo a cartilha “Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no contexto escolar”, na primeira infância, **predisposição genética, exposição ao álcool e dificuldade de temperamento** são os principais fatores de risco para o abuso de substâncias. Na meia infância, a **impulsividade; compulsividade; falta de autocontrole/auto-regulação; agressão; comportamento antissocial e busca por sensações** também são características de risco. Durante a adolescência, os fatores individuais são o **uso precoce de substâncias; transtorno de conduta;**

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS © 2023
by Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  

rebeldia; baixas aspirações de vida; falta de compromisso e comportamento antissocial. Por fim, na vida adulta, o **uso anterior de drogas e pouca resiliência** configuram as principais características de risco para o grupo (SARTES, 2014). Além disso, a **alta impulsividade** e a dependência de drogas estão significativamente relacionadas. Não o bastante, **traços rebeldes; dificuldades de controlar, identificar e expressar as emoções** também podem ser classificadas como fatores individuais de risco. Vale ressaltar que também foi encontrado uma relação positiva entre **vícios comportamentais** e dependência em drogas. Por outro lado, ser otimista; ter altos níveis de atenção plena; um forte desejo de manter uma boa saúde (NAWI, 2021); uma elevada autoestima e sentimentos de valor, habilidade, respeito, orgulho e satisfação podem funcionar como importantes fatores individuais protetivos, principalmente, para os adolescentes (SCHENKER, 2005).

Muitos outros agentes não encaixados nas classificações acima também funcionam como fatores de risco, pois, por algum motivo, estão estatisticamente relacionados com um possível desenvolvimento de adicção às drogas. Por exemplo, no que tange às questões biológicas do indivíduo, a **privação do sono, da alimentação adequada, do lazer e da atividade física; gênero e cor da pele** podem se relacionar com o abuso de substâncias. Já no campo social, a **aproximação com a criminalidade e tráfico de drogas; classificação socioeconômica e até a cultura religiosa** podem ser fatores de risco ou de proteção. A relação entre religião e abuso de drogas mostrou-se muito interessante e relevante, já que a **doutrinação e pressão religiosas** podem contribuir para o uso de drogas. Por outro lado, foi observado que aqueles que mais frequentavam a igreja/centros religiosos eram os que menos faziam uso de substâncias psicoativas, concretizando a religião, na maior parte das vezes, como um importante fator de proteção (OLIVEIRA, 2021). Além disso, **situações desagradáveis estressantes da vida (morte, acidente ou doença de entes queridos; separação/divórcio ou demissão do emprego)**, principalmente quando combinadas com outros fatores de risco, especialmente o individual, podem contribuir significativamente para o uso de drogas (SCHENKER, 2005). De acordo com NAWI et al., 2021, qualquer tipo de **maus-tratos**, sejam físicos ou psicológicos, parecem relacionar-se positivamente com o abuso de drogas (NAWI, 2021). Ademais, sobre a correlação entre gênero e drogas, no trabalho de BAUS et al., 2002, observou-se que o **sexo masculino**

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS © 2023
by Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  

possui maior predisposição, no geral, para o abuso de drogas quando comparado com o sexo feminino. Entretanto, as meninas apresentam em torno de duas vezes mais chances de desenvolver um uso abusivo de tranquilizantes e anfetamínicos, enquanto que os meninos têm aproximadamente o dobro de chances de abusar de solventes (BAUS, 2002). Em um estudo espanhol, FUENTES et al., 2015 confirmou-se os **homens de 16 e 17 anos** como as pessoas que mais fazem uso de álcool e maconha (FUENTES, 2015).

Tabela 1 - Relação artigos selecionados X Grupos de fatores de risco

Artigo	Grupos de fatores de risco citados no artigo					
	Relações familiares	Ambiente escolar	Ocupação	Campo psicológico	Características individuais	Outros
SCHENKER et al., 2005	Atitude positiva da família em relação ao uso de drogas	-	-	-	-	Situações desagradáveis estressantes da vida
JINEZ et al., 2009	Conflitos familiares e relações familiares ruins	-	-	-	-	-
OLIVEIRA et al., 2021	Alcoolismo; violência; conflito e renda familiares; violência doméstica; relações pais e filhos	Dificuldade de adaptação ao contexto escolar ; bullying, vulnerabilidade social e má qualidade da educação	-	Doenças mentais; questões emocionais e situações de vulnerabilidade	-	Privação do sono, da alimentação adequada, do lazer e da atividade física; gênero e cor da pele; criminalidade; perfil socioeconômico e religião
SARTES et al., 2014	Uso de substâncias na família; educação permissiva; pais pouco afetivos; disciplina severa demais; tolerância familiar ao uso de drogas; monitoramento inadequado dos filhos e separação da família	Fracasso escolar; baixo comprometimento com a escola; rejeição dos pares e uso de substâncias pelos pares	-	-	predisposição genética, dificuldade de temperamento, impulsividade, compulsividade, agressão, comportamento antissocial, busca por sensações, baixas aspirações de vida e pouca resiliência	-
NAWI et al., 2021	Baixo nível educacional dos pais e negligência em relação	-	-	Problema de conduta e Transtorno	Alta impulsividade; traços rebeldes; dificuldades de	Maus-tratos


	aos filhos			Depressivo Maior	controlar, identificar e expressar as emoções e vícios comportamentais	
LANCHERIS et al., 2004	-	-	Estresse gerado pelas cobranças da instituição; más relações entre os colegas de trabalho; sobrecarga ou trabalho pouco estimulante e desorganização no ambiente de trabalho	-	-	-
LOPES et al., 2002	-	-	-	Dependência de álcool como principal fator de risco para abuso de cocaína	-	-
TREZZA et al., 2014	-	-	-	Traços de personalidade anti-social	-	-
BAUS et al., 2002	-	-	-	-	-	Sexo masculino
FUENTES et al., 2015	-	-	-	-	-	Homens de 16 e 17 anos

5. DISCUSSÃO

Primeiramente, é possível perceber que a falta de trabalhos que contemplem o assunto “abuso de drogas” na literatura dificulta a compreensão da relação das drogas com a sociedade. O abuso de entorpecentes, a redução de danos, a reabilitação de dependentes químicos na sociedade e a identificação e manejo dos fatores de risco devem ser mais estudados a fim de aumentar a eficácia dos programas de prevenção e tratamento de dependentes químicos. Muito provavelmente, o preconceito que existe com as substâncias de abuso e com quem as abusa ainda presente em nossa sociedade diminui o interesse e o investimento dos pesquisadores em buscar informações sobre o tema, o que resulta em desinformação e mais preconceito, gerando um ciclo vicioso. Contudo, segundo o Relatório Mundial sobre Drogas 2023 do UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), estima-se que os transtornos associados ao uso de drogas acometam cerca de 40 milhões de pessoas e o uso dessas substâncias é praticado por quase 300 milhões, evidenciando o quão comum é essa prática e a importância de se estudar esse assunto. Dessa forma, sugiro à comunidade científica que realize trabalhos voltados para a melhor compreensão dos efeitos das substâncias no organismo, de métodos clínicos voltados para a reabilitação, de estratégias de prevenção e conscientização e identificação de fatores de risco, os quais podem ser usados para uma prevenção de qualidade ao abuso de drogas.

Ao analisar os resultados do presente estudo, percebe-se que, possivelmente, o principal fator de risco para o abuso de drogas é o período da adolescência. Muitos trabalhos selecionados para essa revisão ressaltam a importância dessa fase para o desenvolvimento da adicção às drogas e vários deles têm os adolescentes como população de estudo. O enfoque nessa fase do desenvolvimento humano quando se trata de dependência de drogas se dá, muito provavelmente, porque é a idade em que geralmente as pessoas experimentam, pelas primeiras vezes, as drogas. Sabe-se que os adultos e idosos também fazem uso de substâncias e estão propícios para o abuso de drogas; porém, muito provavelmente, as pessoas que têm algum transtorno relacionado às drogas nessa

fase da vida, tiveram seu primeiro contato com essas substâncias na adolescência. De acordo com o Ministério da Saúde, “sempre houve um período vivido pelos jovens acompanhado de experimentação de novos comportamentos de acordo com o contexto familiar, social, cultural e econômico em que vivem”. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Além disso, para SCHENKER et al., 2005, “o uso ocasional de droga por adolescentes pode ser entendido como manifestação de uma experimentação apropriada para sua etapa de desenvolvimento” (SCHENKER, 2005). Sendo assim, entende-se que é natural que o adolescente venha a ter curiosidade sobre novas sensações, inclusive sobre aquelas proporcionadas pelos entorpecentes e que ocasionalmente venha a experimentá-los. Porém, a depender também dos fatores de riscos desses indivíduos, esse uso ocasional pode vir a se tornar um uso abusivo, no qual busca-se compulsivamente pelas sensações causadas pelas substâncias. Por conta disso, as estratégias de prevenção devem ser, principalmente, voltadas para essas pessoas e as crianças e adolescentes (preferencialmente antes da iniciação ao uso de drogas) devem ser bem educados e conscientizados em relação aos prejuízos que as drogas podem vir a causar no organismo, sobre as formas de redução de danos e seus fatores de risco e como lidar com eles, não a fim de proibir o uso, mas reduzir os danos causados pelas drogas na sociedade e na vida de cada um.

Outro fator de risco dentre os mais importantes é o ambiente familiar. A relação da família com o desenvolvimento de adicção às drogas foi abordada na maior parte dos trabalhos selecionados para essa revisão, evidenciando a relevância desse aspecto para o tema do presente estudo. É de se esperar que a personalidade e muitas das atitudes, pensamentos, opiniões e sentimentos de um indivíduo sejam reflexos de sua educação e relações familiares. Segundo FONTE, 2017, o cérebro humano é formado de acordo com as experiências na infância e os maus-tratos e abusos sofridos podem estar relacionados com o desenvolvimento de inúmeros transtornos psicológicos, inclusive dependência de álcool e outros entorpecentes (FONTE, 2017). Durante a infância e juventude de uma pessoa, fazem-se presentes na vida a escola, os amigos e principalmente a família. Dessa forma, entende-se como as relações familiares, o contexto escolar e o envolvimento grupal são extremamente importantes para as atitudes das crianças e para o posterior desenvolvimento pessoal do adulto. De acordo com FUENTES et al., 2015, FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS © 2023 by Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

filhos de pais autoritários e negligentes possuem maior propensão ao envolvimento com drogas, enquanto que uma educação indulgente pode contribuir para a proteção do jovem quando diz respeito ao abuso de substâncias (FUENTES, 2015). Vale ressaltar a importância de uma educação esclarecedora, tanto por parte dos pais, quanto por parte da escola, em relação às drogas, visto que, como mencionado anteriormente, é natural que o jovem passe por um processo de experimentação de novas sensações e, na maior parte das vezes, a proibição não está ajudando. Sendo assim, a orientação e conscientização do jovem e adolescente em relação ao uso de drogas, ao sexo com proteção e outros aspectos da sociedade é imprescindível para sua própria segurança e a dos outros. Por conta disso, estratégias de prevenção específicas também devem ser criadas e direcionadas para os pais de crianças e adolescentes, visando a conscientização desses para a posterior correta orientação dos filhos, contribuindo para a redução do número de pessoas com algum transtorno com substâncias.

Como dito anteriormente, a escola faz-se presente em uma boa parte da vida da criança e do adolescente e é justamente nessa fase em que o cérebro mais absorve informação e consolidam-se, aos poucos, as características e a personalidade do indivíduo, evidenciando a relevância do contexto escolar para sua formação. Sabe-se também que o envolvimento grupal que acontece, principalmente, no ambiente escolar mostrou-se um importante fator de risco, dialogando com a frase bíblica “diga-me com quem andas e eu direi quem tu és”. Além disso, parece haver uma relação negativa significativa entre empenho escolar e adicção às drogas. Os resultados evidenciam que o baixo rendimento escolar representa um fator de risco, enquanto que o bom rendimento escolar, um fator de proteção. Isso pode ser analisado de diferentes formas. Primeiramente, é possível que a construção de um hábito de estudo, o qual tende a levar a uma recompensa de longo prazo (aprovação e boas notas), seja um fator de proteção, pois se coloca em contrariedade à busca pela recompensa imediata proporcionada pelas drogas. Segundamente, um aluno com autocobrança em relação ao seu rendimento escolar provavelmente opta por não quebrar sua rotina usando drogas, visto que não quer decair. Por fim, o sofrimento e a cobrança resultantes de um baixo rendimento podem aumentar a propensão e o desejo de usar substâncias, considerando que elas representam um alívio a esses sentimentos.

Por outro lado, na vida adulta, a ocupação de um indivíduo pode apresentar alguns fatores estressantes que desencadeiam em experimentações de substâncias. É de se imaginar que uma pessoa quando se tem um trabalho desgastante espere ansiosamente por estar em descanso, e quando está, tente aliviar as tensões oriundas do horário de expediente. Para BARBOSA et al., 2008, o desgaste psicofísico decorrentes das condições de trabalho, a carga horária e as exigências relacionam-se com o uso de drogas pela busca da minimização do esgotamento (BARBOSA, 2008). Sendo assim, espera-se que um ambiente de trabalho saudável funcione como um relevante fator de proteção para os trabalhadores.

Ao analisar os resultados obtidos, é possível constatar uma relação importante entre abuso de drogas e transtornos psicológicos/psiquiátricos. Porém, vale ressaltar que em alguns casos de dependência de substâncias associadas a distúrbios mentais não é possível afirmar que foi o distúrbio que influenciou o desenvolvimento de dependência ou se a dependência interferiu para o desenvolvimento do distúrbio. Segundo OLIVEIRA et al., 2021, por exemplo, o uso da maconha pode ocasionar ou precipitar a ocorrência de transtornos depressivos. Dessa forma, é possível enxergar a maconha como fator de risco para o desenvolvimento de depressão (OLIVEIRA, 2021). Além disso, é possível que os sintomas ansiosos apareçam em pessoas fumantes, principalmente em períodos de abstinência ou durante a cessação do uso, configurando o tabagismo como fator de risco para o desenvolvimento de transtornos de ansiedade (PEUKER, 2010). Entretanto, também é possível que a busca pelo alívio das tensões causadas pelos transtornos psicológicos mais comuns, como depressão e ansiedade, implique na utilização de drogas (OLIVEIRA, 2021). Como discutido anteriormente, as substâncias psicoativas de abuso ativam de forma imediata o sistema de recompensa no cérebro, proporcionando sensações de prazer e bem estar, que a curto prazo parecem ser uma boa opção em momentos difíceis. Porém, com o passar do tempo, a relação entre droga e usuário pode se intensificar e passar de ocasional para frequente e, conseqüentemente, pode vir a se tornar uma dependência. Sendo assim, entende-se que a relação entre abuso de drogas e transtornos psiquiátricos/psicológicos é muito profunda e complexa e, muitas vezes, não é possível estabelecer causalidade entre eles, o que pode dificultar ainda mais essa questão.

Ao analisar os resultados como um todo, nota-se uma variedade de aspectos com os quais muitos podem, facilmente, se identificar. Sendo assim, entende-se que os fatores de risco são pouco relevantes quando vistos de forma isolada, uma vez que pouco representam um indivíduo, considerando suas inúmeras características. Entretanto, quando combinados podem ser muito significativos para o desenvolvimento de adicção às drogas em um indivíduo.

Quando enxergamos as características individuais das pessoas como um fator, podemos identificá-lo, provavelmente, como um dos principais fatores de risco para o abuso de drogas no ser humano. Isso se dá ao fato de que a personalidade individual e o meio social, somados, influenciam as decisões e atitudes das pessoas, podendo ser muito relevantes para o desenvolvimento de adicção às drogas. Nos resultados analisados, reitera-se a importante contribuição que as fases iniciais do desenvolvimento exercem sobre as repercussões comportamentais na vida adulta. O contexto da infância e adolescência revelam traços individuais que poderiam ser predisponentes para o uso de substâncias. Por exemplo, é cabível a associação lógica entre uma criança compulsiva e com dificuldades de autocontrole em se tornar um adulto com dificuldades de controlar a compulsão pelos efeitos de substâncias psicoativas. Além disso, é também cabível uma associação lógica entre vícios comportamentais, como a masturbação, televisão, videogames e compras em excesso e vícios em drogas. Todavia, tais fatores, uma vez devidamente identificados, podem ser alvo de intervenções a fim de minimizar os riscos de desenvolvimento de comportamento abusivo deste indivíduo. Portanto, reforça-se o papel da escola, da família e dos serviços de saúde voltados para as crianças e adolescentes.

É compreensível que uma pessoa fique com o psicológico extremamente abalado quando alguma situação estressante venha a acontecer em sua vida, como uma demissão, a morte de um ente querido ou uma separação. Indivíduos fragilizados estão mais propensos a cometerem erros ao buscar a amenização de suas dores, o que pode influenciar na utilização de drogas de abuso. Entretanto, muitas pessoas são submetidas a inúmeras situações sejam confortáveis ou desagradáveis durante a vida e cada uma reage de um jeito diferente a elas. Por isso, é fácil perceber como algumas tragédias ou acidentes podem repercutir na vida

de uma pessoa com pouca resiliência ou com comportamentos compulsivos (importantes fatores de risco para dependência de substâncias), por exemplo. Em relação ao gênero dos indivíduos, a análise dos resultados mostrou que as mulheres, mesmo sendo a minoria da população que desenvolve adicção às drogas, apresentam o dobro de chance de abusar de anfetamínicos e cerca de três vezes mais probabilidade de abusar de ansiolíticos. Acredita-se que isso se dá ao fato de que os padrões de beleza impostos pela mídia na nossa sociedade atingem e prejudicam muito mais a auto-estima/autoconfiança e, conseqüentemente, o psicológico das mulheres do que dos homens. Segundo BAUS et al., 2002, isso foi um padrão também identificado na Argentina e parece estar relacionado com os padrões estéticos divulgados pela mídia que valorizam a magreza e também ao fácil acesso a essas drogas lícitas (BAUS, 2002).

A relação entre religiosidade e consumo de substâncias de abuso é profunda e complexa. Por um lado, frequentar cultos e missas é considerado, por muitos autores na literatura, como fator de proteção ao uso de drogas. Por outro, sabe-se que a pressão moralista contra as drogas, o preconceito étnico e ideológico e a regulamentação das drogas hoje existentes no Brasil e em boa parte do mundo surgiram com a doutrinação e pressão religiosas, como discutido por Henrique Carneiro no livro "Drogas: a história do proibicionismo". Os dogmas religiosos contribuem para a construção de um pensamento coletivo que classifica os transtornos com drogas como problemas morais/éticos e não como problemas crônicos de saúde mental. Como discutido anteriormente, esse pensamento reforça o preconceito enraizado na sociedade que, por sua vez, aumenta a marginalização dos usuários, diminui a adesão ao tratamento e, conseqüentemente, aumenta o consumo de drogas. Dessa forma, configura-se a prática religiosa como fator de proteção para o indivíduo, mas os dogmas religiosos como possíveis potencializadores do consumo de drogas na sociedade em geral.

5.1 ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA SAÚDE MENTAL

O farmacêutico é o profissional da saúde cuja responsabilidade na equipe multidisciplinar é a gestão/estoque/armazenamento e dispensação de medicamentos

na farmácia. Além disso, pode exercer funções de acompanhamento farmacoterapêutico, o qual baseia-se na análise das prescrições médicas dos pacientes, verificando indicações, posologia, efeitos adversos dos medicamentos e, principalmente, a adesão ao tratamento e deve realizar atividades de educação em saúde.

No Brasil, após a reforma psiquiátrica, a atenção em saúde mental foi centralizada nos CAPS, para substituir os velhos hospícios ou manicômios. Sabe-se que a dependência de drogas, seja ela física ou psicológica, é um transtorno mental que deve ser devidamente tratado e que, muitas vezes, vem acompanhado de outros transtornos mentais. Pensando nisso, foram criados os variados tipos de CAPS: CAPS I,II e III; CAPSi (infanto-juvenil) e CAPSad (álcool e drogas). Segundo COSTA et al., 2019, em um CAPS tipo II, situado no Distrito Sanitário Oeste do município de Goiânia, foi decidido que o farmacêutico deve realizar a “dispensação especializada de medicamentos, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia, acompanhamento farmacoterapêutico, gestão da condição de saúde, manejo de problema de saúde autolimitado e educação em saúde.” (COSTA, 2019).

A presença de um farmacêutico nessas unidades de saúde é obrigatória quando há uma farmácia pública, visto que esse é o único profissional habilitado para fazer a gestão e dispensação dos medicamentos. Entretanto, o farmacêutico também deve exercer outras funções para a comunidade, como o aumento na adesão do paciente, o esclarecimento de dúvidas e conscientização, evidenciando a defasagem nesses serviços em uma unidade sem farmácia pública. De acordo com GOMES, 2013, “o farmacêutico tem muito a contribuir na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com transtornos mentais, seja para esclarecer dúvidas quanto a sua doença, seja para promover a aderência no seu tratamento medicamentoso, salientar a importância do uso racional dos medicamentos bem como não praticar a automedicação” (GOMES, 2013).

GOMES, 2013 realizou uma pesquisa de campo em um centro de atenção psicossocial álcool e drogas a fim de elucidar o trabalho do farmacêutico no CAPS. Primeiramente, cabe a esse profissional a gestão e dispensação dos medicamentos

da unidade, bem como a elaboração de um relatório sobre o consumo desses medicamentos pelos pacientes. Vale ressaltar que nesse contexto faz-se necessário o uso de drogas que não estão disponíveis em outras unidades, como a naltrexona e o dissulfiram, utilizados no tratamento do alcoolismo, por exemplo. Além disso, o farmacêutico presta o serviço de acompanhamento farmacoterapêutico, está associado ao acolhimento dos pacientes, participa das reuniões em grupo dos etilistas e realiza atividades de conscientização dos pacientes, da família e dos outros profissionais da saúde.

Os profissionais de saúde, principalmente no contexto de saúde mental, devem identificar fatores de risco nos pacientes, além de colocar em prática estratégias de intervenção preventivas e resolutivas. O farmacêutico, em especial, possui atribuições que lhe garantem possibilidade de atuação e intervenção, pois não só entra em contato com inúmeros pacientes diariamente, como também trabalha em um ambiente relevante na identificação de fatores de risco no que diz respeito ao uso de substâncias. Pacientes vão à farmácia frequentemente, seja buscando um serviço de dispensação, seja buscando educação e/ou acompanhamento. Nesse sentido, cabe ao farmacêutico se alertar a possíveis casos de abuso, por exemplo, em pacientes que desenvolvem dependência de benzodiazepínicos, uma classe medicamentosa amplamente disponível e utilizada no contexto de saúde mental. Também cabe ao profissional se atentar aos comportamentos de risco e aos pacientes cujos quadros sejam mais alarmantes, podendo trabalhar em equipe junto ao prescritor e demais profissionais da unidade.

É imprescindível que o farmacêutico, no ambiente da farmácia e no momento da dispensação, faça o acolhimento adequado do paciente, a fim de criar vínculo e facilitar a comunicação. Uma vez criado o vínculo, cabe a esse profissional uma possível identificação de comportamentos de risco, bem como a correta orientação em relação a redução de danos, como o alerta ao perigo da combinação de álcool e vários medicamentos dispensados nas farmácias. Além disso, essa profissão pode atuar em equipe com outros profissionais da área da saúde a fim de criar estratégias de prevenção assertivas que possam ser colocadas em prática pela Atenção Básica no Brasil, reduzindo consideravelmente o número de pessoas que possam vir a precisar de tratamento para essas condições. Não só na prevenção, pode trabalhar

em equipe multiprofissional no tratamento de dependentes em drogas, que muitas das vezes, precisam de uma intervenção medicamentosa. Sendo assim, fica clara a importância que esse profissional pode ter na prevenção e tratamento de abuso de drogas, seja na identificação e manejo de fatores de risco, seja na dispensação qualificada de medicamentos e acompanhamento farmacoterapêutico.

6. CONCLUSÃO

Após a análise minuciosa dos resultados obtidos nessa revisão narrativa da literatura, podemos inferir que existem inúmeros fatores de risco e proteção em vários campos da vida, principalmente na **família, na escola, no trabalho, no campo psicológico, nas características individuais e em outros campos**. Primeiramente, foi observado que o principal fator de risco para o desenvolvimento de adicção às drogas é a **fase do desenvolvimento humano adolescência** e que as estratégias de prevenção devem ser focadas para o público infanto-juvenil. Em segundo lugar, o campo das relações familiares configura importantes fatores de risco e proteção, principalmente, para os jovens, como uso de substâncias por membros da família; atitude positiva da família em relação ao uso de drogas; conflitos familiares; violência doméstica; pais pouco afetivos; educação permissiva; disciplina severa demais; separação dos pais; monitoramento inadequado dos filhos; negligência e baixo nível educacional dos pais como fatores de risco e pais bem informados/conscientizados; apoio e aconselhamento aos filhos; vínculo forte com os pais; uma comunicação livre e fluente entre jovens e seus pais/adultos; elogios dos pais às conquistas dos filhos; monitoramento das atividades dos jovens; compartilhamento de valores entre pais e filhos e conhecer os amigos e pais dos amigos dos filhos como fatores de proteção. Em terceiro lugar, a dificuldade de adaptação ao contexto escolar; bullying; vulnerabilidade social relacionada com a má qualidade da educação; fracasso escolar; baixo comprometimento com a escola; rejeição dos pares e uso de substâncias pelos pares são fatores de risco, enquanto que o compromisso com as atividades escolares; o incentivo e engajamento na escola; o sucesso escolar e as expectativas e exigências em relação ao desempenho na escola são fatores de proteção. Em quarto lugar, o estresse gerado pelas cobranças da instituição; as más relações entre os colegas de trabalho; sobrecarga ou trabalho pouco estimulante e desorganização no ambiente de trabalho podem configurar fatores de risco para os trabalhadores, enquanto que a satisfação, dedicação e motivação com o emprego configuram os fatores protetivos para essa população. Em quinto lugar, no campo da saúde mental, os fatores de risco são depressão, ansiedade, TDAH, transtorno de humor e estresse; questões

emocionais, como medo, solidão, tensão ou paixão; situações de vulnerabilidade, como maus-tratos; personalidade antissocial e dependência de álcool para o desenvolvimento de dependência em cocaína. Em sexto lugar, dentre os aspectos individuais, predisposição genética; exposição ao álcool; dificuldade de temperamento; impulsividade; compulsividade; falta de autocontrole/auto-regulação; agressão; comportamento antissocial; busca por sensações; transtorno de conduta; rebeldia; baixas aspirações de vida; falta de compromisso; dificuldades de controlar, identificar e expressar as emoções; uso anterior de drogas e pouca resiliência são características individuais que podem funcionar como fatores de risco. Por outro lado, ser otimista; ter altos níveis de atenção plena; um forte desejo de manter uma boa saúde; uma elevada autoestima e sentimentos de valor, habilidade, respeito, orgulho e satisfação podem funcionar como fatores de proteção. Por fim, a privação do sono, da alimentação adequada, do lazer e da atividade física; gênero; cor da pele; a aproximação com a criminalidade e tráfico de drogas; classificação socioeconômica e situações desagradáveis estressantes da vida (morte, acidente ou doença de entes queridos; separação/divórcio ou demissão do emprego) podem contribuir para o desenvolvimento de adicção às drogas, enquanto que a religião mostrou-se um importantíssimo fator de proteção.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MESQUITA, Claudio Tinoco; KER, Wilter dos Santos. Fatores de Risco Cardiovascular em Cardiologistas Certificados pela Sociedade Brasileira de Cardiologia: Lições a serem Aprendidas. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 116, n. 4, p. 782-783, abr. 2021.

BRUNTON, Laurence; CHABNER, Bruce A.; KNOLLMAN, Bjorn. Goodman and Gilman's **The Pharmacological Basis of Therapeutics**. 12. ed., 2012.

FIBIGER, Hans C.; PHILLIPS, A. G. Reward, motivation, cognition: psychobiology of mesotelencephalic dopamine systems. **Handbook of physiology**. v. 4, p. 647–675, 1986.

SWIFT, Robert M.; LEWIS, David C. **Princípios da Farmacologia - A Base Fisiopatológica da Farmacoterapia: Farmacologia da Dependência e Abuso de Drogas**. Local: Editora, 2008. 260-278 p.

SOUZA, Alexandre R.; PANIZZA, Helena; MAGALHÃES, Juliana G. Uso abusivo de inalantes. **Saúde, Ética & Justiça**, 21, 3-11, 2016.

BAUS, José; KUPEK, Emil; PIRES, Marcos. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. **Saúde Pública**, 36, 2002.

PEUKER, Ana C.; ROSEMBERG, Roberta; CUNHA, Silvia M.; ARAÚJO, Lisiane B. Fatores associados ao abuso de drogas em uma população clínica. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, 20, 2010.

LANCHERIS, Carrillo; PIEDAD, Liliana; CHAVES, Mauro; YVONE, Maria. O trabalho como fator de risco ou fator de proteção para o consumo de álcool e outras drogas. **Texto & Contexto Enfermagem**, 13(2), 217-225, 2004.

CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. **Dependência.** Disponível em: <https://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/dependencia.htm>. Acesso em: 8 nov. 2023.

GONÇALVES, Janaina R. Percepção de pessoas que fizeram uso de drogas (álcool, maconha e crack) sobre o estigma a que estão sujeitos na sociedade. 2019. 182f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

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

Jinez, L.; Souza, J.; Pillon, S. Drug use and risk factors among secondary students. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 17(2), 246–52, 2009.

Oliveira, K.; Pucci, S. Os fatores associados à experimentação, uso, abuso e dependência de substâncias psicoativas na adolescência. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 7(7), 1331–1351, 2021.

Teles, B.; Valladares-Torres, A. Influência do estigma e preconceito na vida e nos cuidados em saúde de dependentes de substâncias psicoativas. **Open Science Research VII**, 7, 271-282, 2022.

Sartes, L. M. A.; Gumier, A. B.; Fernandes, L. R.; Ferreira, M. L. Prevenção escolar ao uso de drogas por adolescentes: Fatores de risco e de proteção para o uso de álcool e outras drogas. In T. M. Ronzani & P. S. Silveira (Orgs.), *Prevenção ao uso de álcool e outras drogas no contexto escolar*. Juiz de Fora: UFJF, 2014.

Nawi, A.M., Ismail, R., Ibrahim, F. et al. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. **BMC Public Health** 21, 2088, 2021.

Lopes, C. S.; Sichieri, R. A case-control study on alcohol and psychiatric disorders as risk factors for drug abuse pattern. **Cad Saude Publica**, 18(6), 1571-5, 2002.

Trezza, V; Baarendse, P. J; Vanderschuren, L. J. On the interaction between drugs of abuse and adolescent social behavior. **Psychopharmacology (Berl)**, 231(8), 1715-29, 2014.

UNODC - *United Nations Office on Drugs and Crime*. **World Drug Report 2023**. Disponível em: <https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_Exsum_fin_SP.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2023.

Ministério da Saúde. Proteger e Cuidar da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, 2018. 235 p.

FONTE, R. F. **Os reflexos da infância na vida adulta: uma revisão de literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Cirurgião Dentista) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". Araçatuba, p. 43, 2017.

FUENTES, M. C.; Alarcón, A.; García, F.; & Gracia, E. Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio. **Anales de Psicología**, 31(3), 1000-1007, 2015.

BARBOSA DE OLIVEIRA, E.; Ferreira Furegato, A. R. O trabalho do acadêmico de enfermagem como fator de risco para o consumo de álcool e outras drogas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 16(), 2008.

CARNEIRO, H. S. **Drogas: a história do proibicionismo**. 1ª edição. São Paulo: Autonomia Literária, 2018.

COSTA, A. R. T. Saúde mental: o cuidado farmacêutico inserido em um Centro de Atenção Psicossocial. **Experiências exitosas de farmacêuticos no SUS**. Conselho Federal de Farmácia, Brasília, v. 6, n. 3, p. 34-43, dez. 2019. Disponível em: <https://cff.org.br/userfiles/Experi%C3%Aancias%20Exitosas%202019.pdf> Acesso em: 10 dez. 2023.

GOMES, E. F. IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA E DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA APLICADA A PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) - Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo. Vitória, p. 86, 2013.

Este trabalho foi autorizado pela Comissão de Graduação da FCFRP/USP.

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA ABUSO DE DROGAS © 2023
by Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria is licensed under CC BY 4.0



INFORMAÇÃO GRAD 0018/2025

Nome do Interessado(a): Cassiano Heinrich Mazzamboni de Faria

Assunto: TCC - Autorização para Biblioteca Digital e Aprovação CG

A Comissão de Graduação da FCFRP, órgão que atua como coordenação do curso Farmácia desta, declara para os devidos fins que:

- Este trabalho foi apresentado e aprovado no dia 14/12/2023;
- O(a) estudante autorizou a reprodução e divulgação total deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte pelo formulário entregue a esta comissão após aprovação.

Ribeirão Preto, 23 de julho de 2025

Comissão de Graduação FCFRP/USP