

A BEBIDA ALCOÓLICA COMO “PORTA DE ENTRADA” PARA O USO DE OUTRAS DROGAS PSICOATIVAS

Cristina Silveira Moraes dos Santos

Discente do Curso de Psicologia da UNICESUMAR - Centro Universitário de Maringá, Maringá, PR; Programa de Bolsas de Iniciação Científica da Unicesumar (PROBIC); Email: cris.silveirasantos@hotmail.com.

Keila Mary Gabriel Ganem

Docente Orientadora e Docente do Curso de Psicologia da UNICESUMAR - Centro Universitário de Maringá, Maringá, PR; Email: keilagabriel@cesumar.br.

RESUMO: Esta pesquisa teve por objetivo específico investigar se o consumo da bebida alcoólica entre os dependentes químicos foi “a porta de entrada” para o uso de outras drogas psicoativas. Os objetivos gerais visaram integrar constantes revisões bibliográficas atinentes à temática proposta, as quais ofereceram respaldo teórico para os dados que se obteve. Para realização desta pesquisa de campo requereu-se a autorização do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa da Unicesumar, explicaram-se ao responsável pela instituição eleita e a todos os participantes da pesquisa, todos os aspectos acerca da mesma, expondo seus objetivos. Com autorização da instituição na qual foi realizada a pesquisa, por meio de declaração de autorização, aplicaram-se os questionários, com a anuência dos participantes, por meio do termo de consentimento. Este trabalho foi uma pesquisa de campo, realizada em auditório de um grupo de apoio da cidade de Maringá - PR. Para a coleta de dados, empregou-se o método estatístico de amostragem com aplicação de questionário quantitativo fechado (Anexo “A”) contendo 14 perguntas. Estes questionários foram aplicados a 30 (trinta) indivíduos que tinham feito uso de outra substância psicoativa, além do álcool, e eram partícipes do grupo de apoio para dependentes químicos. As averiguações explicitaram que os dependentes químicos, em sua maioria, consideram que o consumo da bebida alcoólica foi “porta de entrada” para o uso de outras drogas psicoativas.

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo; Dependência Química; Drogas Psicoativas.

ALCOHOLIC BEVERAGES AS THE ENTRY FOR THE USE OF OTHER PSYCHOACTIVE DRUGS

ABSTRACT: Current research investigates whether the intake of alcoholic beverages among illicit drug users was the entry for other psychoactive illicit drugs. Analysis integrates bibliographic reviews on the theme which theoretically foreground data. Research was authorized by the Permanent Committee in Ethics in Research of Unicesumar and participants gave their formal acceptance, after duly informed. Questionnaires were applied with the consent of the participating people and field research was undertaken in the auditorium of a meeting place in Maringá PR Brazil. Data collection was undertaken by sample statistic method with the application of a 14-questions closed quantitative questionnaire (Annex A). Questionnaires were applied to thirty subjects who had used other psychoactive illicit drugs, besides alcohol, and participated in a support group for drug-dependent people. Results showed that most drug-dependent people consider that alcoholic

beverages were the entrance for the use of other psychoactive illicit drugs.

KEY WORDS: Alcoholism; Drug-Dependence; Psychoactive Illicit Drugs.

INTRODUÇÃO

Esta pesquisa teve por objetivo específico investigar se o consumo da bebida alcoólica entre os dependentes químicos foi “a porta de entrada” para o uso de outras drogas psicoativas. Os objetivos gerais visaram integrar constantes revisões bibliográficas atinentes à temática proposta, as quais ofereceram respaldo teórico para os dados que se obteve. De acordo com Holmes (2001), a utilização das bebidas alcoólicas vem sendo consolidada e propagada através de muitos séculos. Na antiguidade, os babilônicos manipularam o vinho por meio da fermentação das uvas, fabricaram a cerveja, usando a cevada; concomitantemente, muitos outros povos, tais quais os egípcios, romanos, gregos, chineses, indianos, entre outros.

O álcool tem uma “tradição” milenar e vem sendo propagado entre os homens de geração em geração, anteriormente utilizado em rituais religiosos, mas, em tempos hodiernos, usado como forma de obtenção de prazer. As causas de seu uso também estão relacionadas a fatores políticos, econômicos, psicológicos, incentivo de propagandas, influências de amigos e famílias desestruturadas e com história de abuso de substâncias psicoativas (CORRÊA, 2011). A família pode tornar-se um fator de risco ou de prevenção da dependência química, pois, coabitando e interagindo no mesmo contexto, oferecem referências de valores, crenças, emoções e comportamentos (FIGLIE; BORDIN; LARANJEIRAS, 2010).

A bebida alcoólica é a substância psicoativa mais consumida em todo mundo. Constata-se que o alcoolismo sofre ingerência de fatores sociais e culturais, ocorrendo complexas variações no padrão de uso, a depender da classe social, a cultura, o país, entre outros. A Organização Mundial de Saúde estima que exista a prevalência de alcoolismo em 13% da população, sendo este transtorno, o mais frequente entre as dependências químicas.

Nos últimos trinta anos, consumo do álcool aumentou assustadoramente, em alguns países estas porcentagens chegam a 500% (NUNES FILHO; BUENO; NARDI, 2001).

As crianças têm utilizado a bebida alcoólica cada vez mais cedo, muitas começam antes dos onze anos. Isto se deve à utilização desta substância psicoativa em muitos eventos sociais, incluindo cerimônias de batizados, festas de aniversários, casamentos e comemorações familiares em geral. Esta aprovação da sociedade pode levar os infantes a não reconhecerem a bebida alcoólica como uma droga, a qual pode acarretar dependência e outras consequências nefastas. As mensagens instrutivas acerca desta substância são ambíguas, ora sendo sinônimas de danos, ora de status, alegrias. As crianças iniciam seu consumo de bebidas alcoólicas dentro do próprio seio familiar (AL-SOP; MCCAFFREY, 1999). Estudos realizados no Norte do Paraná, em uma amostra de 976 adolescentes, constataram que 82,12% dos adolescentes entrevistados haviam experimentado a bebida alcoólica, 66,39% iniciaram o uso entre 8 e 14 anos, 71,61% experimentaram no lar, junto com os pais e 25,00% beberam até ficar embriagado (ALAVARSE; CARVALHO, 2006). Ter familiares que fazem uso de bebidas com teor alcoólico constitui-se fator de risco para que adolescentes tornem-se dependentes químicos (DALLO; MARTINS, 2011).

Pesquisas realizadas em núcleos familiares apontaram que nas famílias de alcoolistas havia altos índices de parentes de primeiro grau com este mesmo transtorno, em média 25% dos pais e irmãos (ANDREASEN et al., 2009). Estudo apontou que as famílias tornam-se coautoras do surgimento do abuso de drogas, bem como estão implicadas nos desenvolvimento saudável ou não de seus membros, sobretudo no período da adolescência, fase em que podem emergir comportamentos de risco (SCHENKER; MINAYO, 2004).

Consoante Diehl, Cordeiro e Laranjeira (2010), o desenvolvimento da dependência às substâncias psicoativas, reverte-se encadeada a uma diversidade de fatores, os quais contemplam aspectos psicológicos, genéticos, ambientais e sociais. No Brasil o alcoolismo apresenta-se como um problema grave, de jurisdição pública, que permeia elevados custos para o sistema de Saúde, acarretando problemas neurológicos, gastrintestinais, cardiovascu-

lares e psiquiátricos. O absenteísmo entre os dependentes torna-se mais frequente, bem como maiores índices de violência urbana, doméstica e acidentes de trânsito, entre outros (MACIEL; PILLON, 2010).

O álcool é um poderoso depressor do sistema nervoso e afeta nefastamente a capacidade de pensamento lógico, raciocínio, julgamento, bem como a coordenação motora e os reflexos (KATZUNG, 2006). Todavia, ao mesmo tempo traz a sensação de relaxamento e interfere nas vias dopaminérgicas responsáveis pelo sistema de recompensa e prazer (BRANDÃO, 2005). O desejo desenfreado de consumir adictos relaciona-se diretamente à ânsia de aplacar circunstâncias que se apresentam extremamente estressoras, visando uma gratificação imediata (SZUPSZYNSKI; OLIVEIRA, 2008).

O consumo de álcool está diretamente coadunado à violência entre cônjuges. Em uma amostra de 1.445 homens e mulheres com união estável, constatou-se que os episódios de violência praticados pelos homens, ocorreram em 38,0% meio às crises alcoólicas, e em mulheres nos 9,2% dos casos (ZALESKI et al., 2010). Observa-se que o sexo feminino também tem aderido ao abuso de drogas, sendo dependente de álcool, uma mulher para cada quatro homens (ANDREASEN et al., 2009). Se comparadas ao sexo masculino, as mulheres são mais suscetíveis aos prejuízos do uso do álcool, índices de doenças por cirrose e hepatite alcoólica são muito mais altos. Estudos indicam que mulheres que nunca se casaram ou estão divorciadas apresentam maior incidência ao abuso de álcool (GITLOW, 2008).

O abuso da bebida alcoólica acarreta o encolhimento do cérebro, danificando a matéria branca, ocorrendo a perda de mielina (responsável pela rapidez e eficiência dos impulsos elétricos neuronais). A dependência alcoólica acarreta a dilatação ventricular, elevação do líquido cerebrospinal (GITLOW, 2008). Existe menor incidência de dependência química entre as mulheres; no entanto, as que adentram a esta problemática estão mais propensas às morbidades e mortalidade, consumindo níveis menores de álcool, se comparadas aos homens. Acredita-se que o aumento do consumo de álcool entre as mulheres esteja relacionado com a influência das propagandas repetidas, incentivando o uso do álcool como

padrão para descontração e aceitação no grupo social. Associado à aprovação da sociedade, as mulheres assumiram sobrecarga de atividades, excessos de demandas, cobranças e outros estressores que podem ter contribuído para o desenvolvimento da dependência química por oferecer uma recompensa neuronal imediata (DIEHL; CORDEIRO; LARANJEIRA, 2010).

Conforme Ribeiro e Laranjeira (2012), o uso de drogas lícitas como a bebida alcoólica e o tabaco normalmente antecedem o uso de outras substâncias psicoativas, geralmente sendo a maconha a droga eleita na segunda fase de experimentação. A utilização da cannabis tem forte relação com a idade e sexo, sendo os homens jovens os maiores incidentes ao consumo, em detrimento de mulheres mais velhas. Entre os usuários da maconha, 50% deles fazem uso do álcool e do tabaco, existindo uma tendência ao acréscimo e a coadunação ao uso da cocaína, anfetaminas, inalantes e medicamentos (CORRÊA, 2011). Os indivíduos que iniciam prematuramente o consumo pesado de drogas apresentam maior probabilidade de atingirem graves padrões de dependência química. Os farmacodependentes que chegaram ao uso do crack, comumente passaram por estágios de abuso de outros tipos de drogas, como o álcool, tabaco, maconha, cocaína (RIBEIRO; LARANJEIRA, 2012).

Para Gitlow (2008) ocorre um processo de emparelhamento de informações enquanto se utiliza uma droga. Desta forma, se um indivíduo experimentou a cocaína, e esta lhe propiciou um melhor desempenho se conciliada ao ato sexual, este usuário tende a utilizar esta substância antes de iniciar a relação sexual, da próxima vez. Se o sujeito utiliza o álcool e, concomitante a isso utiliza também a cocaína, experimentando amplificação deste prazer, tende a manter este mesmo padrão de comportamento na busca de manter este auge de êxtase. Quando o indivíduo utiliza a bebida alcoólica juntamente com a cocaína, origina-se no organismo uma nova substância, a cocaetileno, que oferece ação mais duradora e tóxica, acarretando muitas mortes (WILKINS, 2006).

A interação do uso da cocaína e álcool origina déficits cognitivos nas funções mnemônicas, de atenção e raciocínio para execução das respostas, interferindo na resolução de problemas e tomada de decisões. Dessa for-

ma, as deteriorações neurológicas poderiam contribuir para a baixa adesão no engajamento ao tratamento, devido à inaptidão de compreender diálogos, falha na objetivação de metas e na reorganização de comportamentos que não integrem recompensa imediata e contenção de reações impulsivas inoportunas (KOLLING et al., 2007). A intoxicação ou a abstinência de substâncias prorrompem o *delirium*, manifestação emergente de uma reação fisiológica caracterizada por perturbações da consciência, atenção, cognição e percepção que pode durar horas ou dias (QUEVEDO; SCHMITT; KAPCZINSSKI, 2008).

Embora a adicção seja uma problemática complexa, que envolve inúmeros fatores, históricos, políticos, psicológicos, sociais, familiares, culturais; a parte biológica, neuronal, torna-se bastante comprometida, o cérebro do adicto torna-se diferente, se comparado ao de uma pessoa que nunca utilizou drogas (KALINA, 2001). Apesar da grande divulgação do crescente uso do crack, o álcool apresenta-se como a droga que mais apresenta danos aos indivíduos e à sociedade brasileira. O álcool oferece ao governo os maiores prejuízos econômicos, com doenças, acidentes, e muitos outros, sendo este a porta de entrada para as outras drogas (CORRÊA, 2011).

Como parte da reabilitação dos dependentes de álcool, os mesmos devem ser encorajados a participar de grupos como os Alcoólicos Anônimos (A. A.) que utilizam o programa dos doze passos, que os convidam a refletir acerca de sua problemática, realizar reparos às pessoas que eles prejudicaram por consequência de sua viciação, ajudar outros adictos e manter-se em sobriedade. As reuniões em grupo possibilitam a aceitação, inclusão, perdão e compreensão (ANDREASEN et al., 2009). Os grupos de apoio conseguem os melhores resultados, se comparados a outras práticas isoladas, como, por exemplo, as medicações (NUNES FILHO; BUENO; NARDI, 2001).

2 MÉTODO

2.1 PARTICIPANTES

A amostra constituiu-se aleatoriamente de trinta (30) indivíduos que, além da bebida alcoólica, tinham feito uso de outra substância psicoativa, partícipes do grupo

de apoio para dependentes químicos. Os questionários foram preenchidos por pessoas acima de 18 anos. Não se estipulou critérios quanto à raça, à religião, ao gênero.

2.2 INSTRUMENTO

Os trinta (30) questionários foram aplicados de forma coletiva, utilizou-se o método estatístico de amostragem, com o emprego de questionário quantitativo fechado. Os questionários continham quatorze perguntas direcionadas aos farmacodependentes que tinham utilizado outras drogas psicoativas além da bebida alcoólica.

2.3 PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS

O início desta pesquisa de campo ancorou-se em literaturas contempladas concernentes à temática elegida, submergindo com afinco à análise de livros, artigos científicos, sites especializados acerca de autores especialistas em grupos, dependência química, farmacologia, substâncias psicoativas, psicologia, neurologia, enfermagem, psiquiatria, entre outros.

No intuito de cumprir as normas éticas coadunadas à pesquisa científica, o Projeto foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa da Unicesumar (CEP), parecer número 322/2011. Explicitaram-se minuciosamente ao responsável da instituição eleita os objetivos da pesquisa, requereu-se a autorização da instituição para o desenvolvimento da mesma, cercando-lhes de todas as informações necessárias.

Esta pesquisa de campo foi realizada após aquisição da declaração de autorização da instituição e por meio dos termos de consentimento livre e esclarecido dos partícipes do grupo de apoio. Aplicaram-se os questionários no local das reuniões, as quais eram destinadas ao tratamento dos dependentes químicos, que se desenvolviam em auditório da cidade de Maringá - PR. Ao término das reuniões esclareceram-se detalhadamente os objetivos da pesquisa, pediu-se a colaboração voluntária dos participantes do grupo de apoio, que, além da bebida alcoólica, tinham utilizado outros tipos de substâncias psicoativas. Requereu-se o preenchimento dos questionários para aqueles que se disponibilizaram a respondê-los.

Sanaram-se todas as dúvidas que emergiram quanto ao anonimato, sigilo, entre outros. Os trinta questionários foram aplicados e seus resultados foram analisados por método estatístico de amostragem, por meio de questionário quantitativo fechado contendo 14 perguntas, e expressos em tabelas subsequentes.

3 RESULTADOS

Nesta pesquisa averiguou-se maior tendência ao consumo de drogas psicoativas entre o sexo masculino, apresentando-se os homens em 96,67%, em detrimento das mulheres 3,33%. As maiores porcentagens dos dependentes químicos que frequentam o grupo de apoio buscando o tratamento encontram-se na faixa etária entre 31 a 40 anos, sendo 40,00%, seguidos de 26,67% dos partícipes que se apresentam entre 41 a 50 anos, em menor índice 16,66% estão os usuários de substâncias psicoativas de 18 a 30 anos. Em proporção menor encontram-se os farmacodependentes que estão acima de 60 anos, sendo 10,00% e 6,67% em idade de 51 a 60 anos.

Conclui-se que 100,00% dos dependentes químicos começaram sua dependência química utilizando primeiramente a bebida alcoólica, estando em faixa etária de 11 a 20 anos, sendo 66,67%, seguido de 33,33% que iniciaram o consumo com menos de 10 anos de idade. Percebeu-se neste trabalho que os amigos exerceram influência para que os farmacodependentes utilizassem a bebida alcoólica, sendo 43,33% em detrimento da ingerência dos pais que se encontram em 30,00%. Com menor incidência apresentam-se os tios em 13,33% e de maneira equitativa estão os avôs e irmão em 6,67%. Se computadas todas as porcentagens das influências parentais (pais, tios, avôs, irmãos), constata-se que estes exerceram maior coação, se comparadas às ingerências de amigos.

Observou-se que 43,00% dos adictos possuíam mais de três familiares que utilizavam a bebida alcoólica, seguido de 23,33% que tinham dois parentes usuários. Partícipes que tinham somente pais consumidores de álcool apresentavam-se em porcentagem de 20,00%. De maneira equivalente encontram-se dependentes químicos vinculados a um familiar que consumia a bebida com teor alcoólico, sendo 3,33% irmãos, tios, avós e primos.

Como reflete o quadro 1, a maior prevalência 93,33% dos adictos tiveram na sua infância o hábito familiar que contemplava o uso de bebidas alcoólicas nas comemorações, aniversários e outras festas. Com menor incidência estão os farmacodependentes que não compartilhavam das mesmas práticas festivas, 6,67%. Embora o álcool seja uma droga, a sociedade não o considera assim. Esta permissividade de uso passa a representar uma falsa crença de que a bebida alcoólica é um “produto inofensivo”, esta substância encontra-se presente em quase todas as situações familiares comemorativas (ZAITTER; LEMOS, 2012). Quando se almeja a reabilitação do dependente químico, os familiares não devem se tornar facilitadores que forneçam ou propiciem o uso da bebida alcoólica; deve-se evitar ter disponível em casa, assim como evitá-la em comemorações, festas e reuniões parentais (DIEHL; CORDEIRO; LARANJEIRA, 2011).

Quadro 1. Índice de farmacodependentes que tiveram, em sua infância, o hábito familiar que contemplava o uso de bebidas alcoólicas nas comemorações, aniversários e outras festas.

Dados	Total	%
Sim	28	93,33%
Não	2	6,67%
Total	30	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com o quadro 2, observou-se que 80,00% dos dependentes químicos acreditam que as propagandas de bebidas alcoólicas os influenciaram ao consumo; em menor índice estão os que discordam desse preceito, 20,00%. Estudos ressaltam que as propagandas influenciam os adolescentes, levando-os a ver a bebida alcoólica sob uma ótica positiva, incorporando os conteúdos explicitados na televisão como verossímeis e estabelecendo comparações com sua própria realidade (FARIA et al., 2011).

Quadro 2. Porcentagem dos fármaco dependentes que acreditam que as propagandas de bebidas alcoólicas os influenciaram ao consumo.

Dados	Total	%
Sim	24	80,00%
Não	6	20,00%
Total	30	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa.

Conforme quadro 3, pode-se deduzir que 43,33% dos adictos do grupo de apoio usavam vários tipos de substâncias psicoativas, como etanol, cigarro, maconha, cocaína, crack e outras; em menor índice, 20,00%, estão os partícipes que utilizavam concomitantemente bebidas de teor alcoólico ao uso do cigarro. Em porcentagem de 13,33% estão os farmacodependentes que associavam o uso de cigarro e maconha; em graduação inferior 10,00% encontram-se os dependentes químicos que encadeiam o consumo de maconha e cocaína. Em porcentagem equitativa, 6,67% apresentam-se os usuários que, além da bebida alcoólica, coadunavam cigarro, maconha, crack, outras e os consumidores de cigarro, maconha, cocaína e outras. O consumo associado de duas drogas estimulantes, como a metanfetamina e o ecstasy tem seus efeitos potencializados no sistema nervoso central. Duas substâncias de ações antagônicas desencadeiam um “cabo de guerra fisiológico”, no qual uma droga diz ao corpo para acelerar, e a outra para reduzir; ambas as interações químicas podem ser letais ao ser humano. Algumas drogas podem funcionar como “gatilhos” para o uso de outras. Observa-se que alguns indivíduos fumam mais enquanto fazem uso do álcool (MARLATT; DONOVAM, 2009).

Quadro 3. Percentual do consumo de substâncias psicoativas entre os farmacodependentes, além do uso da bebida alcoólica.

Dados	Total	%
Cigarro	6	20,00%
Cigarro e maconha	4	13,33%
Cigarro, maconha, crack e outras.	2	6,67%
Maconha e cocaína	3	10,00%
Cigarro, maconha, cocaína, crack e outras	13	43,33%
Cigarro, maconha, cocaína e outras.	2	6,67%
Total	30	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa.

Como representado no quadro 4, infere-se que em maior porcentagem, 73,33% dos participantes do grupo de autoajuda começaram a utilizar outros tipos de substâncias psicoativas, além da bebida alcoólica, na faixa etária de 11 a 20 anos, seguido de 13,33%, que iniciaram o uso de outras drogas com idade entre 21 a 30 anos. Em menor grau, 10,00%, encontram-se os adictos que inse-

riram aos seus hábitos o consumo de outras substâncias psicotrópicas com menos de 10 anos; em dimensão inferior, 3,33% mostram-se os dependentes químicos que agregaram o abuso de outras drogas entre 31 a 40 anos.

Quadro 4. Faixa etária com que os partícipes do grupo de apoio começaram a utilizar outras substâncias psicoativas, além da bebida alcoólica.

Dados	Total	%
Menos de 10 anos	3	10,00%
11-20 anos	22	73,33%
21-30 anos	4	13,33%
31-40 anos	1	3,33%
Total	30	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa.

O quadro 5 demonstra que, em sua maior proporção, os farmacodependentes atribuíram o abuso de outras substâncias psicoativas às circunstâncias que se encontravam desfavoráveis em suas vidas. A influência dos amigos salienta-se como a maior motivação para o uso de outras drogas, sendo 36,67%. Em menor porcentagem estão os problemas familiares associados a outros fatores concomitantes, apresentando-se em 23,33%. De forma equivalente, em 13,33% existem os problemas familiares e a busca por novas maneiras de obtenção de prazer, estando em menor posição os problemas nas interações com amigos, em 6,67%, e problemas financeiros, em 3,33%. As pessoas tendem a adequar seu comportamento de acordo com o grupo ao qual estão inseridas. Quando indivíduos participam de grupos que utilizam e valorizam as drogas, eles podem ser estimulados a usar também ou aumentar seu padrão de consumo (ABREU et al., 2006). As situações estressoras são ocasiões de risco que podem aumentar a propensão à dependência química, bem como as recaídas ao abuso de drogas (SILVEIRA; MOREIRA, 2006).

Quadro 5. Fatores envolvidos que desencadearam o uso de outras drogas psicoativas entre os farmacodependentes.

(continua)

Dados	Total	%
Problemas familiares	4	13,33%
Problemas financeiros	1	3,33%

(conclusão)

Problemas nas inter-relações com amigos	2	6,67%
Busca por outras formas de satisfação	4	13,33%
Incentivo dos amigos	11	36,67%
Nenhum desses fatores	1	3,33%
Problemas familiares e outros fatores concomitantes	7	23,33%
Total	30	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa.

Verifica-se, no quadro 6, que existe maior prevalência de farmacodependentes que consideram que a bebida alcoólica foi “a porta de entrada” para o uso de outras substâncias químicas, sendo 90,00%, ficando em menor proporção os que discordam desta hipótese, 10,00%. Estudos realizados com dependentes químicos identificaram que existiu uma progressão no uso de drogas entre os adictos que consumiam vários tipos de substâncias psicoativas. As drogas lícitas, como o álcool e o cigarro, seriam a “porta de entrada” para o consumo de drogas ilícitas (SANCHEZ; NAPPO, 2002).

Quadro 6. Percentual de farmacodependentes que acreditam que a bebida alcoólica foi a “porta de entrada” para o uso de outras drogas psicoativas.

Dados	Total	%
Sim	27	90,00%
Não	3	10,00%
Total	30	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa.

Evidencia-se no quadro 7, que 100% dos farmacodependentes corroboram a eficácia do grupo de apoio no auxílio à manutenção da abstinência. O dependente químico acaba sofrendo exclusão e discriminação no ambiente em que vive, o que pode acarretar sentimentos de solidão e isolamento; quando se sente inserido neste grupo, desenvolve sentimentos de pertença e integração, identifica-se com os companheiros e pode compartilhar seus anseios e sofrimentos, adquirindo novas habilidades sociais e estratégias de socialização (DIEHL; CORDEIRO; LARANJEIRA, 2011).

Quadro 7. Resultado acerca da influência do grupo de apoio no respaldo ao adicto para a manutenção da abstinência.

Dados	Total	%
Sim	30	100,0%
Não	0	0,0%
Total	30	100,0%

Fonte: Dados da pesquisa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme pesquisado em vasta literatura, a bebida alcoólica é um produto de alto potencial destrutivo, que consegue atingir diversos setores das vidas dos indivíduos que abusem desta substância. Diversos autores ratificaram que os usuários da bebida alcoólica podem estar avançando para a dependência desta e de outras drogas; o etanol, princípio ativo que degenera o aparato orgânico, psíquico, familiar e social, provavelmente tem sua venda liberada devido a articulações políticas e econômicas de quem lucra com sua venda, ainda que sabedores de seu poder devastador.

A dependência química é um problema complexo e multifacetário, e este trabalho abarcou apenas alguns fatores associados, fazem-se cogentes novas pesquisas, para que seja possível uma visão ampliada deste conflito. Deve-se pensar em políticas para prevenção ao consumo de drogas, uma vez que os jovens estão adentrando ao uso de bebidas alcoólicas prematuramente. Segundo os dependentes químicos pesquisados, a bebida alcoólica foi a “Porta de entrada” para o uso de outras Drogas Psicoativas.

REFERÊNCIAS

- ABREU, C. N. et al. **Síndromes psiquiátricas: diagnósticos e entrevista para profissionais de saúde mental.** Porto Alegre, RS: Artmed, 2006.
- ALAVARSE, G. M. A.; CARVALHO, M. D. B. Álcool e adolescência: o perfil de consumidores de um município do norte do Paraná. **Esc. Anna Nery R Enferm.**, Apucarana, v. 10, n. 3, p. 408-416, dez. 2006. Disponível em: <http://

- www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a08.pdf>. Acesso em: 6 fev. 2012.
- ALSOP, P.; MCCAFFREY, T. **Transtornos emocionais na escola: alternativas teóricas e práticas**. 3. ed. São Paulo, SP: Summus, 1999.
- ANDREASEN, N. C. et al. **Introdução à psiquiatria**. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009. 672p.
- BRANDÃO, M. L. **Psicofisiologia: as bases fisiológicas do comportamento**. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2005.
- CORRÊA, R. G. **Introdução à reabilitação de dependentes químicos**. Curitiba, PR: Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia, Educação à Distância, 2011.
- DALLO, L.; MARTINS, R. A. Uso de álcool entre adolescentes escolares: um estudo-piloto. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 50, p. 329-334, set./dez. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v21n50/05.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2012.
- DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. **Tratamentos farmacológicos para dependência química: da evidência científica à prática clínica**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.
- DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (Coord.). **Dependência química-prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011.
- FARIA, R. F. et al. Propaganda de álcool e associação ao consumo de cerveja por adolescentes. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 441-447, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/1827.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2012.
- FIGLIE, N. B.; BORDIN, S.; LARANJEIRA, R. **Aconselhamento em dependência química**. 2. ed. São Paulo, SP: Roca, 2010.
- GITLOW, S. **Transtornos relacionados ao uso de substâncias**. Tradução de Magda França Lopes. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.
- HOLMES, D. S. **Psicologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2001.
- KALINA, E. **Clínica e terapêutica de adições**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2001.
- KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica** Tradução de Patrícia Lydie Voeux. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006.
- KOLLING, N. M. et al. Avaliação neuropsicológica em alcoolistas e dependentes de cocaína. **Avaliação Psicológica**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, dez. de 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S167704712007000200003&script=sci_arttext>. Acesso em: 18 abr. 2012.
- MARLATT, G. A.; DONOVAN, D. M. **Prevenção de recaída: estratégias de manutenção no tratamento de comportamentos adictivos**. Tradução de Magda França Lopes. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2009.
- MACIEL, M. E. D.; PILLON, S. C. Grupo de ajuda A alcoolistas: a educação em saúde na estratégia saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, Fátima do Sul-MS, v. 15, n. 3, p. 552-555, jul/set. 2010. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs-2.2.4/index.php/cogitare/article/viewArticle/18903>>. Acesso em: 6 abr. 2012.
- NUNES FILHO, E. P.; BUENO, J. R.; NARDI, A. E. **Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais**. São Paulo, SP: Atheneu, 2001.
- QUEVEDO, J.; SCHMITT, R.; KAPCZINSKI, F. **Emergências psiquiátricas**. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.
- RIBEIRO, M.; LARANJEIRA, R. **O Tratamento do usuário de crack**. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012.
- SANCHEZ, Z. M.; NAPPO, S. A. Sequencia de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 4, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102002000400007&script=sci_arttext>. Acesso em: 17 maio 2012.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S. A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão de literatura. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 649-659, mai./jun. 2004. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v20n3/02.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2012.

SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Atheneu, 2006.

SZUPSYNSKI, K. P. D. R.; OLIVEIRA, M. S. O Modelo transteórico no tratamento da dependência química. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 162-173, 2008. Disponível em: <<http://www3.mackenzie.com.br/editora/index.php/ptp/article/viewFile/749/433>>. Acesso em: 08 abr. 2012.

WILKINS, W. **Farmacologia para enfermagem**. Tradução de Fernando Diniz Mundim. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006.

ZALESKI, M. et al. Violência entre parceiros íntimos e álcool. **Rev Saúde Pública**, Florianópolis, v. 44, n.1, 53-59, 2010. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v44n1/06.pdf>>. Acesso em: 03 abr. 2012.

ZAITTER, M. A. B.; LEMOS, M. H. Z. **Psicologia aplicada à reabilitação**. Curitiba, PR: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia, Educação a Distância, 2012.

Recebido em: 03 de outubro de 2012

Aceito em: 02 de maio de 2013