

**FCJP-FACULDADE CIDADE JOÃO PINHEIRO  
ENFERMAGEM**

**GERSON APARECIDO SIMÃO DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AOS USUÁRIOS DE  
DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EM UMA CLÍNICA  
TERAPÊUTICA EM JOÃO PINHEIRO/MG,  
NO ANO DE 2017.**

**JOÃO PINHEIRO MG  
2017**

**GERSON APARECIDO SIMÃO DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AOS USUÁRIOS DE  
DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EM UMA CLÍNICA  
TERAPÊUTICA EM JOÃO PINHEIRO/MG,  
NO ANO DE 2017.**

Trabalho desenvolvido durante a disciplina TCC I, Trabalho de Conclusão de Cursos I, proposto pela Professora: Dra: Maria Célia Da Silva Gonçalves, do Curso de Enfermagem a Faculdade Cidade João Pinheiro como requisito parcial para obtenção de nota.

Orientadora: Esp. Cristiana Mourão

**JOÃO PINHEIRO MG  
2017**

**GERSON APARECIDO SIMÃO DA SILVA**

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AOS USUÁRIOS DE DROGAS  
LÍCITAS E ILÍCITAS EM UMA CLÍNICA TERAPÊUTICA EM JOÃO  
PINHEIRO/MG, NO ANO DE 2017.**

Trabalho apresentado no Curso de Enfermagem, da Faculdade Cidade de João Pinheiro – MG (FCJP), como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em: \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof: Dra. Maria Célia da Silva Gonçalves

---

Rogeria Alves Rosa  
Coordenadora do Curso

---

Prof. Cristiana Mourão Fonseca  
Orientadora

---

Prof: Vandeir José da Silva

---

Lívia Maria Moreira Andrade

---

Graciele Gomes da Silva

## AGRADECIMENTO

À Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades enfrentadas no decorrer do curso, por ter me possibilitado esta firmeza durante toda essa trajetória, caminhos esses que irão me levar á realização do meu tão almejado sonho. Aos meus familiares pelo amor, incentivo e apoio incondicional. Agradeço também ao ensinamento de todos os professores que me acompanharam, sempre apresentaram-se dispostos a compartilhar seus conhecimentos. Aos professores, em especial a coordenadora Rogéria Rosa que não mediu seus esforços para caminhar junto conosco nessa jornada de cinco anos, pelo simples fato de estar disposta a ensinar.

A minha orientara Cristiana Mourão que teve paciência e que me ajudou á concluir este trabalho, que dedicou seu tempo e compartilhou suas experiências para realização do mesmo, o seu olhar critico e construtivo me ajudou a superar os desafios desde artigo. Meu carinho e agradecimento!

Agradeço também aos meus professores que foram a minha base na minha graduação, não mediram esforços, tiveram paciência e me ensinaram o que é ser um enfermeiro, o meu muito obrigado a todos vocês! Gratidão!!!

Obrigado a todos que fizeram parte dessas longas e felizes trajetórias.

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia presente nas horas das angústias. A minha família pela fé e confiança demonstrada, foi vocês que sempre me fizeram acreditar na realização dos meus sonhos e trabalharam muito para que eu pudesse realizá-los. Aos meus pais, Aguiamar Simão das Neves, e minha mãe "IN MEMORIAM" Marli Ferreira da Silva Simão, que foi o motivo da minha inspiração nesses cinco anos de muito trabalho e dificuldade. Não foi fácil minha mãe mais com muita fé realizei o sonho que a senhora tinha em me ver formado na faculdade, pena que a senhora não está aqui para compartilha comigo o tamanho da minha felicidade, para eu poder ganhar aquele abraço de gratidão, minha amada sei que você esta muito feliz ai de cima. Aos meus irmãos Juliene Aparecida Simão dos Santos e Geovane Simão da Silva, aos meus sobrinho, aos meus amigos pelo apoio incondicional e a todos aqueles que cruzaram em minha vida, participando de alguma forma na construção e realização deste tão desejado sonho de carregar o canudo de minha formatura, ingrediente fundamental para minha felicidade, sou muito grato a todos!

## **ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AOS USUÁRIOS DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EM UMA CLÍNICA TERAPÊUTICA EM JOÃO PINHEIRO/MG.**

**Gerson Aparecido Simão da Silva**  
**Cristiana Mourão \*\***

**RESUMO:** O presente trabalho aborda a assistência do enfermeiro aos usuários de drogas lícitas e ilícitas em uma clínica terapêutica, através de uma pesquisa de caráter qualitativo, utilizando como recurso visual os gráficos, tendo como estratégia, a história oral. Os dados foram coletados por meio de entrevistas e aplicação de questionários, contendo cinco questões fechadas e quatro questões abertas, para dez internos, usuários de drogas em processo de reabilitação, foram realizadas em horários pré-estabelecidos, respeitando a individualidade de cada entrevistado. Estar atuando como técnico de enfermagem em uma Clínica Terapêutica, me propiciou lidar frente às dificuldades encontradas pelos usuários de drogas, e participar da árdua jornada a ser percorrida por eles, na tentativa de abandonar o vício. É sabido que atualmente estamos vivenciando o crescente aumento de jovens imergindo no mundo das drogas, e o tema passa a ser um assunto de utilidade pública, que por sua vez necessita de grande divulgação e debate para que assim seja atingido um número cada vez maior na sociedade. Este trabalho busca evidenciar a importância do papel do enfermeiro, na reabilitação do usuário. Estreitando os laços familiares dos usuários, relacionando fatores externos e internos, como: bases sólidas na estrutura familiar, a fim de evitar o afastamento de ambos, para obter melhores resultados no tratamento.

**Palavras-chave:** Usuário. Drogas. Lícitas. Ilícitas. Enfermagem

**ABSTRACT:** The present work deals with the nursing care to users of licit and illicit drugs in a therapeutic clinic, through a qualitative research, using as visual resource the graphics, having as strategy, oral history. The data were collected through interviews and questionnaires, containing five closed questions and four open questions, for ten inmates, drug users in the rehabilitation process, were performed at pre-established times, respecting the individuality of each interviewee. Being a nursing technician in a Therapeutic Clinic, allowed me to deal with the difficulties encountered by drug users, and to participate in the arduous journey to be followed by them, in an attempt to abandon the addiction. It is known that we are currently experiencing the increasing increase of young people immersed in the world of drugs, and the subject becomes a matter of public utility, which in turn needs wide dissemination and debate so that an increasing number of people in society can be reached. This work seeks to highlight the importance of the role of nurses in the rehabilitation of the user. Narrowing the family ties of the users, relating external and internal factors, such as: solid bases in the family structure, in order to avoid the separation of both, to obtain better treatment results.

**Keywords:** User. Drugs. Licit. Illicit Nursing

## INTRODUÇÃO

Atualmente o aumento do uso de drogas tem chamado atenção dos estudiosos no Brasil e no Mundo. Observa-se que grande parte da população consumidora desses entorpecentes inicia essa atividade na adolescência e pode perdurar até a vida adulta, acarretando grandes transtornos físicos e psicológicos, para si e para os que cercam o meio onde estão inseridos.

Para Zeitouné et al. (2012. p. 76), “a adolescência é uma fase repleta de descobertas e de decisões em que há dúvidas e anseios inclusive a busca de novas experiências”, assim nessa fase da vida, existe grande propensão da procura por substâncias que possam aliviar as tensões e anseios vivenciados neste período”.

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS (1993), droga é toda a substância que introduzida no organismo vivo modifica uma ou mais das suas funções, e estas são divididas entre lícitas e ilícitas. Sendo que as lícitas são as drogas cuja produção e uso é permitido por lei, sendo liberada para comercialização e consumo, já as ilícitas são proibidas de serem produzidas, comercializadas e consumidas na sociedade devido seu agravo insatisfatório.

O presente trabalho foi elaborado em uma clínica terapêutica, na cidade de João Pinheiro / MG. No período de março a junho do ano de 2017.

Justifica-se a escolha do tema, por estar atuando como técnico de enfermagem em uma Clínica Terapêutica, me propiciou lidar frente às dificuldades encontradas pelos usuários de drogas, e participar da árdua jornada a ser percorrida por eles, na tentativa de abandonar o vício.

A sociedade atual enfrenta o crescente aumento de jovens imergindo no mundo das drogas. O tema passa a ser um assunto de utilidade pública, que por sua vez necessita de grande divulgação e debate para que assim seja atingido o público alvo do mesmo.

A enfermagem torna-se frente ao tema, uma ferramenta de suma importância, pois o profissional enfermeiro lida diretamente na prevenção e promoção da saúde do indivíduo. Conforme apresenta Patrício (1994 a): o método qualitativo de pesquisa para aplicação em qualquer situação de enfermagem que exigisse caráter de estudo e que focalizasse o cuidado individual-coletivo, e passou

a ser identificado como processo de cuidar-pesquisando e processo de pesquisar-cuidando.

Essa pesquisa pretendeu responder a seguinte problematização: Qual a atuação do enfermeiro em Clínica Terapêutica, frente os usuários de drogas? Qual a importância da conscientização a família a não despreza o usuário de drogas. Por quê? Porque deve se ficar atento ao usuário no início da intervenção há drogas no período de abstinência? Porque o dependente químico tem dificuldade em conseguir desenvolver suas atividades cotidianas sem a utilização das drogas? Qual a causa do início do uso das drogas lícitas e ilícitas?

O objetivo geral deste trabalho, é identificar o papel do enfermeiro, frente ao tratamento dos dependentes químicos em uma clínica terapêutica, na cidade de João Pinheiro-MG, verificando como eles aceitam sua internação na clínica terapêutica no período mínimo de seis meses, podendo se estender para nove meses.

Nesse período o usuário desfruta de atividades educativas como conscientização dos doze passos dos Narcóticos Anônimos, que auxilia na aceitação do tratamento. Sendo os passos:

**1º Passo:** Admitir que éramos impotentes para a nossa adicção que nossas vidas tinham se tornando incontrolável .

**2º Passo:** Viemos a acreditar que um poder maior do que nós poderia nós da a sanidades .

**3º Passo:** Decidimos entregar nossa vontade e nossas e nossa vida aos cuidados de Deus, da maneira como nos o compreendemos .

**4º Passo:** Fazer minucioso e destemido inventario amoral de nos mesmos.

**5º Passo:**Admitir a Deus a nós mesmos e a outro ser humano a natureza exata de nossas falhas .

**6º Passo:**Prontificamos inteiramente a deixar que Deus removeesse todos esses defeitos de caráter .

**7º Passo:** Humildemente pedimos a ele que removeesse nossos defeitos.

**8º Passo:** Fizemos uma lista de todas as pessoas que tinham prejudicado a dispusemos a fazer reparações a todas elas .

**9º Passo:** Fizemos reparações diretas a tais pessoas, sempre que possível exceto quando fazê-lo pudesse prejudicá-las ou a outro.

**10º Passo:** Continuamos fazendo o inventario pessoal e, quando estávamos errado, nós o admitíamos prontamente.

**11º Passo:** Procuramos através de prece e meditação, melhora nosso contato consciente com Deus, da maneira como nós o



compreendemos rogando apenas o conhecimento da sua vontade em relação a nós e o poder de realizar essa vontade.

**12º Passo:** Tendo experimentando um despertar espiritual, como resultados destes passos, procuramos levar esta mensagem a outros adictos e praticas estes princípios em todos as nossas vontades. (BURNS, 1995, p. 23)

Já os objetivos específicos, se voltaram para elaborar intervenções de enfermagem, que possam efetivamente contribuir para recuperação dos dependentes químicos. Investigar e identificar os motivos pelos quais, os usuários de drogas adentram por esse caminho obscuro. Apresentar estratégias eficazes, para a prevenção e manutenção do abandono do vício pelos pacientes em estudo. Conhecer a fundo, o meio onde os usuários foram educados, a fim de identificar a estrutura familiar dos mesmos.

Fundamentado nos questionamentos levantados, este trabalho busca evidenciar a importância do papel do enfermeiro, na reabilitação do usuário. Estreitando os laços familiares dos usuários, relacionando fatores externos e internos, como: bases sólidas na estrutura familiar, a fim de evitar o afastamento de ambos, para obter melhores resultados no tratamento.

O aumento dos cuidados é importante, diante do período de tratamento e ou abstinência, pensando em diminuir os índices de recaídas.

Também observando criteriosamente os períodos de abstinência e a dependência de substancias química para desenvolver suas atividades cotidianas do dia a dia do adolescente dentro da clínica de recuperação.

Assim, conhecendo realmente os motivos que influenciou o adolescente a inicia o caminho das drogas,

A pesquisa realizada foi de caráter qualitativo, utilizando como recurso visual os gráficos, tendo como estratégia: historia oral, possibilitando a liberdade de expressão dos entrevistados. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, contendo cinco questões fechadas e quatro questões abertas, para dez internos usuários de drogas, em uma clínica terapêutica para tratamento de dependentes químicos, na cidade de João Pinheiro - MG

## **1. REFERENCIAL TEÓRICO**

Droga vem da palavra droog (holandês antigo) que significa folha seca. Isto porque, antigamente, a maioria dos medicamentos era à base de vegetais, sempre estiveram presentes na história da humanidade, há indícios do uso de plantas alucinógenas em vários cultos pagãos, como no xamanismo, prática que tem entre 10 e 15 mil anos em busca, através de transe, viajar ao mundo dos espíritos e de seus ancestrais (UNIFESP, 2003)

Nossos ancestrais, descobriram que as plantas poderiam amenizar a dor, curar doenças, proporcionar melhor desenvolvimento físico e cognitivo e aumentar os índices de sensibilidade no nosso corpo, iniciaram a caminhada de dependência do homem com as drogas.

Por volta de 1500 a.C. acredita-se que os povos da Guatemala que criaram esculturas onde deuses pareciam sair de cogumelos já utilizavam o cogumelo para alterar sua percepção. Índios americanos também provavelmente se utilizavam de plantas alucinógenas, uma delas conhecida como “figueira do diabo” ou mesmo do cacto o peiote que é alucinógeno devido á mescalina, por isso seus desenhos nas cavernas são coloridos, provavelmente pela forma diferente e mais colorida de percepção que o efeito lhes dava da realidade. Cerca de 900 a.C. teriam Helena e Menelau comprado de um traficante na Índia uma planta chamada “nephente” ou “contra aflições” segundo o relato de Homero em sua Odisséia. Acredita-se que pode se tratar de haxixe. O álcool, por sua vez, era originalmente extraído de suco de frutas fermentadas, já existindo referências ao seu uso a partir do período neolítico, cerca de 10000 a 8000 a.C. O culto a Dionísio em 540 a.C., deus do vinho entre os gregos, esteve presente em diversas culturas e lendas indo-européias, nas quais assimilou divindades locais e assumiu diferentes nomes. (JÚNIOR, 2013)

Devido ao uso livre do ópio no tratamento de seus pacientes o médico romano Galeno influenciou a medicina séculos após sua morte e no século XVIII o ópio era comumente usado na medicina ocidental principalmente na Europa. No final deste século se iniciou praticamente oficialmente os estudos sobre as drogas após cientistas de Napoleão descobrir o haxixe na Índia. E a partir do momento em que o homem passou a dominar tecnologicamente a vida, passou a produzir drogas cada vez mais potentes e escravizantes, como pôde experimentar o século XIX através da espantosa variedade de drogas e estimulantes obtidos com a exploração de novas terras. É exemplo disso o ópio, o tabaco, que foi disseminado em todas as classes sociais, e o álcool destilado, que passou a ser produzido e utilizado em

quantidades cada vez maiores. Começou a utilização do uso de drogas para melhorar ou aumentar a criatividade no trabalho e foi muito bem aceita pelos artistas da época. Quando em 1806 a morfina foi isolada por Friedrich W Adam relatou: - "fiquei em um estado de sonho" (JÚNIOR, 2013).

Na segunda metade deste século Jaques Morreu passou a estudar as peculiaridades das doenças mentais ingerindo haxixe. Também foram criadas a cocaína e a heroína para combater a dor, inclusive sendo usada por Sigmund Freud em seus tratamentos contra vícios de seus pacientes. Depois que um de seus pacientes morreu passou a estudar profundamente os efeitos da cocaína e passou também a criticá-la. Foi, porém, no século 20 que se fez, realmente, sentir o impacto da disseminação do uso de drogas. Percebeu-se o poder de viciante dessas drogas, do álcool e para piorar um pouco foi aumentando o uso e o aparecimento de novas drogas como o ecstasy em 1914, o LSD em 1938. No final dos anos 80 surgiu o crack uma mistura de pasta de cocaína com bicarbonato de sódio, droga que conseguiu o que nenhuma outra havia conseguido até então, democratizar e unificar todos os dependentes, unindo os dependentes de todas as classes sociais em torno dela, por ser mais barata, de efeito fulminante (10 segundos para dar o efeito), altamente viciante, em muitos dos casos basta somente a experimentação para se tornar dependente (JÚNIOR, 2013).

Atualmente o mais recente relatório das Organizações das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), lançado em 2017, calcula-se que cerca de 5% da população adulta, ou 250 milhões de pessoas entre 15 e 64 anos, já usou pelo menos algum tipo de droga. Os transtornos relacionados ao consumo registraram crescimento mundial preocupante. No abrangente leque de drogas existentes no mercado mundialmente falando, os opióides continuam a apresentar os maiores riscos de danos à saúde entre as principais drogas. A maconha, por sua vez, continua a ser a droga mais usada ao redor do mundo. Dados de 2014 mostram que cerca de 183 milhões de pessoas fizeram uso da droga nesse ano, enquanto anfetaminas ocupam o segundo lugar. Porém os efeitos de opioides e o aumento do uso de heroína, entretanto, mostram que essas duas drogas continuam preocupantes para os serviços de saúde (UNODC, 2017).

## **1.1 - DROGAS NO BRASIL**

Desde a pré-história o homem busca nas plantas algo que altere sua consciência, disposição e humor. Em diversas culturas o consumo dessas substâncias tornaram-se significativos socialmente.

Em diversos ensejos é através desses veículos psicoativos que ocorrem manifestações espirituais de divindades. Na antiga Grécia o vinho era associado ao deus Dionísio, posteriormente passou a ser utilizado no cristianismo simbolizando o sangue de cristo.

No Brasil o primeiro registro de entorpecentes foi por volta de 1711 onde, aguardentes, tabaco, seguidas pelas drogas do sertão e da selva, acompanhadas de produtos afrodisíacos, tinha um grande valor mercantil. A papoula era um excelente analgésico e tranquilizante, atuava contra disenteria e seu uso recreativo poderia ser afrodisíaco. A aguardente assim como o tabaco foram as principais drogas do período colonial, também foi utilizada como uma moeda de troca de traficantes de escravos. Os padres reclamaram da bebida colonial, pois o vinho português estava perdendo seu espaço comercial, então editou leis proibindo a produção e comercialização da cachaça por um tempo para evitar a concorrência no tráfico negreiro (NERIS, 2015)

Após a revolução industrial no século XVIII o chá e o café por terem forte teor estimulante ficaram associados ao aumento do desempenho dos operários, o tabaco tornou-se um produto de sociabilidade masculina e o álcool a principal droga de uso recreativo no mundo. No século XIX inicia-se a indústria farmacêutica, entorpecentes como: cocaína, morfina e mescalina começaram a ser industrializadas por empresas multinacionais e tornaram-se "formulas secreta" que geravam muitos lucros, então foi impedida de ser consumida por pessoas que não tinham um nível social considerável (NERIS, 2015).

No início do século XIX a embriagues pública estava em pauta, autoridades discutiam a possibilidade de prender a pessoa que ficasse bêbada em locais públicos, em 1830 ficou determinado que o alcoolizado deveria ser levado até a delegacia e liberado após o efeito. Tendo em vista que era uma medida de "civilização" (NERIS, 2015).

O "pinto do pango" como era conhecido o cigarro de maconha, também foi proibido de ser consumido em locais de fluxo, ficou associado como droga de negros e escravos. Na república o consumo de qualquer planta e fumaça ficou cada vez

mais oprimido e marginalizado. Através das políticas proibitivas transcendentais do século XX pode-se concluir que o uso dessas substâncias tomaram-se fim lucrativo da alta sociedade e foram altamente reprimidas e impedidas de serem consumidas por questões comerciais, raciais e sociais. Em 1961 o Brasil se comprometeu em efetivar uma guerra contra as drogas, punindo severamente quem as consumisse ou vendesse. Durante a ditadura militar a lei de segurança nacional estabeleceu o tráfico de drogas crime inafiançável e sem anistia, que resultou no encarceramento de milhares de pessoas (NERIS, 2015).

Pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revela o aumento do acesso precoce a bebidas alcoólicas e a drogas ilícitas entre alunos do 9º ano do ensino fundamental. Mais da metade dos jovens (55%, ou 1,44 milhão de alunos) relataram já ter tomado ao menos uma dose de bebida alcoólica, proporção superior aos 50,3% registrados em 2012 (IBGE, 2012).

Houve redução dos jovens que informaram ter consumido bebidas alcoólicas nos 30 dias anteriores à pesquisa. Em 2012, 26,1% disseram ter bebido recentemente, porcentual que caiu para 23,8% em 2015. O dado mais preocupante foi o que mostrou que, tanto em 2012 como em 2015, um em cada cinco jovens (21,8% e 21,4% respectivamente) tiveram pelo menos um episódio de embriaguez. (IBGE, 2012).

O escritor Brasileiro, Içam Tiba se destaca ao abordar o tema sobre drogas, nos livros Juventude e Drogas: anjos caídos (1999) e Resposta sobre drogas (1997).

## **1.2 - NEUROBIOLOGIA DOS COMPORTAMENTOS RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Atualmente, os avanços científicos na área da dependência química permitem dizer que, assim como a ação do uso prolongado de substâncias com potencial de abuso no cérebro, aspectos sociais, culturais, educacionais e comportamentais tem papel central no desenvolvimento da síndrome de dependência. (DIEHL, 2011)

O estudo da neurobiologia do abuso de substâncias psicoativas tem como objetivo primário compreender os mecanismos genéticos e epigenéticos, além dos mecanismos celulares e moleculares envolvidos na dependência de substâncias.

Esses mecanismos podem mediar a transição entre o padrão de uso chamado “recreacional” e um padrão caracterizado por perda do controle, comportamento de busca apesar de evidentes prejuízos “fissuras” e recaídas freqüentes. (DIEHL, 2011)

Grande parte das substâncias de abuso atua aumentando o tônus de neurotransmissão monoaminérgica (dopamina, noradrenalina e serotonina), sobretudo por meio de bloqueio da recaptação desses neurotransmissores. Todas as substâncias de abuso, direta ou indiretamente, aumentam os níveis de dopamina no nucleus accumbens.

É sabido que as dependências químicas e algumas patologias crônicas, tem fatores genéticos de DNA em seu organismo, que podem influenciar para o desenvolvimento das mesmas no organismo de indivíduos saudáveis, que apresentam predisposição para tais doenças e vícios nas drogas lícitas e ilícitas.

## 2 ANÁLISES DOS DADOS

Foi abordado, nos questionamentos abaixo expostos, como forma de entrevista realizada com usuários de drogas lícitas e ilícitas, em uma clínica terapêutica na cidade de João Pinheiro – MG. As entrevistas foram realizadas em horários pré-estabelecidos, respeitando a individualidade de cada entrevistado.

### 1 Foi investigado na presente questão, o gênero dos pacientes entrevistados.

Observando que:

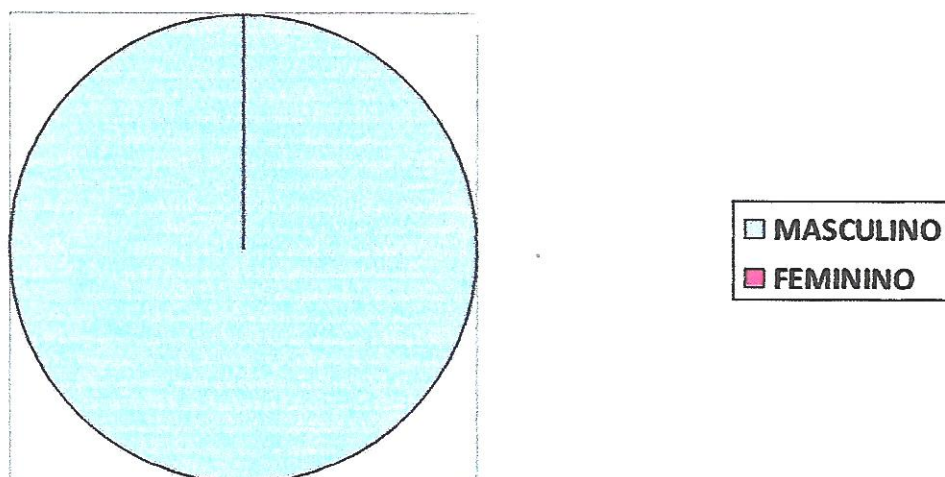


Gráfico 1. Gênero dos entrevistados. Fonte: Pesquisa Direta 2017.

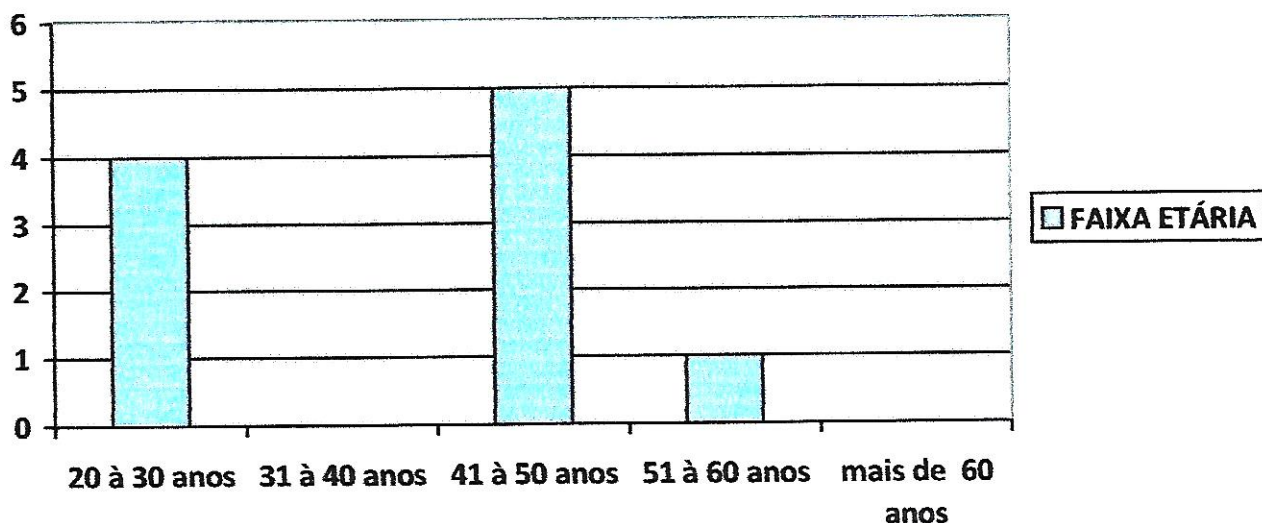
O gráfico 1, retrata o gênero dos pacientes entrevistados, sendo que foram distribuídos 10 questionários, e todos eles foram respondidos por pacientes do sexo masculino, como esta evidenciado acima.

Observando os dados supracitados, é possível afirmar que os homens estão majoritariamente inseridos do mundo das drogas, nos levando a acreditar que o gênero masculino tenha mais facilidade em ser inserido nesse contexto através de alguns fatores que são facilitadores para tal experiência voltadas para esse sexo, direcionados pelo ambiente onde vivem. Ambiente, segundo Patrício (1995a), é:

O contexto, o espaço, micro e macro onde o Ser Humano vive. O ambiente também é o meio sociocultural e energético-afetivo-espiritual onde o ser humano vive: suas moradias e seus espaços internos e externos, a comunidade, a cidade... a sociedade. É representado por microcontextos, por exemplo, o mundo da família, da escola, do trabalho, do lazer, dos espaços para religião..., dinâmicos e inter-relacionados, influenciando-se e influenciando o ambiente maior, representado pelos países, continentes...pelo universo.

Portanto, as experiências vivenciadas e o ambiente onde estão inseridos, são capazes de influenciar na história de cada ser humano, contribuindo positiva ou negativamente na construção da sua personalidade e nas suas escolhas ao longo dos anos.

**2 após indagar, aos entrevistados qual a sua idade. Obteve-se o seguinte resultado, logo exemplificado no gráfico, abaixo .**



**Gráfico 2. Faixa etária dos entrevistados. Fonte: Pesquisa Direta 2017**

O gráfico 2, retrata a idade dos usuários entrevistados para a realização deste trabalho, porém não se pode afirmar através desta entrevista, que os mesmos iniciaram recentemente o uso de substâncias lícitas e ou ilícitas, na faixa etária que se apresentam atualmente. Alguns já são usuários de drogas há anos e outros iniciaram a pouco tempo, e logo foram encaminhados para a clínica de recuperação.

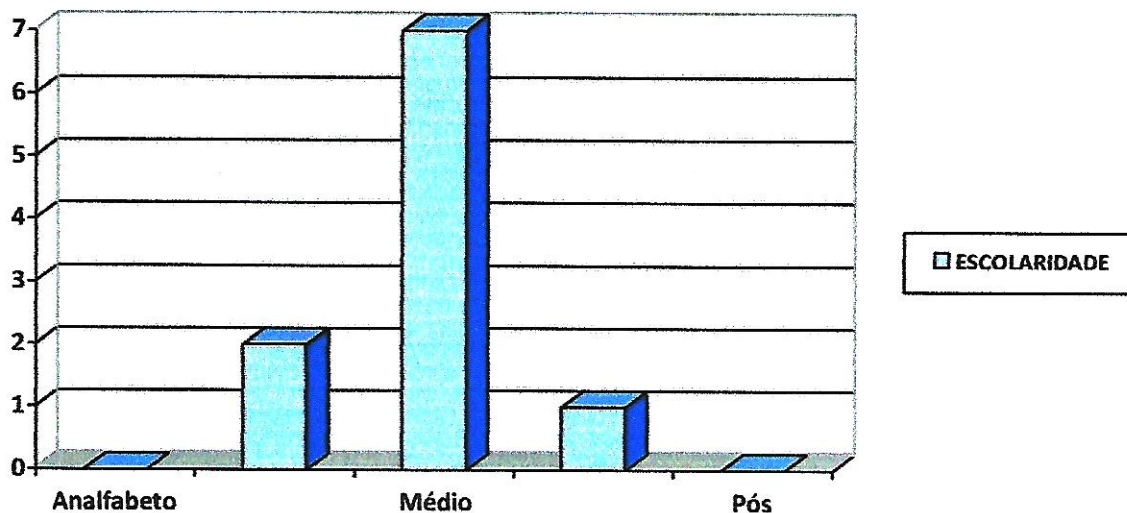
Segundo Diehl et. al (2011, p. 5281):

Os primeiros contatos com álcool e drogas geralmente ocorrem na adolescência. Nos anos de 1950 e 1960, esse primeiro contato ocorria por volta dos 18 anos, quando os jovens ingressavam na faculdade. Nas últimas décadas, a experimentação de drogas e álcool tem sido cada vez mais precoce, com quadros de abuso e dependência incidindo em idades cada vez mais precoces, apesar de os esforços preventivos estarem aumentando.

Atualmente, os jovens estão sendo apresentados as experiências com substâncias lícitas e ilícitas, mais precocemente. O que nos leva a crer que apesar de se falar bastante sobre o assunto, ainda não esta sendo suficiente para a diminuição das estatísticas de iniciação do uso de tais substâncias.



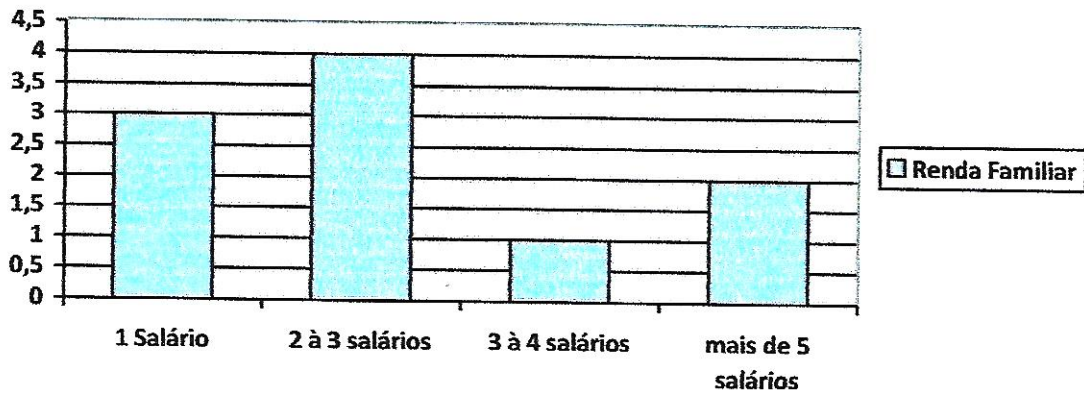
**3 De acordo com as indagações feitas, sobre a escolaridade dos usuários, observar-se:**



**Gráfico 3. Escolaridade dos entrevistados. Fonte: Pesquisa Direta 2017**

No gráfico 3, podemos observar que 70 % dos entrevistados possuem nível médio de escolaridade, sendo que esse nível é considerado como a última etapa da Educação Básica no Brasil, que conforme a Lei de diretrizes e Bases (LDB), os Estados são responsáveis por, progressivamente tornar o Ensino Médio obrigatório, sendo de suma importância reforçar que a escola tem papel fundamental na orientação dos indivíduos, conforme afirma a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1993, p76. ), “a escola constitui o local mais adequado para o desenvolvimento de ações preventivas voltadas à melhoria da qualidade de vida, tendo em vista seu importante papel junto à sociedade”.

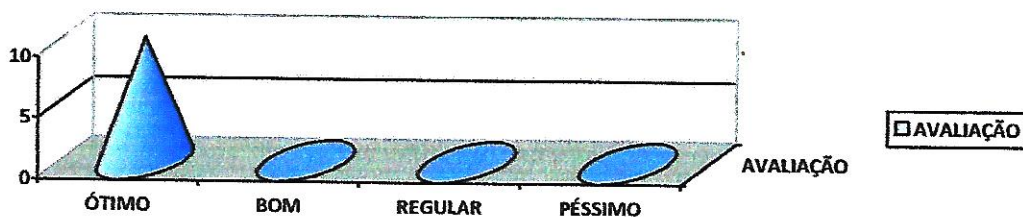
**4 A renda familiar, foi alvo de questionamento dessa pesquisa. Descobriu-se:**



**Gráfico 4. Renda familiar dos entrevistados. Fonte: Pesquisa Direta 2017**

A renda familiar dos entrevistados é representada no gráfico acima. Em 2014 surgiu um novo critério de definição das classes sociais no Brasil, segundo a Associação Brasileira de Empresas e Pesquisas (Abep). As classes são divididas em oito grupos sociais, que variam de extremamente pobre à alta classe alta. Analisando os dados obtidos e comparando com o novo critério de definição, é possível afirmar que os pacientes entrevistados se enquadram entre o Grupo 2: Pobre, mais não extremamente pobre, com renda média de R\$ 1.113,00 e o Grupo 5: Média classe média, com renda média de R\$ 4.681,00. Evidenciando assim que não podemos afirmar que apenas a população de baixa ou alta renda, utilizam algum tipo de droga lícita ou ilícita.

**5 Como você avalia a atuação do enfermeiro em Clínica Terapêutica, frente os adolescentes usuários de drogas?**



**Gráfico 5. Nível de satisfação dos entrevistados frente a atuação do enfermeiro. Fonte: Pesquisa Direta 2017**

Os pacientes internos da Clínica terapêutica, avaliaram em 100 % como ótima a atuação do enfermeiro no local onde o estudo foi desenvolvido. Expondo positivamente ações de enfermagem, que são cruciais para sua recuperação e que são abordados cuidadosamente pelo profissional enfermeiro.

Diversos autores defendem a grande relevância de se ter os profissionais de enfermagem incluídos no processo de recuperação dos dependentes químicos, dentre eles (MELLES, ZAGO, 1999, p.85), observam que:

Os profissionais de enfermagem são agentes-chave no processo da transformação social dos países, participando no desenho e na implantação de programas e projetos de promoção de saúde, prevenção do uso e abuso de álcool e outras drogas e integração social.

Portanto, é nítido a importância do enfermeiro, frente o processo de recuperação dos usuários de drogas, e também na prevenção e conscientização da população dos malefícios da mesma. Visto que este profissional esta inserido na sociedade como um agente transformador.

**6 qual a importância da conscientização da família a não desprezar o adolescente usuário de drogas?**

*Entrevistado 1: Porque, muitas vezes quanto tento sai do fundo do posso, sai das drogas, geralmente a família desanima, mas a minha família esta dando apoio, dialogo, amor, carinho, devido esta usando a droga, o mesmo é um ser humano e não um monstro, a família esta sempre ajudando na sua recuperação durante a internação. Porque se não tive a família como amigo nunca vou conseguir sai dessa vida de usuário.*

*Entrevistado 2: Motivação é um porto seguro, ter uma proteção o mesmo usava dentro de casa, a minha família me orientava sempre me dando conselhos.*

*Entrevistado 3: Porque se o cara não tem apoio e não ajudá-lo ele pode chegar a morte, é de grande valia o apoio ao usuário, muito importante a auto ajuda para com o mesmo.*

**Entrevistado 4:** *Porque menospreza devido o uso da bebida e estraga saúde, não há benefícios nenhum no uso.*

**Entrevistado 5:** *Família é nosso equilíbrio, são as únicas pessoas que eu posso confiar que não está aqui no momento.*

**Entrevistado 6:** *Porque o dependente perde o domínio próprio e não se responsabiliza pelos seus atos.*

**Entrevistado 7:** *Porque o viciado sobre o efeito de sua droga de preferência perde totalmente a noção do que é real ou delírio no seu dia a dia.*

**Entrevistado 8:** *A conscientização é fundamental, pois resulta na colaboração da recuperação do usuário e a realidade degradante que ele se encontra.*

**Entrevistado 9:** *É importante minha família não me desprezar porque não é fácil essa doença, sei que todos ficam contrariados com meu uso, não é mole a luta contra as drogas. Mais com o apoio da família e ter um bom diálogo, pode me ajudar a me livrar do vício.*

**Entrevistado 10:** *Porque não é mole conseguir sair sozinho dessa escuridão, desse buraco sem fundo e com a ajuda da família talvez posso conseguir me livrar dessa enfermidade, sem meus pais vou acabar morrendo por causa de drogas, a família é sempre a luz no fundo do túnel na minha vida perante as drogas.*

Todos os entrevistados avaliam como importante o apoio da família durante o processo de reabilitação, alguns chegam a mencionar que os membros da família são as únicas pessoas em que podem confiar, enfatizando a importância das bases sólidas de uma família, mesmo que ela esteja se solidificando através dos percalços durante a trajetória rumo a recuperação. Segundo DIEHL (2011, p.284): “um dos aspectos de fundamental importância é o papel familiar na formação do adolescente. É função da família proporcionar à criança que aprenda a lidar com limites e frustrações. Crianças que crescem em um ambiente com regras claras geralmente são mais seguras e sabem o que devem ou não fazer para agradar”.

Os limites devem ser estabelecidos desde os primeiros anos de vida, através da inserção de limites, existe também a apresentação de valores que serão carregados para toda a vida, e influenciaram nas escolhas de cada ser humano ao longo dos anos.

**7 Porque se deve ficar atento ao adolescente no período de cessação do uso de drogas, na fase de abstinência?**

**Entrevistado 1:** *Porque pode tenta tira a própria vida, manipula os outros colegas de caminhada para pode tenta tira a vida de alguém dentro da clinica, fica atento para fuga, no estado de saúde, no período de abstinência por muitos surtam, fica pirado.*

**Entrevistado 2:** *Sabe me identifico minhas atitudes devido a abstinência, meus período de vontade de usa a droga e não poder usa.*

**Entrevistado 3:** *Assim que a pessoa chega na clinica, tem um anjo pra aconselhar, fazer o adolescente entender o porque da sua internação na clinica, evitando o mau subto na abstinência.*

**Entrevistado 4:** *O fato de não ter aceitação de ser internado, de não ter consciencia da paralização.*

**Entrevistado 5:** *Despendendo do nível de abstinência posso machucar alguém, achando que era um fundo do posso e na verdade é a saída do inferno.*

**Entrevistado 6:** *Porque não se sabe o que pode acontecer pelas mudanças de comportamento.*

**Entrevistado 7:** *Devido as variações de humor e muitas vezes acompanhadas de fúria levando o mesmo a agressões físicas com terceiros e a se próprio.*

**Entrevistado 8:** *Porque nessa fase pode haver um desequilíbrio e uma ação por impulso, por parte do dependente e o acompanhamento e vigilância é fundamental.*

**Entrevistado 9:** *Quando estou abstinência fico vendo sangue, fantasma e muito importante o enfermeiro fica junto a mim aguardando eu melhora.*

**Entrevistado 10:** *Porque é um período muito crítico, vai ser onde vou ter um choque na minha mente de não vou mais usa a droga, então vai me bate as vontades e não vou encontra, e com isso vou querer desconta em que tiver ao meu redor no período de fúria de sede.*

Ao contrário do que muitos pensam as recaídas não acontecem de imediato, ou mesmo nas primeiras semanas. Volta para o convívio social, exige mudanças de hábitos, ou seja, voltar para a mesma rotina e as mesmas companhias, aflora após certo tempo, a vontade de voltar utilizar drogas lícita e ou ilícitas. A análise de recaídas ao longo do tempo mostrou que a estabilização da taxa de ocorrência começa a acontecer aproximadamente 90 dias após o inicio da abstinência. No

entanto, os 12 primeiros meses são considerados como período de alto risco de acordo com o DSM – IV (American Psychiatric Association, 1994)

## **8 Porque o dependente químico tem dificuldade em conseguir desenvolver suas atividades cotidianas sem a utilização das drogas?**

***Entrevistado 1:** Porque a mente fica vaga, não consegue ser agir nas atividades, mais algumas vezes fica muito doido, não consegue desenvolver suas atividades devido o grande uso abusivo da sono e mal estar, etc.*

***Entrevistado 2:** Só na ativa, tudo fica mais prático o animo aumenta, sempre tenho metas exagerado devido o uso ecessivo, devido o grande uso tudo fica mais fácil.*

***Entrevistado 3:** Nunca fiz uso de drogas no trabalho, a dificuldade era de sai com a família e começa a toma bebida e não pode procura a droga, a vontade é incontrolável.*

***Entrevistado 4:** Não me sentia realizado mentalmente.*

***Entrevistado 5:** É impossível fazer alguma coisa sem a droga pra ir em qualquer clube o mesmo tem que*

***Entrevistado 6:** Pois a falta de usar sua droga de preferência atingi sua vida e a maneira de viver com responsabilidade própria.*

***Entrevistado 7:** Devido a abstinência pois muitos perdem noção de tempo e espaço também a coordenação motora é muito afetada sem o uso de sua droga de preferência.*

***Entrevistado 8:** Porque o uso de substancias químicas influencia em sua área emocional criando uma dependência cotidiana e quando não a mantém encontra dificuldades para lidar com a realidade.*

***Entrevistado 9:** Não consigo trabalha sem a droga porque meu trampo não aparece, gosto de ficar ligado com a adrenalina na alta viaja no produto.*

***Entrevistado 10:** Não é fácil porque meu corpo minha mente já esta ligado a droga, principalmente as mais vulnerável que o crack e a coca que me deixa ligadão atento as minhas atividades.*

O trabalho dignifica o homem, diz o ditado popular, portanto o ser humano necessita de exercer atividades remuneradas a fim de sustentar-se, manter a saúde física e mental. Através do trabalho é possível conseguir o sustento próprio e/ou da família, a ocupação da mente e do corpo durante a sua realização, dentre outros

benefícios que ele pode propiciar.

Os usuários de drogas enfrentam ao longo de suas atividades laborais, diversos enfrentamentos. VAISSMAN (2004, p.54), fala que:

Muitos são os prejuízos na saúde do trabalhador em questão, e que refletem diretamente na execução de sua atividade laboral dentro das empresas. Tais trabalhadores ficam mais dispostos a absenteísmo, afastamentos, ausências no período da jornada de trabalho, queda na produtividade e qualidade no trabalho, mudanças nos hábitos pessoais, relacionamento ruim com os colegas e as chefias.

O uso das drogas, causa prejuízos irreparáveis na vida do usuário, vão muito além dos danos físicos e psicológicos, afeta também as pessoas as quais o mesmo convive diariamente e também a sua vida social frente o mercado de trabalho.

## **9 Qual motivo te levou a começar usar drogas lícitas e / ou ilícitas?**

*Entrevistado 1: Curiosidade no espaço do colégio no momento de dificuldade devido não ter passado de ano, comecei a beber e a fumar droga e por aí desandou.*

*Entrevistado 2: Curiosidade, busca de aceitação social.*

*Entrevistado 3: Curtição tudo no começo é muito bom e hoje se torna cruel dependência, as vezes se encontra num vale de lágrimas e tem que procurar pela reabilitação.*

*Entrevistado 4: Curiosidade e só foi aumentando a gravidade*

*Entrevistado 5: Curiosidade, fui uma criança super protegido que não sabia nada da vida, nunca pude ter o momento de glória como andar de bicicleta, ir numa piscina, até pra namorar apanhou e com isso geral vontade de conhecer o mundo que nunca tinha experimentado foi onde que apareceu as drogas e experimentei todas.*

*Entrevistado 6: Curiosidade e relacionamento com pessoas que já tinham uma vida de adesão.*

*Entrevistado 7: Creio que não houve um motivo específico, só curiosidade e se tornou incontrolável pois essa doença é progressiva e fatal.*

*Entrevistado 8: Imaturidade, levado por uma curiosidade, sendo influenciado por companhias e ilusões que aquilo não me traria algum prejuízo ou seja uma falsa liberdade.*

*Entrevistado 9: Mas companhias, incentivo de uma amiga, hoje estou só nesse mundo sem amigo, só com a droga afundando cada dia mais.*

*Entrevistado 10: Curiosidade, momento de fraqueza mental e espiritual foi onde fui pro fundo do posso.*

Diversos são os fatores determinantes para influenciar um indivíduo a iniciar o uso de entorpecentes, torna-se difícil apontar apenas um fator como determinante. Não é possível apontar uma causa específica, podemos identificar fatores que podem contribuir para a inserção do homem no mundo das drogas.

SILBER; SOUZA (1998, p.534), descrevem:

Além de questões internas, que embora tempestuosas, são vistas como normais no período da adolescência, pode-se ainda dizer que há influências de fatores externos. A droga pode ser utilizada pelo adolescente como uma solução para os problemas gerados por uma cultura em crise, pode-se supor que eles buscam na drogas respostas para os conflitos que estão vivendo no meio que os rodeia: família, escola e grupos afins.

Não se pode ao certo determinar o motivo pelo qual, as pessoas se inserem no mundo das drogas, diversos são os motivos. Porém a grande maioria inicia-se dentro de casa, no seio da família. Por isso, é ressaltada a importância de estruturas familiares sólidas, onde o usuário mesmo após ter que ser submetido a uma internação, consegue contar com o apoio e a força de sua família.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após desenvolver este trabalho, voltado para a Assistência do Enfermeiro aos usuários de drogas lícitas e ilícitas em uma Clínica Terapêutica na cidade de João Pinheiro – MG, diversas foram às observações que puderam ser pontuadas a partir das respostas encontradas, frente aos questionamentos iniciais propostos.

A atuação do enfermeiro na reabilitação do dependente químico é de grande valia, pois uma característica a ser evidenciada no perfil do profissional enfermeiro, é saber ouvir. É certo que um ponto importantíssimo para a recuperação destes



jovens, é desabafar suas angústias, frustrações e sofrimentos durante o tratamento, e esse cuidar holístico do profissional em questão torna-o peça chave para alcançar o sucesso almejado nesta caminhada.

Outro participante fundamental nesse quebra cabeça, que tem nas mãos uma grande responsabilidade frente ao dependente químico é a família do mesmo. Estar atento, apoiar, amar e cuidar, forma um conjunto de ações que são primordiais para que estes se sintam fortes e amparados suficientemente para abandonar o vício, independente de qual seja ele.

A dependência química não acarreta apenas prejuízos ao portador dessa patologia, causa uma série de malefícios que vão além da saúde física e mental. Desenvolver atividades cotidianas, torna-se praticamente impossível sem o consumo da droga. Isso gera uma perda muito grande, uma desestruturação imensurável na sua vida financeira e de seus familiares, pois o usuário passa a apresentar diversas falhas por exemplo, durante a execução das suas atividades laborais, prejudicando a si mesmo e ao seu empregador, deixando lacunas que certamente não iriam existir caso pudesse estar desempenhando seu trabalho sem o uso de alguma substância química.

Diversas são as causas que levam os usuários a imergir no mundo da dependência química, são fatores co-relacionados ou não entre si. A grande maioria agrega esse início, a curiosidade gerada pela fase da adolescência, mas não se pode afirmar que apenas essa curiosidade tem potencial para levá-lo a experimentar tais substâncias.

Conclui-se, portanto, que, a prevenção voltada para a conscientização da população diante dos malefícios das drogas é o ponto chave para que a sociedade se liberte dessas amarras. Porém a partir do momento que o problema já esta instalado, cabe aos profissionais de saúde, do governo e familiares, unir-se em busca de resgatar essas vidas que muitas vezes são tiradas por esse vício tão devastador.

#### **4.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

American Psychiatric Association. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4th ed. Washington (DC): American Psychiatric Association; 1994

BURNS, Jhon E. **O caminho dos doze passos: o tratamento de dependência de álcool e outras drogas**. São Paulo: Loyola, 1995. p.23

DIEHL, A. et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2010. 528p.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012**. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/default\\_pdf\\_tabela\\_2\\_6.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/default_pdf_tabela_2_6.shtm). Acesso em: 03/05/2017.

JÚNIOR, Ulysses Beolchi. **História das drogas**. Disponível em: <https://sites.google.com/site/ulyssesbeolchijrdq/drogas-o-que-preciso-saber/historiadas-drogas>. Acessado em 02/05/2017 às 17:30 hs.

KAMAKURA, Wagner .A; MAZZON, José Afonso. **Estratificação Socioeconômica e consumo no Brasil**. 1º EDIÇÃO, São Paulo, 2013, p. 54.

MELLES, A.M; ZAGO M.M.F. **Revista latino-americana de enfermagem**. Análise de educação de clientes\ pacientes na literatura brasileira de enfermagem, v.7, edição 5, Ribeirão Preto, dez 1999, p.85 – 94.

NERIS, Misleine. **Revista de História da Biblioteca Nacional “Dossiê Drogas”**. Ano 10 nº. 111 de Novembro de 2014 Rio de Janeiro: pp 16-44. Disponível em: <https://misleinehistoria.wordpress.com/2015/02/>. Acesso em: 26/05/2017

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**. Editora Artes Medicas Sul, Porto Alegre, 1993, p.76.

PATRICIO, Z. M.. **Nem talco nem diamante: a riqueza de um processo de ensino-aprendizagem participante na área da sexualidade-adolescência**. Texto & Contexto – Enf, Florianópolis,v.3, n.2, p.93-109, jul./dez., 1994.

PATRÍCIO, Z. M. **A Dimensão felicidade-prazer no processo de viver saudável individual-coletivo: uma questão de bioética numa abordagem holístico-ecológica**. 1995. 215 f. Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem)- Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina Florianópolis, 1995.

SILBER, T.J; SOUZA, R.P. **Uso e abuso de drogas na adolescência: o que se deve saber e o que se pode fazer**, R pesq: Adolescência latinoamericana, 1998.

UNIFESP, Universidade Federal de São Paulo. **Drogas Psicotrópicas**. São Paulo, 2003. Disponível em:  
[http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/cebrid/folhetos\\_cebrid.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/cebrid/folhetos_cebrid.pdf). Acesso em: 29/06/17.

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime. **Relatório Mundial sobre Drogas 2017**. Disponível em: [http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2017/06/cerca-de-29-5-milhes-de-pessoas-em-todo-o-mundo-sofrem-de-transtornos-provoados-pelo-uso-de-drogas--os-opiides-so-os-mais-prejudiciais\\_-aponta-relatrio-mundial-sobre-drogas-2017-do-unodc.html](http://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2017/06/cerca-de-29-5-milhes-de-pessoas-em-todo-o-mundo-sofrem-de-transtornos-provoados-pelo-uso-de-drogas--os-opiides-so-os-mais-prejudiciais_-aponta-relatrio-mundial-sobre-drogas-2017-do-unodc.html). Acesso em: 14/05/2017

VAISSMAN, Magda. **Alcoolismo no trabalho**. Rio de Janeiro: Garamond \ Editora Fiocruz, 2004.

ZEITOUNE, Regina Célia Gollner et al . **O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 16, n. 1, 2012 . pag 76

## 5. ANEXOS



**FCJP-FACULDADE CIDADE JOÃO PINHEIRO**

**CURSO DE ENFERMAGEM**

**ENTREVISTA OU QUESTIONÁRIO**

Questionário elaborado a cerca do tema Assistência do Enfermeiro ao Adolescente Usuário de Drogas Lícitas e Ilícitas em uma clínica terapêutica em João Pinheiro- MG, pelo acadêmico do 10º período do curso de Enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP, Gerson Aparecido Simão da Silva, como parte de uma pesquisa do meu Trabalho de Conclusão de Curso , portanto convido-lhe a participar, relatando suas experiências à cerca do tema acima, ressalto que suas respostas serão extremamente importantes para a construção do meu trabalho e serão mantidas no mais absoluto sigilo! Desde já, agradeço-lhe por sua colaboração!

### Perfil Social

1) – Sexo

Masculino

Feminino

2) Idade

20 à 30 anos

31 à 40 anos

41 à 50 anos

51 à 60 anos

mais de 60 anos

3) Escolaridade

Analfabeto

Ensino Fundamental

Ensino Médio

Ensino Superior

Pós Graduação

4) Renda Familiar

1 salário

de 3 à 4 salários

de 2 à 3 salários

mais de 5 salários

5) Qual a atuação do enfermeiro em Clínica Terapêutica, frente os adolescentes usuários de drogas?

- 6) Qual a importância da conscientização da família a não desprezar o adolescente usuário de drogas. Por quê?
- 7) Porque deve se ficar atento ao adolescente no início da intervenção há drogas, no período de abstinência?
- 8) Porque o dependente químico tem dificuldade em conseguir desenvolver suas atividades cotidianas sem a utilização das drogas?
- 9) Qual a causa do início do uso das drogas lícitas e ilícitas?