

Perfil dos usuários de drogas de abuso na região de Botucatu – Uma contribuição da psicologia para o processo de recuperação destes pacientes

Profile of users of drugs of abuse in the Botucatu area – A contribution of the psychology to the process of recuperation of these patients

Cristina Fonseca Nogueira¹
Antonio Francisco Godinho²

NOGUEIRA, Cristina Fonseca, GODINHO, Antonio Francisco. Perfil dos usuários de drogas de abuso na região de Botucatu – Uma contribuição da psicologia para o processo de recuperação destes pacientes. *Mimesis*, Bauru, v. 22, n. 1, p. 69-80, 2001.

RESUMO

No Brasil, nos últimos anos, tem ocorrido um aumento no número de usuários de drogas de abuso e também nos tipos de drogas utilizadas. Os dados apresentados neste trabalho referem-se ao atendimento de um dos profissionais da área de Psicologia, atuando no ambulatório do Centro de Assistência Toxicológica - CEATOX, do Instituto de Biociências, da UNESP de Botucatu, junto aos usuários de drogas lícitas e ilícitas, de ambos os sexos, na região de Botucatu - SP. O período de desenvolvimento do trabalho foi de agosto/1996 a dezembro/1999. Foram atendidos usuários de 11 a 55 anos de idade e observou-se principalmente que: o consumo de drogas de abuso é maior nos indivíduos do sexo masculino; a maconha foi a droga mais utilizada em ambos os sexos; a maioria dos usuários não tinha o primeiro grau completo; a maioria dos usuários, que deixaram de utilizar drogas ilícitas, não conseguiram deixar o hábito de fumar cigarros comuns; a faixa etária em que se observou maior utilização das drogas de abuso foi dos 16 aos 30 anos. Conclui-se que o atendimento e o acompanhamento psicológico deveriam

1 Psicóloga do CEATOX – Especialização em Toxicologia. UNESP – Botucatu - CEATOX – Centro de Assistência Toxicológica – Instituto de Biociências – Av. Rubião Júnior, s/n – 18618-000 – Botucatu, SP.

2 Doutor em Farmacologia e Toxicologia. Pesquisador e Professor da UNESP- Botucatu – CEATOX – Centro de Assistência Toxicológica – Instituto de Biociências – Av. Rubião Júnior, s/n., 18618-000 – Botucatu – SP.

ser incorporados como parte integrante do trabalho da toxicologia, quando do atendimento para recuperação de pacientes usuários de drogas de abuso.

Unitermos: drogas de abuso, terapia para drogas, tratamento psicológico.

INTRODUÇÃO

Na onda do consumismo moderno, apregoa-se mais e mais a posse material e o consumo de bens e produtos, como valores obrigatórios na vida das pessoas. Com tal incentivo, estimula-se também um consumo crescente de drogas.

Droga pode ser definida como toda substância natural ou sintética que, introduzida no organismo vivo, pode modificar uma ou mais de suas funções. Farmacodependência pode ser definida como um estado psíquico e, às vezes, físico, causado pela ação recíproca entre um organismo vivo e uma droga ou fármaco, que se caracteriza por modificações do comportamento e por outras reações que compreendem sempre um impulso irreprímível de usar a droga em forma contínua ou periódica a fim de experimentar seus efeitos psíquicos, e às vezes, para evitar o mal estar produzido pela privação. A dependência pode ou não estar acompanhada de tolerância. Uma pessoa pode ser dependente de uma ou mais drogas (Vizzolto, 1990). Drogas psicotrópicas são substâncias químicas naturais ou sintéticas que afetam os processos mentais e emocionais, modificando a atividade psíquica, o comportamento, podendo prejudicar a atividade social e profissional do indivíduo.

Segundo Bucher (1992), a intensidade da alteração na vida da pessoa que abusa, depende de uma série de fatores: tipo de droga, dosagem e administração, intervalos, contexto de consumo, influência do ambiente, pressões sofridas, estado de saúde física e mental, personalidade e história pregressa do usuário, família, razões (motivações) para recorrer a tóxicos.

Este autor relaciona quatro tipos de usuários: 1- Experimentador: limita-se a experimentar uma ou várias drogas, por diversos motivos, como curiosidade, desejo de novas experiências, pressões do grupo de pares, da publicidade etc. Na grande maioria dos casos, o contato com a droga não passa das primeiras experiências; 2- Ocasional: utiliza um ou vários produtos, de vez em quando, se o ambiente for favorável e a droga disponível. Não há dependência nem ruptura das relações afetivas, profissionais e sociais; 3- Habitual ou funcional: faz uso freqüente de drogas. Em suas relações, já se observam sinais de rupturas. Mesmo assim, ainda “funciona” socialmente, embora de forma precária e correndo riscos de dependência; 4- Dependente ou disfuncional (toxicômano, drogadito): vive pela droga e para a droga, quase exclusivamente. Como conseqüência, rompem-se os seus vínculos sociais, o que provoca isolamento e marginalização, acompanhados eventualmente de decadência física e moral.

NOGUEIRA,
Cristina Fonseca,
GODINHO, Antonio
Francisco. Perfil dos
usuários de drogas
de abuso na região
de Botucatu – Uma
contribuição da psi-
cologia para o
processo de recu-
peração destes
pacientes. *Mimesis*,
Bauru, v. 22, n. 1,
p. 69-80, 2001.

NOGUEIRA,
Cristina Fonseca,
GODINHO, Antonio
Francisco. Perfil dos
usuários de drogas
de abuso na região
de Botucatu – Uma
contribuição da psi-
cologia para o
processo de recu-
peração destes
pacientes. *Mimesis*,
Bauru, v. 22, n. 1,
p. 69-80, 2001.

Para Lourenço (1997), as causas que levam um jovem a experimentar a droga na verdade são várias e podem agir isoladamente ou em conjunto, fazendo com que o indivíduo experimente sensações pela primeira vez. Além das causas conscientes que o indivíduo alega, quando perguntado, deve-se considerar também aquelas inconscientes, as quais o indivíduo não tem como detectar por si só.

Para Vizzolto (1990), mesmo as pessoas normais apresentam variações de humor, estando em certos momentos alegres e em outros tristes. As personalidades introvertidas, voltadas para si mesmas correm o risco de se tornarem dependentes de drogas estimulantes. As personalidade extrovertidas, que facilmente passam da alegria para a tristeza, tendem a buscar os excitantes cerebrais. Portanto, perturbações mentais e desajustes são fatores de predisposição ao uso de drogas. Em crianças, a observação nos primeiros anos de escolaridade é fundamental, pois alguma predisposição ao uso das drogas pode ser indicada por manifestações as quais incluem: a imaturidade emocional não condizente com a idade cronológica, irresponsabilidade, inabilidade de se comunicar, agressividade, fuga das atividades escolares e da recreação.

A adolescência é a fase entre a infância e a vida adulta que se caracteriza por profundas transformações físicas e psicológicas. É na adolescência que ocorre a maior incidência do abuso de drogas. Os estudiosos do comportamento humano acreditam que muitos dos adolescentes que procuram as drogas apresentam personalidade anti-social, isto é, são neuróticos ou psicóticos em relação a seus problemas afetivos.

Kalina (1974) diz que na origem do toxicômano duas grandes vertentes se cruzam: sua história individual e a crise no mundo com a qual se defronta. A incidência cada vez crescente, do consumo de tóxicos na adolescência não é por acaso. Resulta principalmente da gravidade da crise do adolescente no mundo em que vivemos. Para Greco Filho (1979), para se combater a disseminação do vício das drogas, torna-se necessário esclarecer a dinâmica da toxicomania e suas implicações pessoais e sociais.

Segundo Murad (1985), muitas pessoas, não suportando as pressões, a tensão, o estresse, enfim os diferentes problemas que as afligem, procuram fugir usando drogas. E esses problemas são geralmente maximizados na adolescência porque o adolescente tem menos segurança e força para resistir para resistir a tais pressões e sucumbem mais facilmente a elas.

Para Pádua (1993), toda revolta demonstrada pelos jovens adolescentes apenas reflete seu despreparo para lidar com a realidade e com seu mundo interior. Seu ódio é uma resposta ao que o mundo lhe exige. Uma forma de destruir pessoas e imagens dentro de si mesmo. Seu ódio, portanto, é uma forma de se destruir.

O vício das drogas encontra, pois, um campo bastante fértil na insatisfação pessoal ou com o meio.

Um dos problemas mais comuns em todas as sociedades, e mundialmente disseminado, é o alcoolismo. Para Gouveia Neto (1993), as perso-

nalidades psicologicamente bem adaptadas raramente são encontradas em alcoólatras mesmo nos períodos de sobriedade. A maioria dos alcoólatras apresenta personalidades inadequadas passivo-agressivas. Se estabelecermos comparação entre o alcoolismo e as demais formas de inaptações, iremos certamente concluir que o alcoolismo é tão patogênico quanto uma outra forma qualquer de irregularidade na personalidade, igual e até muitas vezes pior.

O álcool é um poderoso agente depressor e produzirá mudanças psíquicas, distúrbios sensoriais e motores. O uso excessivo de bebidas alcoólicas tem sido o fator preponderante na morte de milhares de vítimas de acidentes de trânsito e homicídios.

Lourenço (1997) distingue alguns sinais e sintomas que levam a suspeitar do uso de qualquer droga (todos presentes ou alguns) os quais incluem: comportamentos suspeitos; perda de interesse para estudos e esportes; saídas freqüentes do ambiente (sala de aula, local de trabalho, residência) sem um motivo que justifique; recebimento de encomendas entregues por pessoas estranhas ao seu ambiente; troca ou rejeição dos antigos amigos; mudanças na maneira de se vestir; desleixo com a aparência; passa a usar roupas extravagantes, de manga comprida no verão ou carrega consigo um casaco em dia quente; uso de óculos escuros em ambiente fechado; uso de colírio; nova linguagem; toma dinheiro emprestado; pode roubar dinheiro ou objetos dos ambientes que freqüenta (casa, escola, trabalho). Age de maneira estranha procurando esconder seus objetos, trancando gavetas, armários, portas de quarto; mente, inventa desculpas por não estar cumprindo com suas obrigações, desleixo com os afazeres profissionais etc.

Sintomas físicos: tagarelice, excitabilidade, pupilas dilatadas ou contraídas, olhos avermelhados, voz pastosa (língua enrolada), calafrios no verão, suor no inverno, falta de coordenação motora, andar cambaleante, reações retardadas, diminuição dos reflexos e atenção, anorexia (redução ou perda de apetite), emagrecimento muito rápido, aumento muito grande de apetite, náuseas, vômito, palidez, dores de cabeça, coriza constante, hemorragia nasal e gengival, taquicardia, fadiga, fraqueza muscular, sonolência ou insônia constantes, tonturas, vertigens etc.

Mudanças súbitas de personalidade: descontrole emocional, variação de humor, despersonalização, desmotivação e apatia, depressão, irritabilidade, inquietação, agressividade, euforia, excitação, ansiedade, hiperatividade, idéias delirantes, aumento da sensibilidade etc.

A presença mais ou menos constante de alguns objetos os quais normalmente não fazem parte dos pertences do indivíduo, podem indicar um possível uso de drogas como, por exemplo, papel de seda, conta gotas de remédios, colheres envergadas, lâminas de barbear, sacos plásticos, cachimbos, tubos de metal ou de vidro, seringas, colírio etc.

De acordo com Bucher (1992) e Lordello & Ribeiro (1998) as drogas de abuso podem ser divididas conforme sua atuação no sistema nervoso central, em três categorias: a – depressoras: diminuem ou deprimem a atividade cerebral, fazendo com que o usuário se sinta sedado,

NOGUEIRA,
Cristina Fonseca,
GODINHO, Antonio
Francisco. Perfil dos
usuários de drogas
de abuso na região
de Botucatu – Uma
contribuição da psi-
cologia para o
processo de recu-
peração destes
pacientes. *Mimesis*,
Bauru, v. 22, n. 1,
p. 69-80, 2001.

NOGUEIRA, Cristina Fonseca, GODINHO, Antonio Francisco. Perfil dos usuários de drogas de abuso na região de Botucatu – Uma contribuição da psicologia para o processo de recuperação destes pacientes. *Mimesis*, Bauru, v. 22, n. 1, p. 69-80, 2001.

calmo e relaxado. Sob o efeito desse tipo de droga, o usuário tende a ficar desinibido, chegando a falar abertamente sobre seus sentimentos; b – estimuladoras: provocam sensações de estímulo aos usuários, os quais se sentem fortes, potentes e com coragem para fazer alguma coisa; c – perturbadoras: são consideradas alucinógenas pois provocam desvios ou distúrbios no funcionamento cerebral. Sob seus efeitos, o cérebro funciona desordenadamente.

Apesar de todo o conteúdo de informações obtido, individual ou clinicamente, pelos profissionais da área de Psicologia a respeito dos pacientes usuários de drogas, este conhecimento pouco tem sido divulgado para os meios médico, científico e social.

O objetivo deste trabalho é apresentar dados sobre usuários de drogas de abuso da região de Botucatu, atendidos no ambulatório do Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX), do Instituto de Biociências, UNESP de Botucatu.

METODOLOGIA

Os dados apresentados neste trabalho foram extraídos de uma monografia desenvolvida no curso de “Especialização em Toxicologia”, da Unidade Auxiliar - Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX), do Instituto de Biociências, UNESP de Botucatu.

Estes dados foram obtidos com 122 pacientes, atendidos nos anos de 1996 a 1999, especificamente pela Dra. Cristina Fonseca Nogueira, psicóloga integrante da equipe de profissionais da área de Psicologia, os quais prestam atendimento em salas ambulatoriais do CEATOX e fazem parte de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, biólogos, pesquisadores, farmacêuticos, químicos, psicólogos e técnicos, e que desenvolve pesquisa, ensino, extensão e atendimento à comunidade.

Para a realização deste trabalho, o primeiro passo foi a elaboração de uma ficha para anotações e verificações no acompanhamento dos pacientes. As perguntas sobre “a idade em que começou a usar drogas” e “quais as drogas utilizadas”, eram realizadas para todos os pacientes e, a partir dos dados obtidos, prosseguia-se com o trabalho de psicoterapia de acordo com o histórico de cada paciente.

Foram utilizados testes clássicos de personalidade, utilizados pela Psicologia, como Wartegg e H.T.P ou teste dos desenhos (Campos, 1990), os quais analisam a estrutura e a dinâmica da personalidade do paciente. Também se utilizou dinâmicas individuais, que trabalham o conflito do paciente. Foram utilizados vídeos instrutivos do CEATOX, contendo informações sobre drogas e alguns pacientes foram levados para visitar o “museu de órgãos”, mantido no CEATOX, o qual contém peças anatômicas de usuários de drogas os quais faleceram.

Para a apresentação dos resultados, foram elaboradas tabelas contendo os dados sobre prevalência do uso de drogas, os quais foram conside-

rados por faixas etárias, consideradas da seguinte forma: de 11 - 20 anos completos (adolescentes); de 21 - 30 anos completos (adulto jovem) e de 30 - 55 anos completos (adultos). Para efeito de estudo, as faixas etárias foram separadas por períodos de 5 anos.

Nas tabelas, onde aparece a variável “outros”, relacionados a tipos de drogas, também estão incluídos heroína, cigarro comum, anfetaminas, cola, solventes, chás de cogumelos e lírio, haxixe, L.S.D, lança-perfume. Os dados coletados também permitiram estabelecer a prevalência do uso de drogas entre os sexos masculino e feminino, relação com o grau de escolaridade e os percentuais de pacientes que abandonaram o tratamento e que deixaram o uso de drogas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A TABELA 1 mostra o conjunto dos pacientes atendidos no período a que se refere o presente trabalho. Observa-se que houve uma prevalência de atendimento de pacientes do sexo masculino para todos os anos apresentados.

TABELA 1 - Número de pacientes usuários de drogas atendidos durante os anos de 1996 a 1999, de acordo com o sexo.

Ano	Masculino	Feminino
1996	29	04
1997	51	14
1998	28	05
1999	10	01

Observou-se, nos acompanhamentos psicoterapêuticos, que indivíduos do sexo masculino parecem ser mais vulneráveis psicologicamente, apresentando uma maior propensão a se iniciar no uso das drogas. O histórico dos pacientes sugere que os homens parecem ter menos medo das “iniciações” sofridas durante a vida, provavelmente por sofrerem uma menor pressão do meio do que as mulheres. Também foi observado que a mulher aparenta ser mais forte ao enfrentar um problema quando este se apresenta, sem necessariamente ter que recorrer às drogas, mesmo quando estes problemas estiverem acontecendo na fase da adolescência. Por outro lado, a mulher parece atingir a fase de amadurecimento psicológico mais precocemente que o homem.

Nos atendimentos realizados, verificou-se que, no ano de 1996, as drogas mais utilizadas pelos pacientes do sexo feminino foram maconha, cocaína e crack, sendo a faixa etária que mais usou estas drogas a de 16 aos 20 anos (TABELA 2). Entre os pacientes do sexo masculino, as drogas mais utilizadas foram maconha e cocaína, e a faixa etária que mais utilizou foi a dos 21 aos 25 anos. A diferença da utilização destas drogas

NOGUEIRA,
Cristina Fonseca,
GODINHO, Antonio
Francisco. Perfil dos
usuários de drogas
de abuso na região
de Botucatu – Uma
contribuição da psi-
cologia para o
processo de recu-
peração destes
pacientes. *Mimesis*,
Bauru, v. 22, n. 1,
p. 69-80, 2001.

NOGUEIRA, Cristina Fonseca, GODINHO, Antonio Francisco. Perfil dos usuários de drogas de abuso na região de Botucatu – Uma contribuição da psicologia para o processo de recuperação destes pacientes. *Mimesis*, Bauru, v. 22, n. 1, p. 69-80, 2001.

comparativamente com as demais drogas entre as pessoas tanto do sexo feminino, como no masculino, é pequena.

TABELA 2 – Prevalência de utilização de drogas entre os anos 1996 a 1999, de acordo com a faixa etária e o sexo.

Idade (anos)	Sexo	DROGAS				
		Maconha	Cocaína	Crack	Álcool	Outros
11 a 15	F	3	2	0	0	2
	M	11	7	5	3	5
16 a 20	F	12	8	7	5	7
	M	40	32	28	16	28
21 a 25	F	3	1	1	3	4
	M	21	22	15	16	18
26 a 30	F	0	0	0	0	0
	M	14	11	8	10	8
31 a 35	F	1	1	1	3	2
	M	2	2	1	6	2
36 a 40	F	1	1	1	0	1
	M	4	3	3	7	5
41 a 45	F	0	0	0	0	0
	M	1	1	0	4	4
46 a 50	F	0	0	0	0	0
	M	0	0	0	5	2
51 a 55	F	0	0	0	0	0
	M	0	0	0	2	0

Os valores representam o número de indivíduos usuários de cada droga.
M= masculino F= feminino.

Em 1997 e 1998, a faixa etária que mais utilizou drogas foi a dos 16 aos 20 anos, tanto para os pacientes do sexo masculino, como para os do feminino (TABELA 2). A maconha foi a droga mais usada também pelos pacientes dos dois sexos. Em 1999, os pacientes do sexo masculino, da faixa etária dos 16 aos 20 anos, foram os que mais utilizaram drogas e as drogas mais utilizadas foram a maconha e o crack (TABELA 2). Para os pacientes do sexo feminino, a faixa etária que mais utilizou drogas foi a dos 21 aos 25 anos e as drogas mais utilizadas foram a maconha e o álcool.

Neste ponto, cabe-nos fazer uma observação, de que poucos pacientes alcoólatras, e que não faziam uso de outras drogas, foram atendidos por nós, pois estes eram encaminhados para tratamento de terapia em grupo, com outros profissionais da área de Psicologia da equipe do CEATOX. Apenas atendemos alguns casos de pacientes alcoólatras que se recusaram a tal e preferiram a terapia individual.

De modo geral, nos quatro anos de estudos apresentados, a droga mais utilizada foi a maconha (TABELA 3) para ambos os sexos, provavelmente devido à grande facilidade de obtenção e do menor custo, seguida da cocaína para os homens e outras drogas para as mulheres.

TABELA 3 - Tipos de drogas utilizadas pelos pacientes (prevalência percentual) entre os anos de 1996 a 1999, de acordo com o sexo.

Sexo	DROGA				
	Maconha	Cocaína	Crack	Álcool	Outros
M	25,00	20,97	16,13	18,55	19,35
F	28,57	18,57	14,28	15,71	22,86

M= masculino F= feminino.

É importante salientar que os dados aqui apresentados, para desenvolvimento desta monografia, referem-se ao conjunto de resultados do trabalho que foi desenvolvido por apenas um dos profissionais da área de psicologia e, portanto, por si só não representa o total de atendimentos psicoterapêuticos no CEATOX. Por outro lado, torna-se necessário explicar que os pacientes são recebidos aleatoriamente, sem distinção de sexo, idade, grau de escolaridade ou qualquer outra característica pessoal. Mas, apesar dos dados aqui apresentados não representarem o atendimento global do CEATOX, esta prevalência da maconha como droga mais utilizada e a prevalência de usuários do sexo masculino, também são observadas com todos os outros pacientes usuários de drogas de abuso atendidos (dados não mostrados).

Em 1996, foram atendidos 33 pacientes no período de agosto a dezembro e, em 1997, foram atendidos de janeiro a dezembro, 65 pacientes. Em 1998, no mesmo período, foram atendidos 33 pacientes e no ano seguinte, 11 (TABELA 1). O fato de ter havido uma redução do número de atendimentos não sugere nenhuma indicação de alteração no comportamento dos usuários. Esta redução ocorreu muito provavelmente em função da diminuição dos profissionais médicos e da diminuição das horas de trabalho dos profissionais de Psicologia que atendiam a esses pacientes.

Os usuários atendidos no CEATOX pertenciam a todas as classes sociais, mas a prevalência foi de usuários com menor grau de instrução. Na TABELA 4 se observa que quanto ao grau de escolaridade, a maioria dos pacientes usuários atendidos tinha 1^o. e/ou 2^o. grau incompleto. À primeira vista, poderíamos supor que a utilização de drogas estaria, em princípio, relacionada à falta de instrução e à pobreza. Porém, como não dispomos de dados obtidos no CEATOX, com a mesma quantidade de indivíduos de todas as classes sociais e grau de instrução, não foi possível uma confrontação de dados.

NOGUEIRA,
Cristina Fonseca,
GODINHO, Antonio
Francisco. Perfil dos
usuários de drogas
de abuso na região
de Botucatu – Uma
contribuição da psi-
cologia para o
processo de recu-
peração destes
pacientes. *Mimesis*,
Bauru, v. 22, n. 1,
p. 69-80, 2001.

NOGUEIRA, Cristina Fonseca, GODINHO, Antonio Francisco. Perfil dos usuários de drogas de abuso na região de Botucatu – Uma contribuição da psicologia para o processo de recuperação destes pacientes. *Mimesis*, Bauru, v. 22, n. 1, p. 69-80, 2001.

TABELA 4 - Grau de escolaridade (prevalência percentual) de pacientes usuários de drogas atendidos durante os anos de 1996 a 1999, de acordo com o sexo.

Ano	1º. grau completo		1º. grau incompleto		2º. grau completo		2º. grau incompleto		3º. grau completo		3º. grau incompleto	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
1996	3,33	0	66,7	66,7	6,67	33,3	23,3	0	0	0	3,92	0
1997	0	0	74,5	35,7	5,88	21,4	15,7	28,6	0	7,14	3,70	7,14
1998	0	0	66,7	40,0	3,70	20,0	25,9	40,0	0	0	0	0
1999	0	0	70,0	0	10,0	0	20,0	100	0	0	0	0

M = masculino F = feminino

O que se observa é que pacientes de classes com renda mais alta raramente procuram nosso ambulatório, provavelmente dando preferência aos consultórios e clínicas particulares onde são menos expostos. O que foi observado com os pacientes do CEATOX, não necessariamente reflete o quadro geral de utilização de drogas, pois sabe-se que indivíduos usuários de todos os graus de instrução e de todas as camadas sociais podem ser atingidos por este problema. Para Charbonneau (1988), em uma sociedade que sofre por ter perdido valores que poderiam orientar um projeto de vida, que é insensata, que traz em si o medo, na qual a violência se instalou, “os vivos deixam de acreditar na vida”, abrindo-se uma porta para as drogas.

Pelos relatos dos pacientes, observa-se que o indivíduo da classe mais pobre e com menor grau de instrução parece procurar o uso das drogas, primeiramente como uma forma de alienação e, depois, como uma forma de aquisição de posicionamento para uma igualdade social, levando-o inclusive à participação no tráfico de drogas. Também se pode fazer a importante observação de que a maioria dos pacientes provém de famílias ou lares disfuncionais, convivendo, por exemplo, com situações onde se observam pais separados, alcoólatras, desempregados ou com outros vícios.

Para McLellan e cols. (1988), o estresse, como consequência material da vida moderna, pode ser negativo (distresse) ou positivo (eustresse). O distresse e os estados emocionais que o acompanham como a ansiedade, a depressão, a raiva, o medo, os quais favorecem a procura às drogas, poderiam ser consequências dessas disfunções.

Alguns desses pacientes foram atendidos no ambulatório do CEATOX por mais de um ano, aparecendo, portanto, nas tabelas dos anos em que estiveram sob tratamento. A maioria dos pacientes era usuária de mais de um tipo de drogas.

Pelos depoimentos dos pacientes, pode-se observar que as drogas eram utilizadas de várias formas, como, por exemplo, maconha com cocaína (mesclado); cocaína injetada e cheirada; maconha com anfetaminas; bebidas alcoólicas com cocaína; bolinha e maconha; chás de lírio, cogumelo e cocaína ingeridos com anfetamina; cigarro de maconha e crack etc.

Na avaliação dos resultados, observou-se que, enquanto outras drogas eram abandonadas, o vício do cigarro comum invariavelmente permanecia para a quase totalidade dos casos (observação da TABELA 5). Este fato talvez reflita a grande influência do meio com respeito ao hábito de fumar ou também a necessidade de exibir este hábito como uma ferramenta de auto-afirmação, dentro de um determinado grupo, numa determinada fase da vida do indivíduo.

TABELA 5 – Histórico dos pacientes atendidos durante os anos de 1996 a 1999, de acordo com o sexo.

Número de pacientes						
Ano	Sexo	Total	Iniciaram ^a	Continuaram ^b	Abandonaram ^c	Finalizaram ^d
1996	M	29	29	8	21	0
	F	4	4	2	2	0
1997	M	51	43	5	39	7
	F	14	12	1	12	1
1998	M	28	23	3	22	3
	F	5	4	1	3	1
1999	M	10	7	0	3	7
	F	1	0	0	0	1

1 ^a Pacientes novos; ^b Pacientes que continuaram no ano seguinte; ^c Pacientes que fizeram menos de três meses de tratamento; ^d Pacientes que deixaram o vício (o hábito de fumar cigarros comuns não foi considerado). M = masculino F = feminino.

Na TABELA 5, observa-se que poucos pacientes conseguiram deixar o vício das drogas. Este fato pode refletir a imensa dificuldade que existe para a cura completa do vício, provavelmente devido ao quadro geral em que o paciente está inserido e que, na maioria das vezes, não é completamente alcançado pelo tratamento.

Por outro lado, também se observa que o índice de abandono do tratamento é muito grande. Este alto índice de abandono, pode estar relacionado com a vontade real do indivíduo de buscar, ou não, ajuda psicológica para abandonar a droga.

Em nosso caso, o que observamos é que todos os pacientes que efetivamente queriam ser tratados permaneceram até o final do tratamento e deixaram o vício. Aqueles pacientes que procuraram a psicoterapia, por ordem judicial ou levado por familiares, foram os que abandonaram o tratamento.

Outros fatores, que também contribuiriam para a elevação do índice de abandono, foram as condições financeiras e sócio-culturais; mortalidade e/ou prisão de pacientes; internação de pacientes em outras instituições no período em que estavam fazendo o tratamento; a matriz de identidade, para alguns, é muito distante do paciente para o psicoterapeuta etc.

Observando-se, comparativamente, os percentuais de finalização e/ou abandono (TABELA 5) para os dois sexos, aparentemente se nota

NOGUEIRA,
Cristina Fonseca,
GODINHO, Antonio
Francisco. Perfil dos
usuários de drogas
de abuso na região
de Botucatu – Uma
contribuição da psi-
cologia para o
processo de recu-
peração destes
pacientes. *Mimesis*,
Bauru, v. 22, n. 1,
p. 69-80, 2001.

NOGUEIRA, Cristina Fonseca, GODINHO, Antonio Francisco. Perfil dos usuários de drogas de abuso na região de Botucatu – Uma contribuição da psicologia para o processo de recuperação destes pacientes. *Mimesis*, Bauru, v. 22, n. 1, p. 69-80, 2001.

grandes diferenças; porém, observando a proporção geral de pacientes dos dois sexos atendidos, observa-se que, por causa do predomínio de pacientes do sexo masculino, torna-se difícil uma comparação apropriada e significativa.

CONCLUSÕES

O atendimento e o acompanhamento psicológico devem ser utilizados pela Toxicologia como instrumentos necessários no processo de recuperação de pacientes usuários de drogas de abuso.

A faixa de idade na qual se observou a maior porcentagem de utilização de drogas de abuso foi a dos 16 aos 25 anos de idade e o problema está, muito provavelmente, ligado às condições sócio-econômica e cultural dos indivíduos.

O conhecimento do perfil do usuário permite sugerir protocolos de tratamento, mais abrangentes e multidisciplinares.

Para que o processo de recuperação tenha sucesso e seja efetivo, é necessário não só mostrar o verdadeiro perigo representado pelas drogas, como também buscar outras formas de despertar no usuário o desejo real de abandonar o vício.

O trabalho da Psicologia junto aos usuários pode ser mais efetivo, se puder ter acesso ao meio de convívio social do indivíduo.

É necessário que novas formas de integração sócio-culturais sejam pensadas para os indivíduos, de modo a despertar sentimentos de valorização pessoal e busca de objetivos.

NOGUEIRA, Cristina Fonseca, GODINHO, Antonio Francisco. Profile of users of drugs of abuse in the Botucatu area – A contribution of the psychology to the process of recuperation of these patients. *Mimesis*, Bauru, v. 22, n. 1, p. 49-80, 2001.

ABSTRACT

The number of users of drugs of abuse and other controlled substances in Brazil has been increasing. One psychologist of the Centro de Assistência Toxicológica (CEATOX), at the Science Institute of the São Paulo State University (UNESP) at Botucatu addressed the issue of users of both controlled and illegal drugs, males and females, in the Botucatu (SP, Brazil) area. Users aged 11 to 55 years were studied. Males took more drugs of abuse; males and females preferred marijuana as their choice drug; most users were elementary school dropouts; most users who quit illicit drugs continued smoking common cigarettes; people aged 16-30 took most drugs of abuse. The conclusion is that an interplay of programs of psychological treatment and professional drug therapy in

the process of recuperation of users of drug of abuse is to be desired. This study covers the period from August 1996 to December 1999.

Key words: drugs of abuse, drug therapy, psychological treatment.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- BUCHER, R. Drogas, o que é preciso saber. 5. ed. São Paulo: Melhoramentos, 1992.
- 2- CAMPOS, D.M.S. O teste do desenho como instrumento de diagnóstico de personalidade. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 1990.
- 3- CHARBONEAU, P.E. Drogas - Prevenção, Escola. 2. ed. São Paulo: Paulinas, 1988.
- 4- GOUVEIA NETO, E. O diabo da bebida. 25. ed. Curitiba: Educacional Brasileira, 1993.
- 5- GRECO FILHO, V. Tóxicos. Prevenção – Repressão. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1979.
- 6- KALINA, E. Os jovens tomam drogas. Por quê? Petrópolis: Vozes. 1974.
- 7- LORDELLO, J., RIBEIRO, L. Como conviver com a violência. São Paulo: Moderna. 1998.
- 8- LOURENÇO, R., A. Aspectos psicológicos da dependência química. São Paulo: EDUSP, 1997.
- 9- McLELLAN, T., BRAGG, A., CACCIOLA, J. Tudo sobre drogas - ansiedade e stress. São Paulo: Nova Cultural. 1988.
- 10- MURAD, J. E. Como enfrentar o abuso de drogas. 3. ed. Belo Horizonte: Nova Fronteira: 1985.
- 11- PÁDUA, R. Palavras amigas a um fracassado. 25. ed. Curitiba: Educacional Brasileira S/A. 1993.
- 12- VIZZOLTO, S.M. A droga, a escola e a prevenção. 3. ed. Petrópolis: Vozes. 1990. p. 17 - 29.

NOGUEIRA,
Cristina Fonseca,
GODINHO, Antonio
Francisco. Perfil dos
usuários de drogas
de abuso na região
de Botucatu – Uma
contribuição da psi-
cologia para o
processo de recu-
peração destes
pacientes. *Mimesis*,
Bauru, v. 22, n. 1,
p. 69-80, 2001.