

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

CAMILA SOUZA DE ALMEIDA

DETERMINAÇÃO SOCIAL DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA VISÃO  
DOS ADOLESCENTES

Belo Horizonte  
2019

CAMILA SOUZA DE ALMEIDA

DETERMINAÇÃO SOCIAL DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA VISÃO  
DOS ADOLESCENTES

Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito ao título de Doutora em Enfermagem.

Área de concentração: Saúde e Enfermagem

Linha de pesquisa: Epidemiologia, políticas e práticas de saúde das populações

Orientador: Prof. Dr. Francisco Carlos Félix Lana

Belo Horizonte

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Almeida, Camila Souza de.

Determinação social do uso de álcool e outras drogas na visão dos adolescentes [manuscrito] / Camila Souza de Almeida. - 2019.

181 f.

Orientador: Prof. Dr. Francisco Carlos Félix Lana.

Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Adolescente. 2. Uso de álcool e drogas. 3. Método misto de pesquisa. 4. Políticas Públicas. I.Lana, Francisco Carlos Félix. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Escola de Enfermagem da UFMG  
Colegiado de Pós-Graduação em Enfermagem  
Av. Alfredo Balena, 190 | 30130-100  
Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil  
+55 31 3409-9836 | 31 3409-9889  
caixa postal: 1556 | colograd@enf.ufmg.br

25  
anos  
1994 2019



UFMG  
UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE MINAS GERAIS

**ATA DE NÚMERO 151 (CENTO E CINQUENTA E UM) DA SESSÃO PÚBLICA DE ARGUIÇÃO E DEFESA DA TESE APRESENTADA PELA CANDIDATA CAMILA SOUZA DE ALMEIDA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE DOUTORA EM ENFERMAGEM.**

Aos 18 (dezoito) dias do mês de novembro de dois mil e dezenove, às 14:00 horas, realizou-se no Anfiteatro da Pós-Graduação - 432 da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, a sessão pública para apresentação e defesa da tese "DETERMINAÇÃO SOCIAL DO USO DE ÁLCOOL E DROGAS NA VISÃO DOS ADOLESCENTES", da aluna *Camila Souza de Almeida*, candidata ao título de "Doutora em Enfermagem", linha de pesquisa "Promoção da Saúde, Prevenção e Controle de Agravos". A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes professores doutores: Francisco Carlos Félix Lana (orientador), Elysângela Ditz Duarte, Jacqueline de Souza, Sandra Cristina Pillon (participou da sessão por videoconferência) e Kênia Lara da Silva, sob a presidência do primeiro. Abrendo a sessão, o Senhor Presidente da Comissão, após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares do Trabalho Final, passou a palavra à candidata para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da candidata e do público, para julgamento e expedição do seguinte resultado final:

APROVADA;  
 REPROVADA.

A Comissão examinadora recomendou a mudança do título para:  
"DETERMINAÇÃO SOCIAL DO USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA VISÃO DOS ADOLESCENTES".

O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pelo Senhor Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, eu, *Andréia Nogueira Delfino*, Secretária do Colegiado de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, lavrei a presente Ata, que depois de lida e aprovada será assinada por mim e pelos membros da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 18 de novembro de 2019.

Prof. Dr. Francisco Carlos Félix Lana  
Orientador (Esc.Enf/UFMG)

Prof. Dr. Elysângela Ditz Duarte  
(EEUFMG)

Prof. Dr. Jacqueline de Souza  
(ERP/USP)

Prof. Dr. Sandra Cristina Pillon  
(ERP/USP)

Prof. Dr. Kênia Lara da Silva  
(Esc.Enf/UFMG)

*Andréia Nogueira Delfino*  
Secretária do Colegiado de Pós-Graduação

HOMOLOGADO em reunião do CPG  
Em 18/11/19

Prof. Dra. Kênia Lara Silva  
Coordenadora do Colegiado de Pós-Graduação em Enfermagem  
Escola de Enfermagem da UFMG

## **DEDICATÓRIA**

*Dedico este trabalho a minha família e amigos, por serem meu porto seguro...*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e meus guardiões por mais esta etapa conquistada em minha vida, meus pais, Silvânia e Pedro, por terem me dado a oportunidade de seguir meus sonhos, mesmo quando aparentavam distantes e impossíveis. Minha família por estar ao meu lado sendo um suporte e refúgio! Meus primos por tantos momentos de risadas e de aprendizagem.

Aos meus amigos por sempre me escutarem e compartilharem os melhores e piores momentos desta caminhada! Ao Mateus por ter ficado ao meu lado e ter entendido todas as horas gastas em frente ao computador.

E, por fim, e não menos importante, agradeço ao Professor Francisco Carlos Félix Lana por ter me aceito como orientanda e ter dividido comigo um pouco de seu vasto conhecimento, obrigada por tanto aprendizado e por ter me proporcionado tamanho crescimento científico e pessoal.

A todos que passaram por minha vida neste longo e aparente curto tempo meu agradecimento e a estrada segue...

*I'm like a child looking off in the horizon*

*I'm like an ambulance that's turning on the sirens*

*Oh, I'm still alive*

*I'm like a soldier coming home for the first time*

*I dodged a bullet and I walked across a landmine*

*Oh, I'm still alive*

*Am I bleeding?*

*Am I bleeding from the storm?*

*Just shine a line into the wreckage, so far away, away*

*'Cause I'm still breathing*

*'Cause I'm still breathing on my own*

*My head's above the rain and roses*

*Making my way away*

*(Green day)*

## RESUMO

O uso de Substâncias Psicoativas (SPA) é uma realidade entre os adolescentes Brasileiros, que podem fazer o consumo de álcool ou outras drogas ilícitas como forma de adequação social ou até mesmo para conseguir viver em uma sociedade fluida e pautada no hedonismo. As SPA podem ser consideradas mercadorias na pós-modernidade, sendo comercializadas livremente, como no caso do álcool, ou vendidas clandestinamente, gerando lucros para poucos. Ao estudar o consumo dessas substâncias psicoativas, deve-se evitar generalizações ou apenas a culpabilização do indivíduo pelo uso. O fenômeno deve ser observado pela ótica da determinação social, considerando-se as dimensões geral, particular e singular. O objetivo desta pesquisa foi compreender a determinação social do uso de substâncias psicoativas por adolescentes matriculados no 9º ano do Ensino Fundamental do município de Divinópolis, Minas Gerais. Para tal finalidade, utilizou-se o método misto transformativo sequencial, que foi conduzido com adolescentes do 9º ano do Ensino Fundamental de escolas públicas e privadas. No eixo quantitativo (n=303), foram aplicados os módulos de informações gerais, uso de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015. O eixo qualitativo foi preponderante e seguiu-se ao quantitativo, no qual foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 18 adolescentes que haviam participado do eixo quantitativo. Quanto às análises, realizou-se a análise descritiva e multivariada para todas as variáveis quantitativas. No eixo qualitativo, analisou-se os discursos com base na hermenêutica dialética e os resultados de ambos os eixos foram integrados na discussão dos resultados, como preconizado pelo método transformativo sequencial. Na análise das variáveis quantitativas, teve-se associação na análise multivariada entre fazer uso de bebidas alcoólicas e pretender estudar apenas até o Ensino Médio ou Técnico ( $p=0,007$ ), continuar a estudar e trabalhar ( $p=0,003$ ), não morar com os pais ( $p=0,010$ ) e ter amigos que fazem uso de álcool ( $p=0,009$ ). Os resultados quantitativos discutem, complementam e concordam com os discursos dos adolescentes no eixo qualitativo, demonstrando a importância de uma abordagem mista sobre o assunto. O uso de SPA por adolescentes relaciona-se com o imaginário social acerca do fenômeno, em que mídia, políticas e mercado ditam normas de conduta, como notado na falta de fiscalização da venda de bebidas para adolescentes, na relação entre ter um emprego que gere renda e ter amigos que façam uso de álcool. Todos esses fatores se relacionam, de modo que o espaço social deste adolescente, o lugar ocupado socialmente por ele e a sua classe social ditarão em grande parte as consequências do uso de SPA. Conclui-se que todas as dimensões do fenômeno se relacionam com a escolha do uso ou não de SPA pelos adolescentes, mas a dimensão geral se destaca, principalmente pelo fator econômico que norteia os demais, influenciando a mídia, os produtos considerados desejáveis e os lugares sociais dos indivíduos. Ao reconhecer os principais pontos de entrave social e determinantes de risco, a comunidade pode debater e propor ações que visem mudanças tanto do espaço físico quanto do campo psicológico. Neste último caso, no campo da subjetividade, podem ser desenvolvidas ações que empoderem os jovens de seus direitos e deveres para que cobrem melhorias dos governantes e iniciem mudanças a nível singular, com transformações em seus relacionamentos interpessoais. Essas etapas são simultâneas e demandam tempo para que possam se concretizar, pois qualquer mudança se dá com transformações tanto no nível comportamental quanto no imaginário social. Tais mudanças despertarão forças contrárias, principalmente a níveis político e econômico, contudo, somente por meio do embate de ideias e paradigmas que novas formas de organização podem surgir.

**Palavras-chave:** Adolescente; Uso de álcool e drogas; Método misto de pesquisa; Políticas Públicas.

## ABSTRACT

The use of Psychoactive Substances (PAS) is a reality among Brazilian adolescents, who may use alcohol or other illicit drugs as a form of social adaptation or even to be able to live in a fluid and hedonistic society. PASs can be considered commodities in postmodernity, being freely traded, as in the case of alcohol, or sold clandestinely, generating profits for the few. When studying the consumption of these psychoactive substances, generalizations or just blaming the individual for their use should be avoided. The phenomenon must be observed from the perspective of social determination, considering the general, particular and singular dimensions. The aim of this research was to understand the social determination of psychoactive substance use by adolescents enrolled in the 9th grade of Elementary School in Divinópolis, Minas Gerais. For this purpose, we used the sequential transformative mixed method, which was conducted with 9th grade adolescents from public and private elementary schools. In the quantitative axis ( $n = 303$ ), the modules of general information, use of alcohol and illicit drugs of the 2015 National School Health Survey (PeNSE) were applied. The qualitative axis was preponderant and followed the quantitative, in which semi-structured interviews were conducted with 18 adolescents who had participated in the quantitative axis. As for the analyzes, a descriptive and multivariate analysis was performed for all quantitative variables. In the qualitative axis, the discourses based on dialectical hermeneutics were analyzed and the results of both axes were integrated in the discussion of the results, as recommended by the sequential transformative method. In the analysis of quantitative variables, there was an association in the multivariate analysis between making use of alcohol and intending to study only until high school or technical ( $p = 0.007$ ), continuing to study and work ( $p = 0.003$ ), not living with parents ( $p = 0.010$ ) and have friends who use alcohol ( $p = 0.009$ ). The quantitative results discuss, complement and agree with the discourses of adolescents on the qualitative axis, demonstrating the importance of a mixed approach on the subject. The use of PASs by adolescents is related to the social imaginary about the phenomenon, in which media, policies and market dictate norms of conduct, as noted in the lack of supervision of the sale of beverages for adolescents, in the relationship between having a job that generates income and have friends who use alcohol. All these factors are related, so that the social space of this adolescent, the place occupied socially by him and his social class will largely dictate the consequences of using PAS. It is concluded that adolescents relate all dimensions of the phenomenon to the choice of whether or not to use PAS, but the overall dimension stands out, mainly due to the economic factor that guides the others, influencing the media, products considered desirable and places of individuals. By recognizing the main points of social obstacle and risk determinants, the community can debate and propose actions aimed at changes in both the physical space and the psychological field. In the latter case, in the field of subjectivity, actions can be developed that empower young people of their rights and duties to cover improvements of rulers and initiate changes at a singular level, with transformations in their interpersonal relationships. These steps are simultaneous and require time to be realized, because any change occurs with changes in both the behavioral level and the social imaginary. Such changes will awaken opposing forces, mainly at the political and economic levels, however, only through the clash of ideas and paradigms that new forms of organization can emerge.

**Keywords:** Adolescent; Alcohol and drug use; Mixed research method; Public policies.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	- Distribuição de matriculados dos anos finais do ensino fundamental por regiões de planejamento, Divinópolis, MG .....	33
Quadro 2	- Exemplo da construção dos quadros de núcleo de sentido das entrevistas semiestruturadas da Tese “Determinação social do uso de álcool e drogas na visão dos adolescentes” – Divinópolis, MG, 2017 .....	44
Quadro 3	- Exemplo da construção das determinações fundamentais das entrevistas semiestruturadas da Tese “Determinação social do uso de álcool e drogas na visão dos adolescentes” – Divinópolis, MG, 2017 .....	45
Quadro 4	- Síntese dos aspectos metodológicos da Tese, Divinópolis, Minas Gerais, 2017 .....	47
Figura 1	- Fluxograma desenvolvimento do eixo qualitativo da pesquisa, Divinópolis, MG .....	42
Figura 2	- Fluxograma da análise do eixo qualitativo da Tese .....	45

## LISTA DE TABELAS

1	- Variáveis – sexo, cor da pele e idade, escolaridade esperada e pretensão após ciclo escolar dos estudantes do 9º ano do ensino fundamental de Divinópolis, MG, 2017 (n =303) .....	51
2	- Posses e bens dos estudantes e dados familiares do 9º ano do ensino fundamental de Divinópolis, MG, 2017, Brasil (n=303) .....	53
3	- Caracterização dos dados do módulo sobre consumo de álcool da Pesquisa Nacional de saúde dos escolares, Divinópolis, MG, Brasil, 2017 (n=298) ...	59
4	- Descrição sociodemográfica e análise univariada dos fatores associados ao consumo de álcool por adolescentes, Divinópolis, MG, Brasil, 2017. (n=298) .....	59-60
5	- Análise multivariada dos fatores associados ao consumo de álcool, estudantes do 9º ano do ensino fundamental, Divinópolis, MG, Brasil, 2017. (n=298) .....	61
6	- Variáveis – uso de drogas na vida, nos últimos 30 dias, uso de maconha e crack nos últimos 30 dias e uso de drogas pelos amigos, estudantes do 9º ano do ensino fundamental de Divinópolis, MG, 2017 (n =303) .....	69

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	-	Atenção Primária à Saúde
CAPS	-	Centro de Atenção Psicossocial
COEP	-	Comitê de Ética em Pesquisa
DCNT	-	Doenças Crônicas não Transmissíveis
ECA	-	Estatuto da Criança e Adolescente
ESF	-	Estratégia de Saúde da Família
EUA	-	Estados Unidos da América
HIV	-	Vírus da Imunodeficiência Humana
IBGE	-	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM		Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IC	-	Intervalo de Confiança
INSS	-	Instituto Nacional do Seguro Social
LGBT+	-	Lésbicas, Gay, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros
MG	-	Minas Gerais
MS	-	Ministério da Saúde
MSLA	-	Medicina Social Latino-Americana
OMS	-	Organização Mundial da Saúde
PeNSE	-	Pesquisa Nacional de Saúde
Proerd	-	Programa Educacional de Resistência às Drogas
RAPS	-	Rede de Atenção Psicossocial
RP	-	Razão de Prevalência
SPA	-	Substância Psicoativa
SUS	-	Sistema Único de Saúde
TALE	-	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMG	-	Universidade Federal de Minas Gerais

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 OBJETIVOS .....	20
1.1.1 Objetivo geral.....	20
1.1.2 Objetivos específicos .....	20
2 DETERMINAÇÃO SOCIAL E SUA RELAÇÃO COM O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	22
2.1 O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR ADOLESCENTES .....	26
3 ABORDAGEM METODOLÓGICA .....	32
3.1 TIPO E DESENHO DE ESTUDO .....	32
3.2 LOCAL DO ESTUDO.....	34
3.3 PERÍODO DO ESTUDO.....	34
3.4 EIXO QUANTITATIVO.....	34
3.4.1. Amostra do estudo .....	35
3.4.2. Coleta de dados .....	37
3.4.3 Tratamento e análise dos dados .....	37
3.5 EIXO QUALITATIVO.....	40
3.5.1 Participantes.....	40
3.5.2. Coleta de dados .....	42
3.5.3. Tratamento e análise dos dados .....	43
3.6 CONVERGÊNCIA DAS ANÁLISES – ESTRATÉGIA EXPLANATÓRIA SEQUENCIAL .....	46
3.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	46
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	49
CAPÍTULO 1 - CARACTERIZAÇÃO E DETERMINANTES ASSOCIADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS PELOS ADOLESCENTES DE UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS .....	49

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DO EIXO QUANTITATIVO .....	50
4.2 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO EIXO QUALITATIVO.....	54
4.3 DETERMINANTES ASSOCIADOS AO USO DE ÁLCOOL POR ADOLESCENTES .....	57
4.4 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA QUANTO AO USO DE DROGAS ILÍCITAS POR ADOLESCENTES.....	67
4.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	69
CAPÍTULO 2 - OLHARES SOBRE O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: DA MÍDIA AO IMAGINÁRIO SOCIAL .....	71
4.6 IMAGINÁRIO SOCIAL: GÊNERO E O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	72
4.7 ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: SEMELHANÇAS, DIFERENÇAS E MITOS .....	77
4.8 ESTADO BRASILEIRO: LEIS E POLÍTICAS RELACIONADAS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	82
4.9 A MÍDIA E O (DES)SERVIÇO EM RELAÇÃO ÀS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	85
4.10 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	88
CAPÍTULO 3 - INTERAÇÕES SOCIAIS DOS ADOLESCENTES E SUA RELAÇÃO COM O CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.....	90
4.11 ESCOLA E SUA RELAÇÃO COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	91
4.12 FAMÍLIA E O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.....	98
4.13 A INFLUÊNCIA DOS AMIGOS NO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	105
4.14 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	109
CAPÍTULO 4 - O ADOLESCENTE E SUA RELAÇÃO COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	110
4.15 MOTIVADORES PARA O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS .....	111
4.16 O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR TERCEIROS .....	116
4.17 VIOLÊNCIA E USO DE SPA.....	119

4.18 EXPERIMENTAÇÃO DE SPA E PADRÃO DE USO.....	123
4.19 AQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E LOCAIS DE USO.....	127
4.20 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	131
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	133
6 REEFERENCIAS.....	137
APÊNDICES .....	154
ANEXOS.....	165

# Introdução

---

## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência ao longo da história tem sido analisada e conceituada de diversas formas dependendo do contexto sociocultural da sociedade, sendo que em algumas culturas não se tem o período da adolescência, já em outras sociedades o período é longo e conturbado (TRIFONI, 2013). Existem vários modelos teóricos que auxiliam na compreensão da adolescência, entre eles o fisiológico, o psicanalítico, o cognitivo, o educativo e o sociológico (MARCELLI; BRANCONNIER, 2007).

Na presente tese, o modelo que guiou o entendimento acerca do fenômeno adolecer foi o sociológico, que postula que o período da adolescência é marcado pela inserção do ser humano em um grupo social e na vida pública. Esta inserção fará com que o indivíduo compartilhe e reproduza paradigmas, estigmas e a cultura do espaço social (MARCELLI; BRANCONNIER, 2007).

No modelo sociológico, tem-se várias abordagens, sendo que uma delas é a social, que postula que em uma mesma sociedade, a adolescência poderá ser vivenciada de inúmeras formas, a depender do espaço social ocupado pelo jovem, assim como pela sua condição socioeconômica (TRIFONI, 2013). Ao se analisar o adolecer sob a ótica social, enreda-se em uma visão histórica do fenômeno, o que se distancia do positivismo, referencial muito adotado em outros estudos, cuja perspectiva é a naturalização do fenômeno, como algo basicamente fisiológico (OLIVEIRA; EGRY, 1998).

Como fenômeno social, a faixa etária da adolescência dependerá do grupo social em que o indivíduo está inserido, mas por motivos de viabilidade da pesquisa adotou-se para a tese o período preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que vai de 10 a 19 anos de idade.

No ocidente, esse período da vida é marcado por intensas mudanças físicas e psicossociais, em que o adolescente deseja novas experiências e sensações, o que pode levá-lo a experimentação de Substâncias Psicoativas (SPA) (FARIA-FILHO, 2014).

O uso de SPA se encontra entre as principais causas de incapacidade e morte prematura no mundo (JONES, 2016). O uso de álcool se encontrando disseminado no mundo ocidental, atingindo todas as faixas etárias e classes sociais. O consumo de bebidas tem vários fatores atrelados, começando pela sua legalidade, além do patrocínio que várias marcas de bebidas alcoólicas fazem a eventos culturais e esportivos, com a possibilidade de veiculação na mídia. Um fenômeno recente está ocorrendo em alguns países europeus, principalmente com jovens,

que é a diminuição ou estabilização do uso (HNILICOVÁ *et al.*, 2017; TORRONEN *et al.*, 2019). Na América Latina, alguns países também apresentam uma estabilização (GAETE *et al.*, 2016).

Quanto ao consumo de SPA por adolescentes, pesquisa conduzida na Austrália relatou um consumo de álcool de 33,1% entre os adolescentes de 12 a 17 anos nos últimos 30 dias. Outros países já demonstram maior uso de álcool por adolescentes, como na China em que no último mês o uso entre adolescentes na mesma faixa etária do estudo australiano foi de 42,2% (BOWDEN *et al.*, 2017; LIU *et al.*, 2018).

Contudo, um dado alarmante é que, apesar da redução do consumo geral de álcool em alguns países, a prática de *binge drinking*, ou beber pesado esporádico, tem aumentando em países como Austrália e Brasil (BOWDEN *et al.*, 2017; JORGE *et al.*, 2017). No Brasil, estudo conduzido em Belo Horizonte, Minas Gerais (MG) relatou um aumento da prática no período de 2010 a 2012, indo de 35,6% para 39,9% (JORGE *et al.*, 2017).

Os dados apontam que, apesar de uma redução no uso de álcool em países mais desenvolvidos, o consumo em países em desenvolvimento como Brasil e China ainda são preocupantes e, mesmo com uma redução geral do consumo, novas formas, como o *binge drinking*, podem acarretar danos aos indivíduos (JORGE *et al.*, 2017; LIU *et al.*, 2018). Outra análise que merece atenção é o fato de que as sociedades não são homogêneas, assim, ao mensurar o consumo e suas consequências, encontrar-se-á diferenças entre os grupos sociais. Este fato foi observado no Chile, onde adolescentes indígenas que saem de suas tribos para estudar nas cidades, mostraram um consumo de álcool maior que a média dos demais adolescentes (ALARCÓN; MUNOZ; GRANDJEAN, 2018).

No Brasil, a venda de bebidas alcoólicas a adolescentes é proibida, mas o acesso é facilitado e algumas vezes até mesmo incentivado pela sociedade, principalmente por meio da mídia que mostra o uso de bebidas relacionado a satisfação, beleza e bem-estar (ACOSTA; FERNANDEZ; PILLON, 2011; PECHANSKY; SZABOT; SCIVOLETTO, 2004). O uso de bebidas pode iniciar em casa, com os pais, pautado na ideia de rito de passagem da infância para a idade adulta (CAVALCANTE; ALVEZ; BARROSO, 2008).

Apesar de o álcool ser uma droga lícita, de fácil acesso e aceitação social, as consequências para a sociedade e, principalmente, para os adolescentes são graves. O seu uso está relacionado a acidentes de trânsito e violência como, como apontado na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, na qual se constatou que, nos 12 meses anteriores à PNS, 3,1% da população geral havia se envolvido em algum acidente de trânsito com lesões corporais, sendo que esse número praticamente dobra entre os indivíduos que relataram o uso de álcool, com

uma prevalência de 6,1% (DAMACENA *et al.*, 2016). O uso também se relaciona a ocorrência de câncer e, se iniciado na adolescência, pode predispor o organismo a piores níveis de saúde na idade adulta (BOWDEN *et al.*, 2017).

Na adolescência, o consumo de álcool pode alterar o desenvolvimento do cérebro, influenciando o desenvolvimento comportamental, emocional e social (TAPERT *et al.*, 2004). O uso precoce está relacionado a insucesso escolar, com abandono dos estudos e reprovações, aumento de comportamentos violentos e de risco, como iniciação sexual precoce e sexo desprotegido, além de ser considerado um gatilho para o uso de outras drogas (FERREIRA *et al.*, 2013; LARANJEIRA *et al.*, 2014).

Estudos apontam que os adolescentes preferem bebidas destiladas pelo seu maior teor alcoólico e paladar. A faixa etária inicial de experimentação vai dos 11 aos 13 anos, a depender do grupo social em que se insere (CAVALCANTE; ALVES; BARROSO, 2008; STRAUCH *et al.*, 2009).

São vários os fatores que podem estar relacionados a ingestão de bebidas alcoólicas por adolescentes, mas deve-se sempre analisar e interpretar os dados considerando a classe social, idade, condições socioeconômicas e o gênero ao qual esse indivíduo pertence (LOCATELLI *et al.*, 2012). Sobre a classe social, os estudos divergem sobre qual seria a de maior consumo, alguns mostram que as classes menos favorecidas fariam o maior uso devido à vulnerabilidade social, maior índice de violência e dificuldade no acesso aos serviços básicos, como saúde, segurança e moradia (ACOSTA; FERNANDEZ; PILLON, 2011; GASPARG *et al.*, 2006; SOARES; SALVETTI; ÁVILLA, 2003). Outros estudos relatam que o uso é maior nas classes A e B devido ao maior poder de compra, podendo ter assim, maior consumo em uma única ocasião (*binge drinking*), além do acesso a bebidas destiladas e de maior conteúdo energético (LARANJEIRA *et al.*, 2014; LOCATELLI *et al.*, 2012; SOARES; SALVETTI; ÁVILLA, 2003; STRAUCH *et al.*, 2009).

A família pode ser vista como um fator de proteção ou não a este adolescente. Famílias com hierarquias bem definidas, boa comunicação entre pais e filhos e que demonstram um ambiente de segurança e apego são percebidas como locais de proteção (BENITES; SCHNEDER, 2014). As famílias monoparentais, com pais que fazem o uso de álcool, em que o ambiente é conflituoso, disfuncional e com presença de violência doméstica são locais mais propensos a ter adolescentes usuários de álcool (ACOSTA; FERNANDEZ; PILLON, 2011; SOARES; SALVETTI; ÁVILLA, 2003; ZALAF; FONSECA, 2009).

Quanto ao gênero, percebe-se na adolescência o mesmo padrão de uso entre meninas e meninos (ARAVENA *et al.*, 2017; FARIA-FILHO, 2014), o que pode ser justificado pela

conquista de direitos pelas mulheres, que podem frequentar os mesmos locais e festas que antes eram restritos ao sexo masculino (FARIA-FILHO, 2014). Mas os dados analisados apenas quantitativamente não revelam as nuances entre sexo e uso de álcool, em que as mulheres, apesar da conquista de espaço últimas décadas, sofrem ainda com as normas e consensos sociais que relacionam o consumo de álcool por mulheres como algo fora do esperado, devendo a mulher seguir algumas normas para a ingestão de álcool, como beber acompanhada, em pequenas quantidades e de preferência com seu companheiro (TORRONEN *et al.*, 2019).

Ao se discutir o uso de bebidas por adolescentes do sexo feminino tem-se que estas estão mais expostas a violência familiar, principalmente em ambientes em que os pais possuem baixa escolaridade e fazem o consumo de bebidas alcoólicas (COSTA; CAVALCENTE, 2018). Por estarem em uma fase de desenvolvimento neurológico, estudo demonstra que apresentam maior comprometimento na memória visual em comparação aos adolescentes do sexo masculino e são mais susceptíveis aos efeitos tóxicos do álcool na cognição (CAEROLS, 2017). Fatores que tornam as mulheres ainda mais vulneráveis a situações de vulnerabilidade, com risco de violência física e sexual.

As mudanças nos cérebros dos adolescentes são significativas, moldando-se a novas habilidades. Mas devido a esta plasticidade, o cérebro consegue desenvolver tolerância e dependência ao uso de SPA, agravando ainda mais o quadro de uso de bebidas e tendo repercussões a curto e longo prazo (CAEROLS, 2017). As meninas são mais susceptíveis, tendo redução do córtex pré-frontal e do volume do hipocampo, trazendo mudanças cognitivas e de memória significativas (CAEROLS, 2017).

Ao adentrar o uso de substâncias ilícitas pelos adolescentes, tem-se que o início está atrelado ao uso de substâncias lícitas, como o álcool e o tabaco, com início do uso por volta dos 13 anos de idade. Quanto mais precoce o uso de álcool, maior a vulnerabilidade para a dependência tanto de álcool quanto de outras drogas na vida adulta (BENITES; SCHNEDER, 2014).

O uso de substâncias ilícitas está relacionado ao comportamento do adolescente que é geralmente impulsivo e imediatista (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015). Esse uso o auxilia a lidar com situações percebidas como prejudiciais ou estressantes, ou quando se deparam com emoções difíceis ou desconhecidas (ROCHA *et al.*, 2015). A adolescência, principalmente a faixa de 10-16 anos, é percebida como um período de baixa percepção dos reais riscos e vulnerabilidades pelo indivíduo, levando-o a se aventurar mais e procurar uma identidade dentro de um grupo (SILVA *et al.*, 2014). Assim, o uso de drogas não pode ser apenas quantificado em porcentagens de usuários, números de mortes ou faixa etária. Deve-se

considerar as características subjetivas e comportamentais da faixa etária (VALENÇA *et al.*, 2013).

As drogas na adolescência estão relacionadas ao aumento da violência, transtornos mentais, gravidez e infecções sexualmente transmissíveis (MALTA *et al.*, 2014) e estão intimamente atreladas ao abandono escolar. Tem-se um círculo vicioso em que a desmotivação na escola pode levar ao uso e esse uso levar ao abandono escolar (SILVA *et al.*, 2014). O gostar de frequentar a escola e o se sentir motivado nesse ambiente é um fator protetor para o não uso de drogas (CARDOSO; MALBERGIER, 2014).

Estudos demonstram que a maioria dos adolescentes usuários de droga ilícitas são do gênero masculino, diferentemente do uso de álcool em que não se tem diferenciação quanto ao gênero (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015; MALTA *et al.*, 2014; SILVA *et al.*, 2014). Outros fatores que podem estar associados ao uso de drogas é viver em ambiente violento e conviver com familiares que fazem o uso de drogas (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015).

Problemas relacionados a saúde mental, como depressão, solidão, insônia, entre outros também podem agravar o quadro. O não ter amigos também é um fator de risco para o uso de drogas ilícitas, diferentemente do uso de álcool, em que ter muitos amigos seria um fator de risco (MALTA *et al.*, 2014; SILVA *et al.*, 2014). Estudo mostra ainda que jovens que fazem uso de drogas possuem altos níveis de impulsividade e agressividade (ALMEIDA *et al.*, 2014).

Alguns fatores de proteção para o consumo de drogas ilícitas seriam morar com os pais e a presença de famílias protetoras e que monitoram seus filhos (MALTA *et al.*, 2014). Assim como bom desempenho escolar e poucas faltas auxiliam na prevenção do uso (CARDOSO; MALBERGIER, 2014).

As substâncias ilícitas mais consumidas pelos adolescentes são a maconha, seguida pelo *crack* e cocaína (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015). Ressalta-se que o Brasil é responsável por 20% do consumo mundial de cocaína / *crack* e é o principal mercado de *crack* do mundo, seguido pelo de cocaína (CARDOSO; MALBERGIER, 2014). O uso dessas substâncias leva o adolescente a apresentar maiores déficits cognitivos e de atenção, dificuldades de aprendizagem e alterações verbais, visuais e de coordenação motora (CARDOSO; MALBERGIER, 2014).

Ao se pensar o consumo de SPA, e principalmente seu uso entre os adolescentes, deve-se questionar quais são os seus determinantes. O álcool é permitido pela sociedade, mas o usuário abusivo não o é, assim o usuário de drogas é estigmatizado, principalmente se for do sexo feminino (LOUREIRO, 2013). O uso abusivo de SPA pode ser tratado como uma doença

ou como um desvio moral, sendo essa diferenciação atrelada a classe social do indivíduo (SANTOS; SILVA, 2012; LOUREIRO, 2013). Ambas as formas de pensar o consumo de SPA relacionam-se a uma visão individualista da problemática, culpabilizando apenas a pessoa pelo seu estado de saúde e situação social (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014).

A visão positivista e biomédica localiza as corrosões do indivíduo apenas em seu próprio corpo ou mente, ocultando, propositalmente, as determinações sociais do processo saúde-doença (ALMEIDA; GOMES, 2014). Os indivíduos passam a acreditar que são exclusivamente responsáveis pelo seu estado atual de saúde ou doença, o que transforma a saúde não em estado, mas em necessidade a ser alcançada a qualquer custo, o que acaba por torná-la inalcançável, já que a medicina reduz a existência de pessoas “normais” à quase inexistência. O que cabe ao indivíduo nessa situação é o uso de medicamentos para a sedação extrema da vida, para assim poder suportar as exigências sociais cada vez maiores. Essa sedação pode se dar pelo uso de psicofármacos ou pelo uso das drogas, como o álcool e a maconha (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014; ALMEIDA; GOMES, 2014; ZALAF; FONSECA, 2009).

Especificamente em relação aos adolescentes, a superexposição da mídia e as exigências da pós-modernidade fizeram com que se tornassem consumidores marcados por conflitos e necessidade de experimentação, ansiando serem aceitos socialmente e responder as exigências do mercado consumidor. As SPA enquadram-se como mercadorias para o consumo, podendo levar esses jovens a se sentirem incluídos socialmente (SOUZA; SILVA, 2006).

Os fenômenos da saúde e da doença fazem parte de um só processo, tendo influência os fatores biológicos e o social, em que ambos interagem e determinam a qualidade de vida dos sujeitos por meio das condições socioeconômicas e culturais a que estão situados de acordo com sua inserção nos processos de produção e reprodução social (ALMEIDA; GOMES, 2014; ZALAF; FONSECA, 2009).

Assim, o uso de SPA não deve ser analisado apenas pelos seus efeitos imediatos e dentro de uma visão microssocial, mas pela compreensão dialética do fenômeno, considerando as dimensões geral, particular e singular. Entende-se como dimensão geral os processos que determinam os demais (saúde-doença no plano coletivo), o particular se desenrola nos grupos sociais demarcando os seus traços específicos e os processos singulares ocorrem no cotidiano dos indivíduos, em que seus geno-fenótipos se desenvolvem na inter-relação com o plano coletivo (ARREAZA, 2012; BREILH, 2006).

Tendo por base o que foi exposto, é de extrema importância que se conheça as determinações do consumo tanto de bebidas alcoólicas quanto de substâncias ilícitas pelos

adolescentes, para que os programas e políticas governamentais sejam mais específicos e consigam abranger toda a subjetividade e risco do uso de SPA pelos adolescentes.

Tendo em vista a complexidade do fenômeno adolecer e seus fatores de risco, o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu a Pesquisa nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), que está em sua terceira edição, tendo sido aplicadas em 2009, 2012 e 2015. A pesquisa é uma parceria entre MS e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e tem como intuito descrever os fatores de risco e proteção que cercam o adolescente, principalmente no que se refere as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), com vistas a criação de políticas públicas de promoção e prevenção da saúde nessa faixa etária (FARIA-FILHO, 2014; IBGE, 2016).

As três edições da PeNSE foram realizadas com alunos de do 9º ano do Ensino Fundamental (13-15 anos) e tem como justificativa que estes têm o mínimo de escolarização para responder a um questionário autoaplicados, sendo também a idade preconizada pela OMS para estudos com adolescentes escolares (FARIA-FILHO, 2014; IBGE, 2013).

As pesquisas realizadas em escolas são de suma importância por ser a instituição em que o adolescente passa boa parte de seu dia e onde cria laços sociais, contudo esse espaço pode também ser palco de violência e exposição a fatores de risco (ANDRADE *et al.*, 2012). A escola juntamente com outras instituições, como igrejas e unidades de saúde deveriam ser um espaço aberto para a comunidade, em que se desenrolaria a formação política social dos indivíduos, com intuito de ruptura de paradigmas (FRANCISCO; COIMBRA, 2015).

A PeNSE por ser abrangente e buscar traçar o perfil do jovem Brasileiro, possui um módulo em seu questionário voltado para a detecção do uso de álcool pelos adolescentes e outra sobre o uso de drogas ilícitas, que abrangem a experimentação, a idade de início, o uso recente, padrão de uso e os problemas relacionados a ele (IBGE, 2016).

Nesta tese se realizou a replicação dos módulos de uso de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, assim como o de informações gerais em adolescentes de uma cidade do Centro-Oeste de Minas, com o intuito de compreender a determinação social do uso de SPA por adolescentes do interior de Minas Gerais, assim como caracterizar os alunos do 9º ano do Ensino Fundamental e seu padrão de uso de SPA.

A pergunta que guiou a pesquisa foi:

**Qual a determinação social do fenômeno do uso de álcool e outras drogas na visão do adolescente?**

Tendo como referencial teórico a determinação social e utilizando o método misto, buscou-se compreender os processos gerais, particulares e singulares do fenômeno do uso de SPA por adolescentes.

Para entender as determinações do fenômeno, foi necessário utilizar o método misto de pesquisa, pois apenas o eixo quantitativo ou o qualitativo não conseguiriam responder a complexidade do fenômeno ou do referencial teórico. Ao se estudar a determinação social do fenômeno, é necessário mensurar quem são esses adolescentes e seus padrões de uso, assim como também é necessário aprofundar na discussão do fenômeno ao apresentar quais são os componentes gerais do fenômeno, como mídia, economia e política, além de compreender os espaços sociais dos adolescentes e seu entendimento sobre SPA e a sociedade. Apenas com essas junções é possível uma visualização ampliada do fenômeno.

A tese parte do pressuposto que o uso SPA por adolescentes tem uma estrutura geral que determina todas as outras estruturas e está incrustada em fatores econômicos e refletirá diretamente diferentemente em cada classe social e em seus processos de saúde-doença, influenciando ainda, a nível singular, no fenótipo e nos comportamentos sociais dos indivíduos. Assim, deve-se compreender as vivências e subjetividades desses adolescentes com base em suas relações sociais, familiares e econômicas.

## **1.1 OBJETIVOS**

### **1.1.1 Objetivo geral**

Compreender a determinação social do uso de substâncias psicoativas por adolescentes matriculados no 9º ano do Ensino Fundamental do município de Divinópolis, Minas Gerais.

### **1.1.2 Objetivos específicos**

- a. Caracterizar o perfil e o padrão de uso de álcool e outras drogas dos jovens matriculados no 9º ano do Ensino Fundamental;
- b. Analisar os determinantes associados ao uso de álcool em adolescentes do 9º ano do Ensino Fundamental;
- c. Compreender as vivências de adolescentes matriculados no 9º ano do Ensino Fundamental sobre o uso de álcool e/ou drogas.

Determinação social do  
processo saúde-doença  
relacionado ao uso de álcool  
e drogas por adolescentes

---

## **2 DETERMINAÇÃO SOCIAL E SUA RELAÇÃO COM O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

No presente trabalho, optou-se por abordar o tema do uso do álcool e drogas sob a ótica da teoria das determinações sociais, por acreditar que este uso se deu é apenas a um fator biológico ou unicamente social, mas sim um fenômeno dialético em que as dimensões gerais, particulares e singulares se influenciam mutuamente (BREILH, 2006).

Fazendo-se um resgate histórico sobre o tema, tem-se que até o século XIX a teoria de unicausalidade das doenças era predominante, tendo-se duas correntes de pensamento, uma ontológica que acreditava que a causa das doenças seria externa ao ser humano, sendo um elemento natural ou espírito. A outra vertente era mais dinâmica e via a doença como sendo um desequilíbrio ou desarmonia entre os princípios ou força básicas da vida (OLIVEIRA; EGRY, 2000). No final do século XIX, tem-se a revolução sanitária, que foi um conjunto de intervenções sobre o ambiente físico para torná-lo mais seguro, volta-se assim, ao pensamento de que as condições ambientais causariam as doenças (FERNANDES, 2014).

No século XX, a bacteriologia desbanca as tentativas de vários estudiosos de pensarem o processo saúde-doença como um processo mais amplo. No início deste século, dá-se maior ênfase na definição biológica das doenças, com foco biológico e individual (OLIVEIRA; EGRY, 2000). O financiamento da Fundação Rockefeller para as universidades contribuiu para a visão da saúde pública fundamentada no controle de doenças específicas, com distanciamento das questões políticas e sanitárias. Mesmo com uma definição mais ampla de saúde pela OMS, o foco predominante até o pós-guerra foi o bacteriológico (BUSS; PELLEGRINI-FILHO, 2007).

Nas décadas de 1970 a 1990, tem-se o agravamento das injustiças sociais advindas do neoliberalismo, com aumento da iniquidade em saúde, fazendo com que a preocupação com a justiça social voltasse ao debate (ZIONI; WESTPHAL, 2007). No entanto, ao mesmo tempo tem-se a substituição da concepção original de Atenção Primária em Saúde por pacotes mínimos de auxílio a doença (BORDE; ALVAREZ; PORTO, 2015).

É nesse contexto que nasce, na América latina, a Medicina Social Latino-Americana (MSLA), com crítica ao paradigma biomédico (PORTO; ROCHA; FINAMORE, 2014) e, na década de 1980, ocorre a 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá. O relatório final desta conferência traz uma nova visão para a promoção da saúde,

voltada para os determinantes e condicionantes da saúde, buscando-se trabalhar numa perspectiva ampla do conceito de saúde (SILVA; BAPTISTA, 2015).

Na América Latina, desde a década de 1970 se tem discussões sobre o processo saúde-doença. Uma das críticas dos pensadores da região é que a OMS coloca a determinação em saúde e doença como fatores de riscos isolados. Os críticos da América Latina propõem uma visão diferente sobre determinação social, colocando-a como uma prática integral de transformação estrutural embasada nas lutas dos movimentos sociais (BREILH, 2010).

No Brasil, as discussões sobre os processos saúde-doença se intensificam na década de 1970, com a crítica ao modelo médico e à história natural da doença. Em 1980 tem-se o aprofundamento da discussão sobre determinação social das doenças, mas sem foco na promoção da saúde. Em 1990 inicia os debates políticos sobre promoção da saúde, mas apenas ao final da década tem-se a formalização da cooperação com o programa das Nações Unidas para o desenvolvimento (PNUD). A Política Nacional de promoção da saúde é institucionalizada apenas em 2006 (SILVA; BAPTISTA, 2015).

Dentro que foi discutido entre os pesquisadores latino americanos, vale ressaltar que se tem uma diferenciação importante entre determinação social em saúde e determinantes sociais. O primeiro considera um campo mais amplo sobre o tema da saúde, propondo uma ferramenta para se trabalhar a relação entre a reprodução social, os modos de vida e a relação destes com a enfermidade e o morrer (BREILH, 2013; ROCHA; DAVID, 2015).

O modelo proposto por Breilh (2013) é fundamentado na reprodução social, forças produtivas e relações sociais de produção. O processo saúde-doença seria dialético, sendo as manifestações da reprodução social que constituem valor de uso para a classe social e aquelas que se contrapõem como nocivas (contravalores). Deve-se assim, para o autor, trabalhar na perspectiva social-biológico e sociedade-natureza, para que não se recaia sobre o determinismo único do biológico ou do histórico (BREILH, 2010).

Há outros pensadores latino-americanos que contribuem para a determinação social, como Almeida-Filho (2004), que traz a teoria do modo de vida e saúde adequada à determinação das doenças crônicas não transmissíveis. O autor discutiu em seu trabalho o “modo de vida” como uma categoria chave da análise da epidemiologia. Ele desconstrói o conceito de risco, muito enraizado nos trabalhos de Breilh, ao enfatizar a necessidade da relação exposição e risco nos modos de vida e ao buscar o sentido do que seria risco (BREILH, 2010).

Já os determinantes de saúde estão centrados na parcialização do objeto, fragmentando-o do todo. Nesta perspectiva tem-se a proliferação dos fatores de risco e dos laços sociais fragmentos (GARBOIS; SODRÉ; ARAUJO, 2014). Tenta-se correlacionar os fatores em redes

de causalidade, mas ao final os fatores são analisados isoladamente e acabam por se tornarem unicausais, pois não se conhece o peso de cada um (OLIVEIRA; EGRY, 2000).

Assim como se tem uma diferenciação entre determinação social de saúde e determinantes de saúde existe uma diferença entre epidemiologia crítica e a epidemiologia clássica. A epidemiologia crítica é formada pela determinação social, reprodução social e o binómio sociedade-natureza, sendo uma ruptura do paradigma dominante. A epidemiologia clássica deixa de analisar questões referentes ao sistema econômico de acumulação de bens, não analisa a iniquidade social e o impacto do homem sobre a natureza (BREILH, 2013).

A epidemiologia crítica traz a ideia da disciplina como um terreno de lutas de ideias em prol dos interesses sociais. Deve-se, assim, buscar a transformação e transfiguração, relatando as relações de poder vigentes na sociedade, as quais na maioria das vezes são de exploração social e natural, o que produz sociedades doentes e insustentáveis (BREILH, 2013).

A epidemiologia social vem criticar a fragmentação do conhecimento em dados estatísticos estáticos e independentes, que ignoram a existência das relações sociais nas quais as representações são produzidas (BREILH, 2006). Os problemas de saúde não são simplesmente a soma dos problemas individuais, mas sim produzidos pelas características da comunidade na qual o indivíduo reside, transita e nas relações de inserção no mercado de trabalho (BREILH, 2006).

Dado que as desigualdades sociais são produzidas pela inserção social desse indivíduo na sociedade, seu nível de riqueza influenciará a sua posição na organização social e ditará a sua situação de saúde (BARATA *et al.*, 2013). Se esse indivíduo faz parte do exército de reserva (desempregados) ele não terá uma função na organização social, ficando à margem da sociedade, tendo seus direitos reduzidos (BARATA *et al.*, 2013).

Bourdieu (1989) define que o mundo social é construído por diferenciação e distribuição, os indivíduos são definidos pela sua posição relativa nesse espaço que seria a disposição. O autor traz ainda o conceito de *habitus*, que seria a disposição adquirida pelo sujeito mediante interação social. Sendo ao mesmo tempo classificadores e organizadores desta mesma interação, os sujeitos podem ser percebidos como produtos de suas trajetórias individuais, mas não determinados apenas por elas (PORTO; ROCHA; FINAMORE, 2014).

O conceito mencionado remete à constituição da sociedade em classes sociais, que pode ser definida como um conjunto de atributos econômicos e sociais que são compartilhados por indivíduos que ocupam semelhantes condições materiais, compartilham mesmos interesses, atitudes e práticas sociais (BARATA *et al.*, 2013).

Em cada sociedade de classes em um mesmo momento histórico, o modo de vida, o adoecer e o morrer são diversos (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014). Devido a isso, ao analisar um objeto de saúde, não se deve generalizar os dados, mas sim levar em consideração em qual *habitus* o indivíduo se encontra.

A concepção de saúde varia em cada momento histórico e em cada formação social, devido ao fato de o ser humano se produzir em sociedade, modificando intencionalmente o espaço por meio do trabalho (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014). A percepção do que deve ser saudável ou não se modifica à medida que a normalidade vigente já não é mais adequada para as novas demandas (ALMEIDA; GOMES, 2014).

A saúde e a doença dependem da significação da experiência do viver. O sujeito deve ser capaz de dar sentido ao que vivencia. Se essa significação é por demais conflituosa, o resultado pode ser a doença e todas as suas repercussões no cotidiano (ARREAZA, 2012). É importante ressaltar que a saúde e a doença são partes integrantes de um só processo, no qual o social e o biológico se influenciam e resultam na qualidade de vida do indivíduo, tudo em consonância com os processos de produção e reprodução social (ZALAF; FONSECA, 2009).

Ao se traçar as relações entre determinação social e saúde deve-se incorporar as dimensões econômicas, sociais, de gênero e de etnia, colocando as três dimensões articuladas, sendo a geral relativa aos fatores do Estado, como riqueza nacional, distribuição de renda, urbanização, além do nível de emprego que possa comportar uma qualidade de vida que dê acesso aos bens básicos. A dimensão particular diz respeito à organização social, como as escolas, prisões e demais instituições se organizam e relacionam com os indivíduos e por último a dimensão singular relacionado ao como este indivíduo se situa, relacionando genótipo-fenótipo (BARATA, 2001).

Assim, uma crítica feita à epidemiologia clássica é a sua dificuldade em abordar as questões sociais e políticas, o que leva a uma negação de sua existência e uma redução da epidemiologia ao componente organicista, isolando-se assim o processo saúde-doença dos processos que o determinam (BORDE; ALVAREZ; PORTO, 2015).

Assim, determinantes sociais de saúde-doença estão vinculados aos comportamentos típicos de cada indivíduo mais as suas condições de vida e trabalho, levando em conta a macroestruturação econômica, social e cultural. Para esse indivíduo ter maior ou menor acesso e entendimento quanto a esses determinantes em saúde, leva-se em consideração sua formação social e o acesso aos objetos humanos, que variam em cada grupo social (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014).

A vinculação massiva da mídia sobre o uso do álcool, o patrocínio de bebidas a times de futebol e a cultura nacional de aceitação do uso de bebidas formam desejos e o indivíduo percebe o álcool como necessidade, buscando a satisfação prometida mesmo que de forma violenta (ANDREA; VENTURA; COSTA-JÚNIOR, 2014). O mesmo ocorre com as drogas ilícitas, o fato de ser proibida e ser tida como algo velado, pode levar principalmente jovens a fazer o uso como forma de violar regras, ter a sensação de prazer extremo e buscar a sua satisfação.

Já a quantidade e forma de uso estariam relacionadas à inserção dessas pessoas nos processos de produção e reprodução social, que define o seu acesso a bens de consumo, assim como a sua quantidade e qualidade (ZALAF; FONSECA, 2009).

O uso de drogas se reflete diferentemente em cada classe social, pois os processos de saúde-doença são específicos para cada grupo social. A generalização das formas e motivos de uso despreza a condição social e as consequências dessa na vida do indivíduo e seu meio (ANDREA; VENTURA; COSTA-JUNIOR, 2014; ZALAF; FONSECA, 2009).

## **2.1 O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR ADOLESCENTES**

O consumo de SPA está inserido na história da humanidade desde os seus primórdios, seja como forma de conexão com os deuses ou como forma de confraternização (CARVALHO *et al.*, 2011; PRATTA; SANTOS, 2007).

No decorrer dos séculos, ocorreu à disseminação indiscriminada do uso dessas substâncias, sendo que a única motivação para isso seria a busca do prazer, o que ultrapassou a visão ritualística ou medicinal que estas tinham em seus primórdios (SILVA-JUNIOR; MONTEIRO, 2012).

Com isso, governo e sociedade passaram a gerenciar as substâncias que poderiam ou não ser usadas pelos indivíduos. Ao longo da história da humanidade, muitas substâncias antes permitidas se encontram atualmente proibidas, como a cocaína, e outras de uso proibido no passado, como o álcool nos Estados Unidos, são largamente consumidas atualmente. A proibição do uso de uma droga geralmente está relacionada a motivos políticos, econômicos ou religiosos sem que o potencial destrutivo seja muitas vezes considerado (ZALAF; FONSECA, 2009).

A sociedade brasileira é altamente permissiva quanto se trata do uso de álcool em qualquer faixa etária (LOCATELLI *et al.*, 2012). Tem-se a ideia de que “todos bebem” e que o lazer está relacionado a esse ato. Poucos eventos no país ocorrem sem a venda de bebidas, assim

como é forte a sua vinculação em propagandas e até patrocínio de eventos esportivos (FERREIRA *et al.*, 2013; MACHADO *et al.*, 2013). O adolescente com essa superexposição ao álcool acaba por fazer uso para ser aceito e se sentir incluído na sociedade (MACHADO *et al.*, 2013).

Estudo nacional mostrou que 50% da população faz uso do álcool, sendo que 6,8% são dependentes e 16% bebem nocivamente, ademais 7,1% das mulheres e 27,3% dos homens fizeram o uso de álcool e dirigiram (LARANJEIRA *et al.*, 2014). Outro dado preocupante é que as consequências do uso do álcool oneram o Estado, como pode ser verificado em dados que apontam o uso abusivo de bebidas no Brasil na oitava posição da concessão de auxílio doença no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) (CAVARIANI *et al.*, 2012).

Sobre os adolescentes, estudo mostra que no último mês do estudo 23,8% fizeram uso de bebidas alcoólicas, sendo a prevalência nos meninos de 22,5% e nas meninas de 25,1% (IBGE, 2016). A PeNSE, mostrou ainda que 55,5% dos escolares do 9º ano do Ensino Fundamental haviam experimentado álcool na vida, sendo o maior uso em escolas públicas (56,2%).

Os jovens de escolas particulares no Estado de São Paulo mostraram taxas de consumo ainda mais alarmantes, 88% dos adolescentes dessas escolas relataram uso de álcool na vida, sendo que no último ano 74% o fizeram. O padrão de *binge drinking*, uso excessivo de bebida em uma única ocasião, estava presente em 33,2% desses jovens (LOCATELLI *et al.*, 2012).

Os adolescentes têm iniciado o uso de bebidas cada vez mais cedo, sendo a idade média de início 13,5 anos de idade (ACOSTA; FERNANDEZ; PILLON, 2011; LOCATELLI *et al.*, 2012). Quanto mais tenra a idade de início do uso maiores as chances de na vida adulta fazer-se o uso abusivo (ACOSTA; FERNANDEZ; PILLON, 2011).

As consequências do uso de álcool são grandes, uma vez que mais de 60 doenças estão relacionadas ao seu consumo (PATTON *et al.*, 2009). Ele pode alterar o desenvolvimento do cérebro nos adolescentes, influenciando o desenvolvimento comportamental, emocional e social (TAPERT *et al.*, 2004).

O álcool é percebido como gatilho para o uso de outras drogas e essas, quando utilizadas, aumentam o consumo de álcool, criando-se um círculo vicioso, além do uso de álcool caminhar com o do tabaco (ACOSTA; FERNANDEZ; PILLON, 2011; FERREIRA *et al.*, 2013; MACHADO *et al.*, 2013).

Quando ao crescente uso de álcool por adolescentes, destaca-se que os danos causados ao sexo feminino são maiores, seja devido ao fator biológico e as especificidades do organismo feminino que, com menores doses de bebidas, já apresenta mudanças comportamentais e

cognitivas, além de dependência maior que no organismo masculino (BENITES; SCHNEDER, 2014; ZALAF; FONSECA, 2009).

Os danos sociais para as mulheres usuárias de álcool também são maiores. A sociedade não aceita o uso abusivo de álcool pela mulher como uma condição socioeconômica ou cultural, imperando ainda um estigma sobre essas mulheres. Além disso, elas estão mais expostas à violência sexual e doméstica, gravidez precoce e maiores índices de suicídio e depressão (SANTOS; SILVA, 2012; STRAUCH *et al.*, 2009).

Quanto ao uso de drogas, observa-se mudança de padrão de uso no decorrer dos séculos, antigamente o uso era controlado e realizado em eventos místicos, nos dias atuais, o consumo está atrelado a noção da lei de mercado. Nas últimas décadas, a produção dessas substâncias passou a ser realizada em larga escala para abastecer um mercado cada vez maior. O resultado desse uso indiscriminado é o aumento das desordens sociais e econômicas, o que torna o assunto um problema tanto para a justiça quanto para a saúde pública (NEVES; MIASSO, 2010).

No Brasil, a maconha é a droga ilícita mais utilizada, com 5,8% da população relatando já ter feito o uso pelo menos uma vez na vida, seguida pelos solventes, anorexígenos, benzodiazepínicos e cocaína (LARANJEIRA *et al.*, 2014). Para os adolescentes, tem-se que 4,1% dos estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental fizeram o uso nos 30 dias anteriores a data da pesquisa (IBGE, 2016).

Mesmo que a SPA mais utilizada no Brasil não seja a cocaína / *crack*, vê-se por parte do governo e da população uma preocupação e empenho maiores para o combate dessa substância, pois ela atinge em sua maioria, jovens entre 18 e 35 anos, sendo que em média 45% dos indivíduos iniciaram o uso de cocaína antes dos 18 anos (ABDALLA *et al.*, 2014). Esses jovens são em sua maioria do sexo masculino, com baixo nível escolar e que acabam sofrendo sérios danos à saúde mental e física em curto prazo (PULCHEIRO *et al.*, 2010).

Apesar de atingir em menor proporção as mulheres, as usuárias de *crack* possuem a maior prevalência de transmissão materno-fetal do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (CHAVES *et al.*, 2011). O seu uso também está relacionado a violência sexual e maior prevalência para infecção por HIV, além de acarretar grande estigma e preconceito afastando-as ainda mais dos locais de ajuda, como os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) e Estratégia de Saúde da Família (ESF) e demais serviços de atenção à saúde ou a mulher (LARANJEIRA *et al.*, 2014)

Em geral, a dependência química constitui um problema de Saúde Pública (CHAVES *et al.*, 2011) que atinge vários estratos sociais e torna tanto o indivíduo envolvido quanto seus familiares alvos de violência, problemas com a justiça e comportamento sexual de risco

(CARVALHO *et al.*, 2011; CHAVES *et al.*, 2011). A dependência inicia-se comumente com o consumo de substâncias lícitas como o tabaco e o álcool, geralmente dentro do contexto familiar. Esse uso evolui motivado pela curiosidade e a percepção de invencibilidade do jovem, para a primeira substância ilícita, na maioria das vezes a maconha, o que abre caminho para o uso de outras substâncias, sendo a cocaína / *crack* a droga final de uso (SANCHEZ; NAPPO, 2002; SELEGHIM; OLIVEIRA, 2013).

O uso de drogas especificamente por adolescentes está atrelado a evasão escolar, repetências e dificuldades em aprender, além de causar maior envolvimento em situações de risco, como prática de furtos e envolvimento em brigas. O que ocasiona pendências com o judiciário (CARDOSO; MALBERGIER, 2014; SILVA *et al.*, 2014). Esse fato pode ser observado em estudo que relata que em um CAPS infantil mais de 70% das demandas de tratamento por adolescentes era via instituições do sistema judiciário (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015; SILVA *et al.*, 2014).

Segundo dados da PeNSE do ano de 2015 (IBGE, 2016), 9,0% dos escolares do 9º ano do Ensino Fundamental já experimentaram drogas ilícitas, sendo o maior uso dentre os meninos. O uso também é mais frequente em escolas públicas (9,3%) em comparação a escolas privadas (6,3%). Em consideração ao consumo atual, teve-se que 4,2% da população da pesquisa fez o uso de drogas.

O abuso de drogas é considerado um ato impulsivo. Estudo demonstra que adolescentes usuários de drogas têm maiores percentuais de impulsividade, o que não está claro ainda é se o uso de drogas acarreta a impulsividade ou se é fator precedente (ALMEIDA *et al.*, 2014).

Quanto ao uso de substâncias lícitas e ilícitas, tem-se que o uso concomitante de álcool e tabaco possui o mesmo efeito deletério do uso de substâncias ilícitas isoladas. Ademais, o álcool ser considerado porta de entrada para as outras drogas e ocasionar a manutenção do uso ao ser considerada como substância que contrabalança os efeitos da cocaína / *crack*.

O convívio na escola e as questões familiares são cruciais para a proteção dos adolescentes. Estudar em período noturno aumentaria em até 3,8 vezes as chances de experimentação de drogas (BACKES *et al.*, 2014), faltar frequentemente às aulas, piora do rendimento escolar e evasão seriam fatores de risco ou predisponentes ao uso de drogas (CARDOSO; MALBERGIER, 2014; MALTA *et al.*, 2014). Quanto à natureza administrativa escolar, tem-se que estudantes de escolas públicas tendem a fazer maior uso de drogas ilícitas e os de escola particulares maior uso de álcool (MALTA *et al.*, 2014).

A família é considerada importante ponto de apoio e equilíbrio, principalmente na adolescência, período de grandes mudanças para o adolescente (MALTA *et al.*, 2011). Os

fatores tidos como protetores para o não uso de drogas seriam famílias com hierarquias bem definidas, apego e que ofereçam segurança e diálogo constantes (BENITES; SCHNEDER, 2014). Realizar ao menos uma refeição com os pais também é considerado fator protetor (GUIMARÃES *et al.*, 2009).

Entre os fatores de risco, pode-se citar famílias conflituosas, principalmente para as meninas que são mais sensíveis a esse fator (GUIMARÃES *et al.*, 2009). A baixa renda familiar (BACKES *et al.*, 2014), o uso de drogas por familiares e a violência intradomiciliar (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015; MALTA *et al.*, 2014).

O uso de álcool e drogas não apenas causa conflitos intrafamiliares ou atinge o desempenho escolar, ele está diretamente relacionado ao enfraquecimento das relações sociais e ameaça a garantia do direito à cidadania (BACKES *et al.*, 2014). No que tange ao fisiológico e psicológico, tem-se o aumento do comportamento sexual de risco, tentativas de autoextermínio e maior risco de sintomas depressivos e de ansiedade, tanto na adolescência quanto na vida adulta (CARDOSO; MALBERGIER, 2012; ZALAF; FONSECA, 2009).

*Abordagem metodológica*

---

### 3 ABORDAGEM METODOLÓGICA

#### 3.1 TIPO E DESENHO DE ESTUDO

Este estudo configura-se como uma pesquisa de método misto em que se utilizou da estratégia explanatória sequencial. A pesquisa com métodos mistos coleta e analisa tanto dados qualitativos quanto quantitativos de forma rigorosa e persuasiva. Estruturando esses procedimentos de acordo com uma visão ou teoria filosófica e pode priorizar uma ou outra forma de coleta de dado ou enfatizar ambas (CRESWELL; CLARK, 2013)

O método misto tem como potencialidades superar as limitações dos métodos quantitativos ou qualitativos quando utilizados separadamente. A combinação proporciona um entendimento mais completo do problema de pesquisa, podendo também ser utilizado quando os resultados iniciais de um estudo necessitam de uma complementariedade ou de generalização, sendo indispensável a utilização de outro método, ou até mesmo quando é necessário empregar e analisar os dados dentro de uma postura teórica (CRESWELL; CLARK, 2013).

A utilização dos métodos mistos iniciou no final dos anos de 1980, com pesquisadores em diversas partes do mundo, como no Reino Unido com autores da Administração, Canadá com a Enfermagem e Estados Unidos com pesquisadores da Sociologia e Educação. Todos procuravam formas de integrar métodos para responder problemas complexos que iam além do quantificável ou dos sentidos qualitativos. Ainda hoje o método passa por aperfeiçoamento e pesquisas (CRESWELL; CLARK, 2013).

Quatro aspectos são importantes para o desenvolvimento do método misto: distribuição no tempo; atribuição de peso; combinação e teorização. Em relação à distribuição do tempo, deve-se considerar como a coleta ocorrerá e se as fases serão sequenciais ou concomitantes. No atributo peso, pode-se priorizar ou o método quantitativo ou o qualitativo ou atribuir prioridades iguais a depender da intenção do pesquisador. A combinação compreende o modo como os dados serão mixados, isto é, se serão combinados ou fundidos, e por último a teoria ou visão que guia o estudo, que determina se ela é explícita ou implícita no estudo (CRESWELL; CLARK, 2013; CRESWELL, 2010).

Após a definição dessas quatro etapas, passa-se para a escolha da estratégia que se utilizará, podendo ela ser: explanatória sequencial; exploratória sequencial; transformativa sequencial; triangulação concomitante; incorporada concomitante e transformativa

concomitante (CRESWELL; CLARK, 2013). A definição de cada uma das estratégias se encontra no quadro 1.

**Quadro 1** – Principais estratégias de métodos mistos

<b>Estratégia</b>	<b>Definição</b>	<b>Notação</b>
Explanatória sequencial	Dados quantitativos são coletados e analisados em uma primeira etapa da pesquisa, seguida de coleta e análise de dados qualitativos desenvolvida sobre os resultados quantitativos iniciais.	QUAN → qual
Explanatória sequencial	Dados qualitativos são coletados e analisados em uma primeira etapa da pesquisa, seguida de coleta e análise de dados quantitativos desenvolvida sobre os resultados qualitativos iniciais	QUAL → quan
Transformativa sequencial	Projeto de duas fases em uma lente teórica se sobrepondo aos procedimentos sequenciais. Tem uma fase inicial (quantitativa ou qualitativa) seguida de uma segunda fase quantitativa ou qualitativa, que se desenvolve sobre a fase anterior.	QUAN → qual QUAL → quan
Triangulação concomitante	Dados quantitativos e qualitativos são coletados concomitantemente e depois comparados com o objetivo de determinar convergências, diferenças e combinações.	QUAN + QUAL
Incorporada concomitante	Dados quantitativos e qualitativos são coletados concomitantemente. No entanto, há um método principal que guia o projeto e um banco de dados secundário.	Qual (QUAN) → Quan (QUAL)
Transformativa concomitante	Adota perspectiva teórica específica, com dados quantitativos e qualitativos são coletados concomitantemente. No entanto, pode-se ter um método incorporação no outro.	QUAN + QUAL → quan

Fonte: CRESWELL; CLARK, 2013; CRESWELL, 2010, adaptado pela pesquisadora.

Nota: QUAN: Qualitativo; QUAN: Quantitativo.

A partir da explanação apresentada sobre as características da pesquisa com métodos mistos, justifica-se a sua adoção no presente estudo devido ao problema levantado e à questão norteadora serem complexas. A perspectiva teórica adotada – determinação social do fenômeno do uso de SPA por adolescentes – necessita de dados quantitativos que associem os determinantes para o uso ou não de SPA e caracterizem quem são esses adolescentes e suas prevalências de uso, assim como também necessita do método qualitativo para se entender melhor as subjetividades do fenômeno, por meio do lugar de fala do adolescente e de suas vivências.

A estratégia adotada foi a exploratória sequencial (Quan → QUAL). Em que se priorizou a fase qualitativa da pesquisa e os resultados dos dois eixos foram integrados na interpretação dos dados sob a luz do referencial teórico.

Realizou-se o eixo quantitativo primeiramente como forma de criar vínculo com os adolescentes, pois o assunto abordado é envolto em estereótipos e muitos alunos poderiam não se sentir confiantes em relatar episódios de uso de SPA por receio de ter seu questionário

disponibilizado para os responsáveis ou para a escola. Assim, aplicando-se o eixo quantitativo primeiro, criou-se a confiança entre pesquisador e pesquisados, o que facilitou a entrevista do eixo qualitativo.

### **3.2 LOCAL DO ESTUDO**

O estudo foi realizado com adolescentes matriculados no 9º ano do Ensino Fundamental da cidade de Divinópolis, Minas Gerais. O município é polo do oeste de Minas Gerais e maior cidade da mesorregião oeste da microrregião de mesmo nome e que abriga uma população de 230.848 mil habitantes, sendo essencialmente urbana. Apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,764, o ensino possui um IDHM de 0,702 com 76,08% dos adolescentes de 11 a 13 anos de idade com ensino fundamental completo e 71,7% de sua população economicamente ativa ocupada, sendo os desocupados 3,9% (PNUD; IPEA, 2010)

A cidade é dividida em 11 regiões de planejamento, que são aglomerados de bairros com características semelhantes. A cidade conta com 137 escolas, sendo 35 públicas estaduais, uma pública federal, 53 públicas municipais e 48 particulares. Ao todo foram 26.475 matriculados no Ensino Fundamental em 2015, com 13.540 matriculados no Ensino Fundamental público estadual, 8.958 no Ensino Fundamental público municipal e 3.977 em escolas privadas com Ensino Fundamental. Quanto às turmas de 9º ano do Ensino Fundamental, foram 54, distribuídas entre as 11 regiões da cidade em 2017 (SEEMG, 2016).

Dentre as onze regiões, duas não possuíam qualquer tipo de escola com Ensino Fundamental, sendo elas a Noroeste Distante e a Noroeste Rural, e apenas três regiões contavam com escolas particulares com Ensino Fundamental.

### **3.3 PERÍODO DO ESTUDO**

O eixo quantitativo ocorreu entre maio e setembro de 2017, já o eixo qualitativo entre novembro de 2017 e março de 2018.

### **3.4 EIXO QUANTITATIVO**

Neste eixo, o estudo foi realizado com alunos do 9º ano do Ensino Fundamental de escolas públicas e particulares de Divinópolis, Minas Gerais. Foram aplicados os módulos de

informações gerais, uso de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas da PeNSE, do ano de 2015 (ANEXO 1).

### **3.4.1. Amostra do estudo**

As escolas da amostra foram selecionadas a partir de um cadastro de todas as escolas da cidade que possuíam turmas de 9º ano. Foram relacionadas 53 escolas ao todo nesse cadastro, pois uma das escolas particulares não contava com turma de 9º ano ao início da pesquisa, constando-se de 10 particulares e 43 públicas, que contavam com aproximadamente 100 turmas de 9º ano e 3.000 alunos. Também foi considerado o número médio de turmas de 9º ano por escola (em torno de duas turmas), além do número médio de alunos por turma (aproximadamente 30).

Inicialmente seria realizada a amostragem por conglomerados em dois estágios: (1) sorteio da escola; (2) sorteio de uma turma em cada escola. Os respectivos alunos da turma sorteada seriam convidados a responder o questionário da pesquisa. Contudo, com o início do recolhimento dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), percebeu-se em algumas escolas uma baixa adesão por parte dos alunos, estendendo-se a seleção para todas as turmas de 9º das escolas participantes.

Foram criados dois estratos de alocação representados pela dependência administrativa (pública ou privada) das escolas, e o tamanho da amostra foi distribuído proporcionalmente ao tamanho desses dois estratos, medido pelo número de turmas do 9º ano que cada um apresentava no cadastro.

O tamanho da amostra foi calculado para fornecer estimativas da prevalência do consumo de álcool nos últimos 30 dias por adolescentes do 9º, estimado em torno de 23% para Minas Gerais, de acordo com dados da PeNSE do ano de 2015.

Considerando uma população de 3.000 alunos de 9º ano, com um erro amostral máximo de 5%, em valores absolutos, nível de confiança de 95%, e efeito do plano amostral (efeito do desenho amostral de conglomerados) de 1,5; estimou-se uma amostra de aproximadamente 375 escolares do 9º ano.

Tendo-se o número médio de 30 alunos por turma, segundo cadastro, estimou-se uma amostra de aproximadamente 13 escolas ( $=375/30$ ), distribuídas proporcionalmente entre os estratos de alocação de escolas públicas e privadas. De acordo com o cadastro de escolas, aproximadamente 15% das turmas de 9º da cidade de Divinópolis estavam alocados em 2016 em escolas privadas, contra 85% em escolas públicas. Dessa forma, seguindo a distribuição

proporcional, a amostra do estudo foi composta por duas turmas de escolas privadas e 11 de escolas públicas.

Foram selecionadas inicialmente, por sorteio aleatório simples, as seguintes escolas particulares: Colégio Roberto Carneiro e Centro Educacional Jean Piaget. Das escolas municipais, três foram sorteadas: escolas Antonieta Fonseca, Padre Guarita e Benjamin Constant. Das escolas estaduais, nove foram sorteadas: escolas Nossa Senhora do Sagrado Coração; Jovelino Rabelo, Vicente Mateus, Miguel Couto, Dona Diva de Oliveira, Henrique Galvão, Armando Nogueira Soares e Vida Nova.

Devido a recusas e ao fato de algumas escolas não terem mais turmas de 9º ano em funcionamento, algumas escolas tiveram que ser substituídas por meio de novo sorteio simples aleatório, ficando a seleção final da seguinte forma:

- ❖ **Escolas particulares** – Colégio Roberto Carneiro e Escola Podium Crescer.
- ❖ **Escolas municipais** – Escolas Antonieta Fonseca, Padre Guarita e João Severino de Azevedo.
- ❖ **Escolas estaduais** – Nossa Senhora do Sagrado Coração; Jovelino Rabelo, Vicente Mateus, Miguel Couto, Dona Diva de Oliveira, Henrique Galvão, Armando Nogueira Soares e São Francisco.

Das onze regiões de planejamento da cidade, cinco regiões foram contempladas: região Central, Nordeste, Noroeste, Sudoeste e Sudeste. As duas escolas particulares pertenciam à região Central do município.

Como critério de inclusão, utilizou-se os seguintes parâmetros: estar regularmente matriculado no 9º ano do Ensino Fundamental das escolas sorteadas e se encontrar presente em sala de aula no dia marcado para explicação do projeto, assim como no dia da aplicação do questionário. Os critérios de exclusão foram: não estar presente no momento da explicação do projeto pelos pesquisadores, assim como no dia da aplicação do questionário não estar em sala de aula. Para os adolescentes que possuíam alguma limitação para o autopreenchimento do questionário, solicitou-se aos monitores desses alunos que os auxiliassem em local reservado a este fim, sem interferência de professores.

Para todas as Escolas selecionadas, assim como para a Secretária Municipal e a Superintendência de Ensino, foram encaminhadas cartas de autorização para a realização do projeto (APÊNDICE 4).

### **3.4.2. Coleta de dados**

Inicialmente a pesquisadora realizou contato com as escolas sorteadas aleatoriamente por cada região de planejamento da cidade, momento em que foram apresentados o projeto e o cronograma da pesquisa. Em um segundo momento, visitou-se as turmas de 9º ano do Ensino Fundamental para apresentação e explicação do projeto, coletou-se as assinaturas dos adolescentes que concordaram em participar por meio do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e entregou-se os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APENDICE 2) aos alunos para que seus responsáveis autorizassem a participação dos estudantes na pesquisa. A data para coleta dos dados também foi repassada aos alunos.

Quanto a assinatura do TCLE, tal etapa manifestou-se como um problema em algumas escolas, pois muitos alunos não entregaram o termo aos responsáveis, outros entregaram, porém não levaram o termo no dia agendado da coleta de dados. Para minimizar o ocorrido, outras formas de captação das assinaturas foram utilizadas, como entrega dos termos diretamente aos pais pela direção e repasse dos TCLE pelos professores na véspera da coleta de dados. Estratégias que surtiram efeitos, minimizando as perdas. Devido a essa dificuldade na assinatura dos TCLE, foi necessário realizar a pesquisa com todas as turmas de 9º ano do Ensino Fundamental das escolas. Sendo aplicados 303 questionários nas 13 escolas sorteadas.

A coleta ocorreu em sala de aula, com questionário impresso, aplicado pela própria pesquisadora, sem presença de professores, evitando-se constrangimentos por parte dos alunos. As dúvidas sanadas sobre os questionários foram apenas de ordem gramatical.

### **3.4.3 Tratamento e análise dos dados**

#### **3.4.3.1 Variáveis dos módulos de álcool e drogas ilícitas da Pesquisa Nacional de Saúde do Estudante (2015)**

##### **❖ Módulo álcool**

- a. Alguma vez já tomou uma dose de bebida alcoólica: sim ou não;
- b. Idade de experimentação: Nunca tomei bebida alcoólica; 8 ou 9 anos; 10 ou 11 anos; 12 ou 13 anos; 14 ou 15 anos e 16 ou mais anos;
- c. Frequência de uso em um único mês: nenhum dia nos últimos 30 dias (0); 1 ou 2 dias nos últimos 30 dias; 3 a 5 dias nos últimos 30 dias; 6 a 9 dias nos últimos 30 dias; 10

- a 19 dias nos últimos 30 dias; 20 a 29 dias nos últimos 30 dias; Todos os dias nos últimos 30 dias;
- d. Aquisição da bebida: não tomei nenhuma bebida alcoólica nos últimos 30 dias (0 Dia); comprei no mercado, loja, bar ou supermercado; comprei de um vendedor de rua; dei dinheiro a alguém que comprou para mim; consegui com meus amigos; consegui em casa; consegui em uma festa e consegui de outro modo;
- e. Uso abusivo de álcool na vida: nenhuma vez na vida; 1 ou 2 vezes na vida; 3 a 5 vezes na vida ;6 a 9 vezes na vida e 10 ou mais vezes na vida;
- f. Perdas sociais devido ao uso de álcool: nenhuma vez na vida; 1 ou 2 vezes na via; 3 a 5 vezes na vida; 6 a 9 vezes na vida e 10 ou mais vezes na vida;
- g. Quantos amigos fazem uso de álcool: nenhum, poucos, alguns, a maioria, todos, não sei.

Uma dose de bebida alcoólica corresponde a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada (PeNSE, 2015).

#### ❖ **Módulo drogas ilícitas**

- a. Uso de drogas na vida: sim ou não;
- b. Idade de início do uso: 7 anos ou menos, oito anos, 9 anos, 10 anos, 11 anos, 12 anos, 13 anos, 14 anos, 15 anos, 16 anos, 17 anos 18 anos ou mais;
- c. Nos últimos 30 dias em quantos dias fez uso de drogas: nenhum dia, 1 ou 2 dias, 3 a 5 dias, 6 a 9 dias, 10 ou mais dias;
- d. Nos últimos 30 dias em quantos dias fez uso de maconha: nenhum dia, 1 ou 2 dias, 3 a 5 dias, 6 a 9 dias, 10 ou mais dias;
- e. Nos últimos 30 dias em quantos dias fez uso de *crack*: nenhum dia, 1 ou 2 dias, 3 a 5 dias, 6 a 9 dias, 10 ou mais dias;
- f. Quantidade de amigos que fazem uso de drogas: nenhum, poucos, alguns, a maioria, todos, não sei.

#### **3.4.3.2. Caracterização da amostra**

Inicialmente foi feita uma descrição geral das variáveis dos módulos aplicados da PeNSE (2015) (IBGE, 2016) sendo eles: informações gerais dos adolescentes com base no módulo de mesmo nome, bebidas alcoólicas e drogas ilícitas. A análise foi feita por meio de tabelas de distribuição de frequências, medidas de tendência central (média), variabilidade (desvio-padrão) e posição (mediana, mínimo e máximo).

### 3.4.3.3. Determinantes associados ao consumo de álcool por adolescentes

Para relacionar os determinantes de uso de álcool utilizou-se o referencial teórico da determinação social, em que o uso de álcool por adolescentes foi associado aos determinantes particulares como dependência administrativa da escola, família, amigos e se o adolescente exercia algum trabalho. Os determinantes singulares associados foram relativos ao sexo e a planejamentos para o futuro após o término do ciclo escolar, já os determinantes gerais permearam toda a análise e discussão das associações, não se tendo nos módulos utilizados da PeNSE (2015) questões específicas (IBGE, 2016).

A variável resposta foi “Alguma vez na vida você tomou uma dose de bebida alcoólica (uma dose equivale a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho ou uma dose de cachaça ou uísque etc.)?”, categorizada em sim ou não. Optou-se pelo uso da questão de uso de álcool na vida por ser mais abrangente e captar a experimentação do álcool pelo adolescente em algum momento em sua vida, conseguindo-se, assim, dialogar com as demais questões associadas ao desfecho. Se fosse utilizado o uso nos últimos 30 dias, se perderia a amplitude do fenômeno. Além de ser prevalente o uso dessa variável em outros estudos a respeito da temática (RAPOSO *et al.*, 2017; REIS; OLIVEIRA, 2015).

As variáveis explicativas foram agrupadas em quatro categorias de covariáveis: a primeira englobou as características singulares do estudante, com indicadores quanto ao sexo (masculino/feminino); se o adolescente trabalhava (sim/não); recebia alguma remuneração (sim/não); fatores referentes a planos de futuro: escolaridade esperada (pós graduação/superior/ até médio técnico/não sabe) e quando terminar o ciclo escolar o que pretende fazer (somente continuar estudando/ somente trabalhar/ continuar estudando e trabalhando/ seguir outro plano/ não sabe). A segunda categoria referiu-se ao contexto familiar em que analisou-se a escolaridade materna (estudou até fundamental/médio ou superior) e com quem mora (pai e mãe/ só mãe/ nem pai nem mãe); a categoria acerca do ambiente abrangeu a dependência administrativa escolar (pública ou privada) e a quarta categoria, o seu contexto social, por meio da questão sobre amigos que bebem (sim/não).

A entrada dos dados foi realizada concomitante aos períodos de coleta, sendo que tais informações foram armazenadas e organizadas em uma planilha eletrônica, no programa Excel for Windows (office 2013). Após a verificação e correção das inconsistências na digitação, os dados foram analisados eletronicamente com o auxílio do programa estatístico STATA, versão 12.0.

Foi realizada uma análise descritiva de todas as variáveis estudadas e estimada a prevalência do consumo de álcool na vida com respectivo Intervalo de Confiança de 95%

(IC95%). Para avaliar possíveis fatores associados ao consumo de álcool, na análise univariada, utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson. Para as variâncias robustas, o modelo de Poisson foi utilizado, tanto uni como multivariado. Para entrada das variáveis na análise multivariada, foi utilizado como referência um valor-p menor que 0,20 na análise univariada. No modelo final, permaneceram somente as variáveis com nível de significância igual ou menor do que 5%. Foram estimados os valores de Razão de Prevalência (RP), com Intervalo de Confiança 95% (IC95%).

### 3.5 EIXO QUALITATIVO

A pesquisa de natureza qualitativa tem como foco o entendimento em profundidade dos fenômenos, seja pela observação, descrição ou análise da cultura de um determinado contexto (TURATO, 2005). O estudo qualitativo utiliza-se de um conjunto de participantes relativamente pequeno, em que se procura aprofundar a vivência dos sujeitos em cada entrevista (PATTON, 2009).

#### 3.5.1 Participantes

Das nove regiões que contavam com escolas de Ensino Fundamental, esperava-se selecionar ao menos uma escola em cada região para o eixo qualitativo, tendo como objetivo a diversificação dos olhares sobre o uso de SPA, assim como esperava-se encontrar realidades econômicas, culturais e sociais diferentes, o que dentro da teoria da determinação social é importante para se compreender o fenômeno.

O critério de seleção utilizado foi: selecionar ao menos uma escola de cada região de planejamento que havia participado do eixo quantitativo, contudo, como houve mais de uma escola em algumas regiões, escolheu-se aquelas com maior número de alunos matriculados no 9º ano. Como a proporção de escolas públicas era maior que a de escolas particulares, selecionou-se uma escola particular da região Central, pois as duas escolas particulares da pesquisa eram dessa região. Ao todo foram abarcadas cinco regiões de planejamento, ficando duas escolas na região Central, uma particular e uma pública. As escolas selecionadas foram:

- ❖ **Região Nordeste** – Escola Estadual Nossa Senhora do Sagrado Coração;
- ❖ **Região Noroeste** – Escola Estadual São Vicente Mateus;
- ❖ **Região Central** – Escola particular Roberto Carneiro e Escola estadual São Francisco de Assis;

- ❖ **Região Sudoeste** – Escola Estadual Henrique Galvão;
- ❖ **Região Sudeste** – Escola Municipal João Severino Azevedo.

Assim, a primeira etapa do eixo qualitativo consistiu na escolha das escolas, sendo selecionadas seis das treze que haviam participado do eixo quantitativo. A segunda etapa consistiu na seleção dos alunos, o que ocorreu por meio de sorteio simples aleatório de três alunos do 9º ano do ensino fundamental que haviam participado do eixo quantitativo.

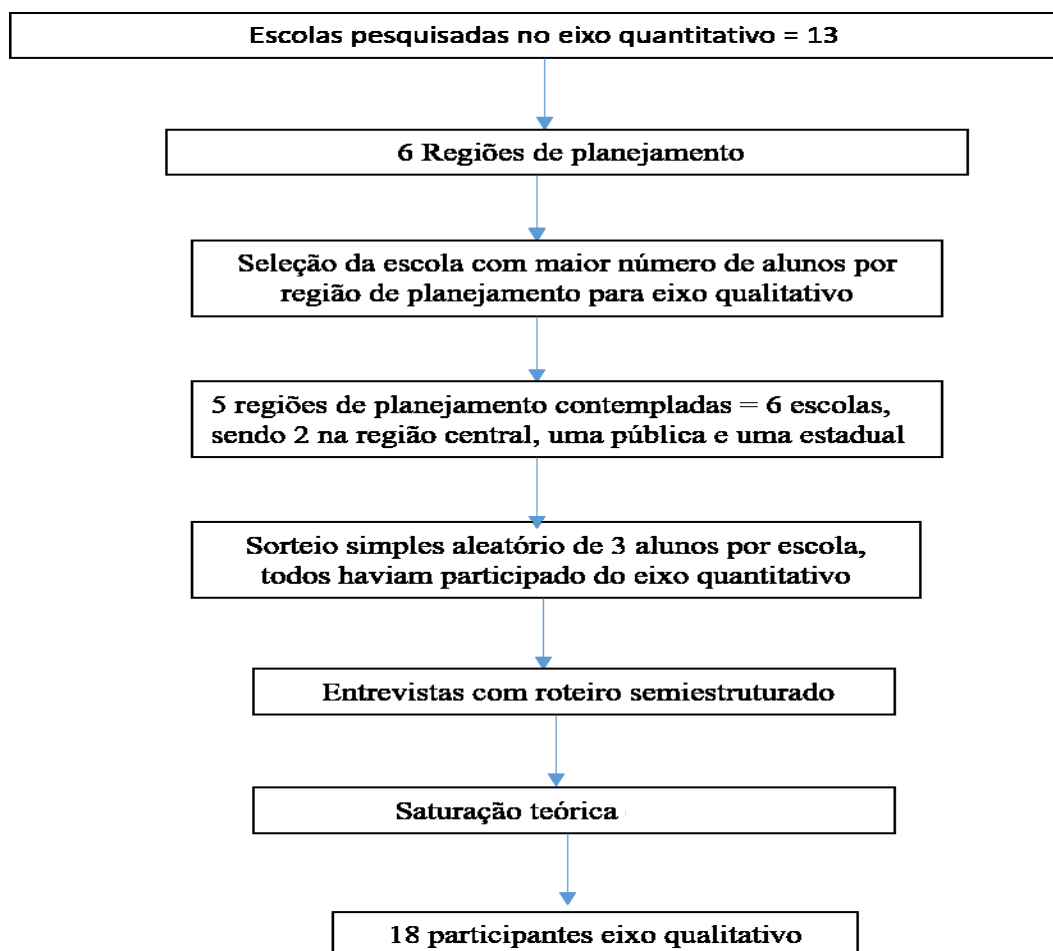
A escolha inicial de três alunos por escola teve como objetivo aumentar a diversidade de olhares sobre o fenômeno do uso de SPA, pois mesmo que esses estudantes se encontrassem em uma mesma escola, poderiam possuir realidades e experiências diferentes com o uso de álcool e outras drogas. Inicialmente seriam entrevistados 18 adolescentes das cinco regiões de planejamento, se necessário outros sorteios de escolas e alunos seriam realizados, mas com as 18 entrevistas semiestruturadas alcançou-se a saturação teórica dos dados (SAUNDERS *et al.*, 2018).

A saturação teórica adotada na pesquisa embasou-se no referencial teórico utilizado, tendo-se como guia a ideia de que a amostragem na pesquisa qualitativa deve encontrar as semelhanças e contrastes que fundamentam a teoria norteadora do projeto. O Pesquisador deve, portanto, realizar a combinação simultânea entre a escolha dos participantes, coleta de dados e análise dos dados para só assim conseguir atingir a saturação teórica dos dados. Ela é atingida quando se tem dados suficientes para sustentar e ilustrar a teoria (SAUNDERS *et al.*, 2018). Tem-se outras formas de saturação dos dados como a temática, que se pauta no surgimento de novos temas ou categorias, a saturação temática *a priori* e a saturação de dados, que é uma das mais empregadas, na qual se relaciona o grau com que novos dados repetem o que foi expresso em dados anteriores (GIVEN, 2016; SAUNDERS *et al.*, 2018). Outros autores como Morse (2015) e Hennink e colaboradores (2017) utilizam combinações de modelos de saturação. Morse (2015) combina tanto a saturação de dados quanto a teoria, já Hennink e colaboradores (2017) combina os quatro modelos.

Nesta Tese, optou-se pelo uso da saturação teórica mesclada com a saturação temática, como proposto por Morse (2015). A escolha da saturação teórica foi baseada na escolha da estratégia transformadora sequencial da metodologia mista, já o uso da saturação temática ocorreu por se entender a importância de identificar durante a coleta o momento em que os dados se estabilizam, isto é, quando não trazem elementos novos para a pesquisa (HENNINK; KAISER; MARCONI, 2017; MORSE, 2015). Ao longo das 18 entrevistas, alcançou-se a saturação pretendida, não sendo necessária a realização de novos sorteios.

A seguir um fluxograma do eixo qualitativo da pesquisa.

**Figura 1** – Fluxograma desenvolvimento do eixo qualitativo da pesquisa, Divinópolis, MG



Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

### 3.5.2. Coleta de dados

O eixo qualitativo ocorreu após o quantitativo. Para as entrevistas, foi utilizado roteiro semiestruturado elaborado com base no referencial teórico da pesquisa, que é o da determinação social. O roteiro contou com três dimensões de perguntas, sendo a dimensão referente a geral, com questões referentes a visão do adolescente acerca das diferenças entre o uso de álcool e drogas ilícitas e questões sobre gênero. Abordou-se também o conhecimento de leis e políticas de governo sobre SPA, bem como a mídia e sua relação com o uso de SPA, tanto em termos de prevenção quanto de incentivo. A segunda dimensão foi a particular, com perguntas abrangendo relações familiares e escola, além dos demais grupos sociais, como os amigos. A dimensão singular explorou o uso de SPA pelo próprio adolescente, assim como sua visão sobre o assunto. Ao longo das entrevistas, outras questões foram abordadas como forma de atingir os objetivos de cada dimensão (APÊNDICE 1).

Como tais escolas que já haviam participado do eixo quantitativo, criou-se um vínculo tanto com a coordenação quanto com os alunos, não havendo impedimentos ou recusas em realizar as entrevistas do eixo qualitativo. Estas ocorreram na própria escola, em horário de aula, em local privado, principalmente nas bibliotecas ou salas de aula desocupadas. O tempo de entrevista foi em média de 25 minutos, utilizou-se gravador, com autorização dos participantes. Os horários das entrevistas foram acertados com diretores e professores, minimizando a perda de conteúdo em sala de aula.

O critério de seleção dos participantes do eixo qualitativo foi ter participado do eixo quantitativo e encontrar-se na escola no dia marcado para a entrevista semiestruturada, em caso de o estudante sorteado não estar presente, um novo sorteio foi realizado para a escolha de um novo participante. Os critérios de exclusão foram: não estar presente no dia da entrevista ou se encontrar em outra atividade didática.

Como os alunos já tinham tido contato com a pesquisadora e tiveram a confirmação de que suas respostas no eixo quantitativo não foram divulgadas, os entrevistados se encontravam mais confiantes, o que proporcionou um maior vínculo e confiança entre pesquisador e entrevistado, não se teve nenhuma recusa por parte dos alunos em participar.

### **3.5.3. Tratamento e análise dos dados**

Como forma de identificar os entrevistados utilizou-se de códigos alfanuméricos, sendo as letras M (masculino) ou F (feminino), seguido pelo número da entrevista. Todas as entrevistas foram transcritas na íntegra logo após a realização das entrevistas. Também se utilizou do diário de campo, em que se anotou as impressões da pesquisadora sobre as escolas, alunos e regiões de planejamento. Após a visita a cada escola e a realização das entrevistas, a pesquisadora realizava as anotações em seu diário de campo e transcrevia as entrevistas na íntegra, realizando ao final, as determinações fundamentais de cada escola e de cada entrevista.

A análise das entrevistas semiestruturadas foi guiada pelo referencial teórico da determinação social, em que as dimensões gerais, particulares e singulares foram adotadas como norteadoras para a construção das categorias, quanto ao referencial metodológico utilizou-se a hermenêutica-dialética, que foi proposta primeiramente por Habermans (1987).

A escolha ocorreu por se entender que o presente estudo deveria abarcar a compreensão dos sentidos que os adolescentes fazem do uso de SPA, e esse sentido se dá pela comunicação dos seres humanos. Buscou-se também perceber os contextos desses jovens e seus discursos, colocando-os como atores que julgam, observam e compartilham o que ouvem. Nesse sentido,

a hermenêutica é fundamental por ser a teoria que busca esclarecer as condições sob as quais surgem as falas (MINAYO, 2014; MINAYO, 2002).

A dialética busca nos fatos, na linguagem e cultura o contraditório, o que não é explícito, fazendo uma crítica sobre eles; criando instrumentos para a crítica e compreensão das contradições da linguagem. Abordando os significados do ponto de vista das dinâmicas sociais, considerando o contexto histórico e social (MINAYO, 2014; MINAYO, 2002).

A análise dos dados foi realizada considerando a seguinte trajetória: ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final, com todas as etapas interdisciplinares, dinâmicas e complementares (ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2012; GIL, 1999).

**Quadro 2** – Exemplo da construção dos quadros de núcleo de sentido das entrevistas semiestruturadas da Tese “Determinação social do uso de álcool e drogas na visão dos adolescentes” – Divinópolis, MG, 2017

<b>Núcleo de sentido</b>	<b>E1</b>	<b>E2</b>	<b>...</b>	<b>E5</b>	<b>Síntese horizontal</b>
Uso de álcool					
Experimentação					
Leis e/ou políticas					
<b>Síntese vertical</b>					

Fonte: ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2012, adaptado pela pesquisadora.

A ordenação dos dados deu-se com a leitura das entrevistas juntamente com a leitura do diário de campo. A classificação dos dados possibilitou a construção dos núcleos de sentido. Optou-se por construir os núcleos de sentido de cada escola, analisando primeiramente as escolas e seus alunos de forma separadas para observar as semelhantes e divergências entre os indivíduos que ocupavam o mesmo espaço social. O quadro 4 traz um exemplo de como ocorreu a primeira etapa da ordenação de dados.

Após a construção desses quadros, os dados das diferentes escolas foram analisados com base nas sínteses verticais e horizontais. A síntese horizontal permitiu observar as diferenças e igualdades das falas dos entrevistados, já na vertical foi possível generalizar e se ter uma ideia geral sobre a percepção de cada entrevistado.

Em seguida, teve-se a leitura transversal de todo o material, confrontando-o com o referencial teórico, observações de campo e o próprio diário de campo. Com essa leitura, realizou-se a escrita das determinações fundamentais, que consistiu em uma análise geral das sínteses verticais e horizontais juntamente com a leitura e interpretação do diário de campo. Assim, teve-se a análise dos discursos dentro das três dimensões da determinação social e logo depois a conexão geral das dimensões. O quadro 5 demonstra como foi realizado.

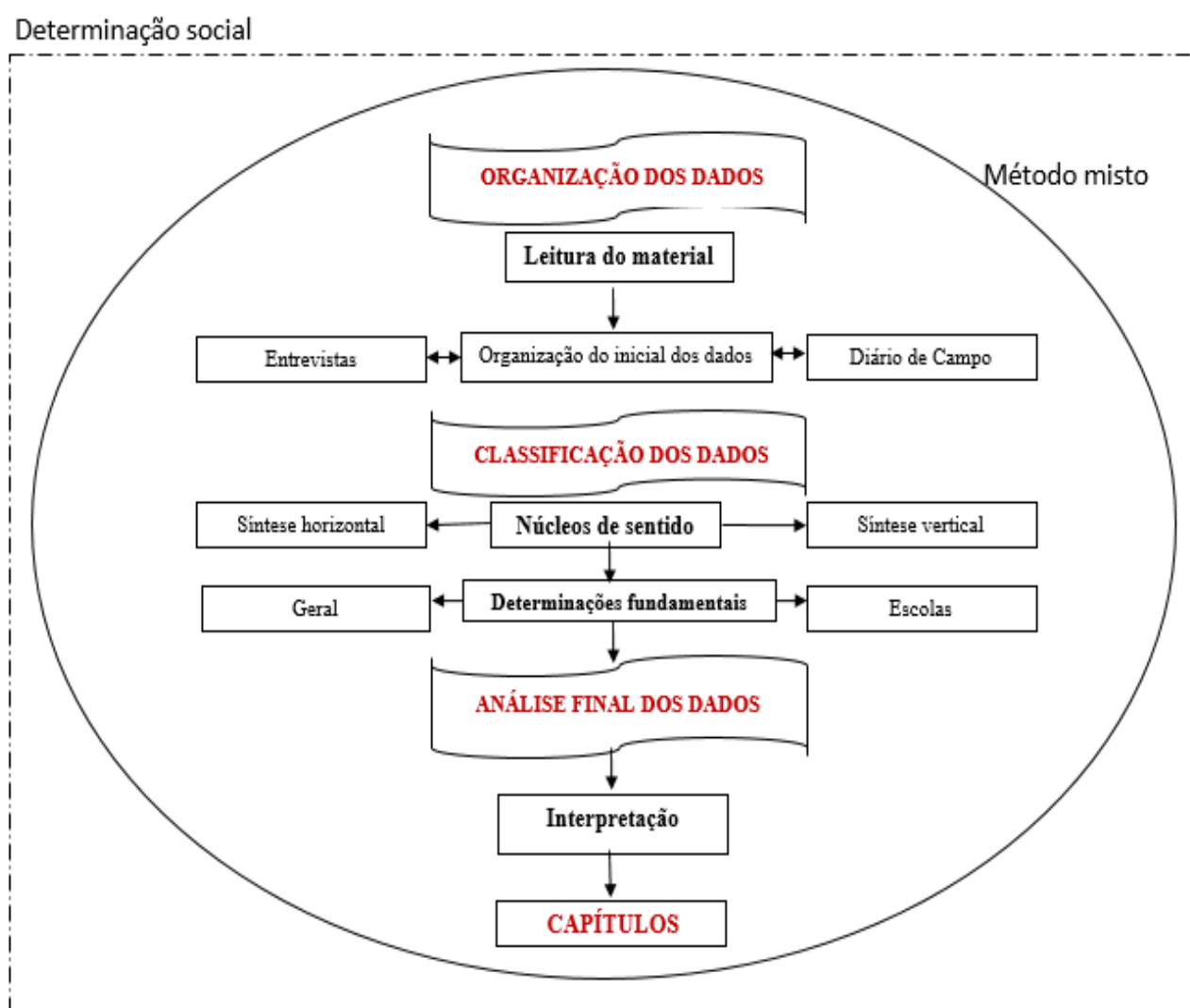
**Quadro 3** – Exemplo da construção das determinações fundamentais das entrevistas semiestruturadas da Tese “Determinação social do uso de álcool e drogas na visão dos adolescentes” – Divinópolis, MG, 2017

<b>Determinações Fundamentais</b>		
Escola: (Nome)		
Resumo e apontamentos sobre a escola: Base observações e diário de campo		
<b>Articulação teórica com o material</b>		
Dimensão singular	Dimensão particular	Dimensão Geral
<b>Conexão geral das três dimensões</b>		

Fonte: ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2012, adaptado pela pesquisadora.

Com base nas leituras das conexões gerais de cada escola, passou-se para a construção de uma determinação geral fundamental de todas as escolas participantes, sendo realizada com a leitura das conexões gerais de cada instituição. Buscou-se desvendar o conteúdo latente dos textos, buscando suas convergências e divergências, seguindo o referencial metodológico adotado (ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2012; GIL, 1999).

**Figura 2** – Fluxograma da análise do eixo qualitativo da Tese



Fonte: Fonte: ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2012, adaptado pela pesquisadora

### **3.6 CONVERGÊNCIA DAS ANÁLISES – ESTRATÉGIA EXPLANATÓRIA SEQUENCIAL**

Após a análise dos dois eixos realizadas de formas independentes, fez-se sua integração no que se denominou de análise final integrada, em que se embasando na determinação social do fenômeno buscou-se uma compreensão do fenômeno como um todo, tanto em seus aspectos objetivos, com uso das análises estatísticas quanto por meio da subjetividade captada por meio dos discursos dos adolescentes no eixo qualitativo (ALENCAR; NASCIMENTO; ALENCAR, 2012; CRESWELL; CLARK, 2013; GIL, 1999).

Desse modo, com o uso do método misto e do referencial teórico da determinação social quatro capítulos foram construídos a partir de um exame sistemático do material. As dimensões da determinação social estão presentes em todos os capítulos por não se ter como dissociar as dimensões gerais, particulares e singulares das vivências e olhares dos adolescentes acerca do fenômeno.

O primeiro capítulo denomina-se “caracterização e determinantes associados ao uso de substâncias psicoativas pelos adolescentes de uma cidade do interior de Minas Gerais” e relata as análises e associações entre uso de SPA e adolescentes, com base nos módulos reaplicados da PeNSE (2015) (IBGE, 2016), além de caracterizar os adolescentes que participaram do eixo qualitativo.

O segundo capítulo “olhares sobre o uso de substâncias psicoativas: da mídia ao imaginário social” discute com maior ênfase os aspectos gerais do uso de SPA sob a perspectiva dos adolescentes, mas as demais dimensões se fazem presentes. Os espaços sociais e geográficos ganham ênfase no capítulo 3, denominado: “Interações sociais dos adolescentes e sua relação com o consumo de substâncias psicoativas” e o último discute os aspectos individuais e a visão do adolescente acerca do fenômeno recebeu a alcunha de “O adolescente e sua relação com as substâncias psicoativas”.

### **3.7 ASPECTOS ÉTICOS**

O presente projeto foi apresentado para apreciação do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e teve parecer favorável (ANEXO 2), assim como foi autorizado pelas escolas particulares selecionadas, Secretária Municipal de Educação e Superintendência Regional de Ensino (APÊNDICE 4). E, por fim, submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

(COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) CAAE: 65627317.2.0000.5149 (ANEXO 3).

Os indivíduos selecionados para participar do estudo, assinaram o TALE (APÊNDICE 3) antes de responderem aos questionários. Por se tratar de um estudo envolvendo menores de 18 anos, os pais/responsáveis consentiram com a participação dos adolescentes por meio do TCLE (APÊNDICE 2).

A pesquisa atende às determinações da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Para finalizar a descrição dos aspectos metodológicos do estudo, o quadro 6 traz uma síntese.

**Quadro 4 – Síntese dos aspectos metodológicos da tese, Divinópolis, Minas Gerais, 2017**

<b>Pesquisa de métodos mistos – Estratégia exploratória sequencial</b>		
Desenho do estudo	Quantitativo	Qualitativo
	Questionário estruturado	Entrevistas semiestruturadas
Cenário	Alunos de 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas da cidade de Divinópolis, Minas Gerais	
Participantes	303 estudantes	18 estudantes
Coleta de Dados	Aplicação dos módulos da PeNSE(2015) de informações gerais, uso de bebidas alcoólicas e uso de drogas ilícitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevistas com roteiro semiestruturado</li> <li>• Diário de campo</li> </ul>
Análise dos dados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estatística descritiva</li> <li>• Análise univariada</li> <li>• Análise multivariada</li> <li>• STATA 12.0</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Núcleos de sentido</li> <li>• Determinações fundamentais</li> <li>• Interpretação com base no referencial teórico</li> <li>• Referencial metodológico: hermenêutica dialética</li> </ul>
Aspectos éticos	Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG, parecer Termo de consentimento livre e esclarecido Termo de assentimento livre e esclarecido	

Fonte: Elaborado pela pesquisadora.

## *Resultados e Discussão*

---

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### CAPÍTULO 1 - CARACTERIZAÇÃO E DETERMINANTES ASSOCIADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS PELOS ADOLESCENTES DE UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

A sociedade Brasileira é altamente permissiva quando se trata do uso de álcool em qualquer das faixas etárias (LOCATELLI *et al.*, 2012), tem-se a ideia de que “todos bebem” e que o lazer está relacionado a esse ato. Poucos eventos no país ocorrem sem a venda de bebidas, assim como é forte a sua veiculação em propagandas e até patrocínio de eventos esportivos (FERREIRA *et al.*, 2013; MACHADO *et al.*, 2013). O adolescente diante dessa superexposição ao álcool acaba por fazer uso para ser aceito e se sentir incluído socialmente (MACHADO *et al.*, 2013).

Estudo nacional mostrou que 50% da população faz uso do álcool, sendo que 6,8% são dependentes e 16% bebem nocivamente, além de que, 7,1% das mulheres e 27,3% dos homens fizeram o uso de álcool e dirigiram (LARANJEIRA *et al.*, 2014). A violência intradomiciliar, principalmente contra as mulheres, é potencializada pelo consumo de álcool dos companheiros dessas mulheres (CARVALHO *et al.*, 2018).

Sobre o uso de álcool por adolescentes, estudos internacionais demonstram uma queda no consumo por adolescentes nas últimas décadas (LIU *et al.*, 2018; SUÁREZ- RELINQUE *et al.*, 2017), mas paralelamente a essa queda houve um aumento do consumo em *binge drinking* em alguns países europeus. A diminuição atrelou-se a uma maior fiscalização por parte do Estado e aumento do valor das bebidas, já o aumento do uso pesado episódico nos últimos anos relaciona-se com a diminuição da fiscalização da venda e diminuição do valor, essas mudanças ocorreram devido à pressão externa que muitos desses países sofreram (LIU *et al.*, 2018). Já em países em desenvolvimento, como Brasil e China o consumo se mantém preocupante entre os adolescentes, além de relatos do aumento da prática do *binge drinking* (BOWDEN *et al.*, 2017; LU *et al.*, 2016; JORGE *et al.*, 2017).

Sobre o uso de álcool no Brasil, a PeNSE (2015) demonstra que 55,5% dos escolares do 9º ano do Ensino Fundamental haviam experimentado álcool na vida, com o maior uso em escolas públicas (56,2%). Já o uso no mês foi de 23,8%. Com prevalência nos meninos de 22,5% e nas meninas de 25,1% (IBGE, 2016).

Os adolescentes têm iniciado o uso de bebidas cada vez mais cedo, tendo-se a idade média de início 13,5 anos (ACOSTA; FERNANDEZ; PILLON, 2011; LOCATELLI *et al.*, 2012). Quanto mais tenra a idade de início do uso, maior a chance de na vida adulta fazer-se o uso abusivo (ACOSTA; FERNANDEZ; PILLON, 2011). As consequências a longo prazo são muitas, com mais de 60 doenças relacionadas ao seu consumo (PATTON *et al.*, 2009). Podendo alterar o desenvolvimento do cérebro dos adolescentes, influenciando o desenvolvimento comportamental, emocional e social (TAPERT *et al.*, 2004).

O uso de álcool pelos adolescentes é temática complexa e mais pesquisas com amostragens e cenários diferentes são de extrema importância para se entender as características de uso, com o intuito de melhorias nas Políticas Públicas e de intervenções para esse público.

Em vista da importância desse quadro, a escola é ambiente propício para conhecimento da realidade do uso de álcool, assim como é espaço privilegiado para implementação de políticas públicas. Devido a isso, a monitorização das DCNT, tendo em vista que o uso do álcool tem na escola um local privilegiado para pesquisas e intervenções (FARIA-FILHO, 2014).

O presente capítulo tem como objetivo caracterizar a amostra da pesquisa, tanto em relação ao eixo quantitativo quanto ao qualitativo e analisar a associação entre uso de SPA por adolescentes com base em seus espaços geográfico e social, além das relações familiares estabelecidas por eles.

#### **4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA DO EIXO QUANTITATIVO**

A amostra caracterizou-se por 303 alunos do 9º ano do ensino fundamental, de onze escolas públicas e privadas da cidade de Divinópolis, Minas Gerais. A tabela a seguir indica as variáveis correspondentes a caracterização da amostra (Tabela 1).

Tabela 1 – Variáveis – sexo, cor da pele e idade, escolaridade esperada e pretensão após ciclo escolar dos estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental de Divinópolis, MG, 2017 (n =303)

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	144	57,7
Masculino	158	52,3
<b>Cor da pele</b>		
Branca	118	39,6
Preta	34	11,4
Amarela	11	3,7
Parda	128	43,0
Indígena	7	2,3
<b>Idade dos participantes</b>		
13 anos	9	3,0
14 anos	216	71,8
15 anos	58	19,3
16 anos	12	4,0
17 anos	5	1,7
19 ou mais	1	0,3
<b>Escolaridade esperada</b>		
Concluir Ensino Fundamental	7	2,4
Concluir Ensino Médio	27	9,1
Concluir Ensino Médio Técnico	8	2,7
Concluir Ensino Superior	46	15,5
Concluir Pós-graduação	162	54,7
Ainda não sabem	46	15,5
<b>Pretensão após ciclo escolar</b>		
Somente continuar a estudar	42	13,9
Somente trabalhar	19	6,3
Trabalhar e estudar	180	59,4
Seguir outro plano	17	5,6
Não sabe	38	12,5
Não respondeu	7	2,3

Notas: \*1 entrevistado sem informação (0,3%); \*\*5 entrevistados sem informação (1,7%)

A amostra contou com 52,3% (n=158) jovens do sexo masculino em comparação com a PeNSE (2015), que apresentou uma porcentagem maior de meninas (51,3%) (IBGE,2016). Quando questionados sobre a cor que se autodeclaravam, 43,0% (n=128) se autodeclararam pardos, seguido por 39,6% (n=118) brancos e 11,4% (n= 34) de cor preta. A faixa etária considerada adequada para frequentar o 9º ano do Ensino Fundamental é de 14 anos de idade, o que também foi encontrada na pesquisa, com 71,8% (n= 216) relatando ter 14 anos, seguido pela idade de 15 anos com 19,3% (n=58) dos adolescentes.

Ambas as informações, cor da pele e faixa etária, concordam com a PeNSE (2015) (IBGE, 2016). Todos os alunos entrevistados estudavam no período matutino. Não se tinha 9º

do Ensino Fundamental nos turnos vespertino ou noturno na cidade, assim como não se tem regime de internato.

Quanto à escolaridade esperada pelos estudantes, 54,7% (n=162), pretendem cursar a pós-graduação, seguido por 15,5% (n=46) que pretendem fazer o Ensino Superior, mesmo valor dos que ainda não se decidiram quanto ao futuro. A pretensão pós ciclo escolar de 59,4% (n=180) dos adolescentes é a de continuar a estudar, mas ter um emprego concomitante, seguido por 13,9% (n=42) que pretendiam apenas continuar a estudar.

A escolaridade esperada pelos adolescentes e suas pretensões futuras reverberam o discurso social do que se espera dos jovens nos dias de hoje (SOUZA; SILVA, 2006). O continuar a estudar é importante por conferir a perspectiva de sucesso por meio de uma profissão, mas o fato de quererem trabalhar mostra que a inserção no mercado consumidor é importante, pois é apenas tendo uma fonte de renda, conseqüentemente um emprego, que o ser humano se encontra inserido socialmente (ROMANINI; ROSO, 2013a).

Caracterizar os aspectos socioeconômicos e familiares também é de suma importância, pois muitos determinantes de risco estão relacionados a renda e ao ambiente familiar, podendo até mesmo indicar dados sobre o grau de vulnerabilidade social desses jovens. Quanto ao uso de álcool pelo adolescente e as questões familiares, a tese demonstrou que 64,0% (n=190) dos adolescentes moravam com os pais, seguido por 32,0% (n=95) que habitavam apenas com a mãe, os dados concordam com outros estudos, como o realizado no Chile, e com a PeNSE (2015) (GAETE, 2016; IBGE, 2016).

Estudo realizado no Brasil demonstra que não morar com os pais ou ter uma vigilância parental inexistente ou ineficaz pode aumentar as chances do uso de álcool pelos adolescentes (MALTA, *et al.*, 2014). O ter pais que conversam sobre o consumo de álcool e fazem uso moderado da bebida também é percebido como fator protetor para os adolescentes (BOWDEN *et al.*, 2017; TORRONEN *et al.*, 2019).

O número de 32,0% (n=95) de adolescentes que moram apenas com mães retrata a estrutura familiar brasileira, com aumento das famílias monoparentais chefiadas por mulheres. Pesquisa realizada em Feira de Santana (Bahia), também indica uma porcentagem significativa (25,7%) de adolescentes de 14 a 19 anos de idade que moravam apenas com a mãe (MATOS *et al.*, 2010).

Outro estudo conduzido em Feira de Santana com 21 adolescentes relata que eles têm uma visão idealizada da família, percebendo esta quanto espaço protetor, formado pelos pais e irmãos, mas essa imagem não corresponde à realidade brasileira, em que se tem um aumento das famílias monoparentais ou com outras configurações (SOUZA *et al.*, 2010). O mesmo

artigo ainda indica a idealização da figura paterna para o filho, pois o pai estaria associado a iniciação dos filhos no mundo adulto. Em famílias chefiadas por mulheres e com ausência de uma figura que assuma a representação paterna, os adolescentes podem iniciar esse uso com amigos e fora do domicílio, dificultando ainda mais a vigilância familiar.

Analisar as condições socioeconômicas é importante quando se pensa nas inequidades sociais, que são evitáveis e injustas, resultando em aumento da opressão social e exclusão, o que levará a desigualdade social (ALMEIDA *et al.*, 2014; BREILH, 2010). Essa desigualdade social pode ocasionar na adolescência aumento da violência e procura por alternativas de integração na sociedade do consumo ainda que por meio do uso de SPA. A tabela 2 apresenta dados sobre os bens materiais dos adolescentes e as suas estruturas familiares.

Tabela 2 – Posses e bens dos estudantes e dados familiares do 9º ano do Ensino Fundamental de Divinópolis, MG, 2017, Brasil (n=303)

Variável	N	%
<b>Escolaridade materna</b>		
Até Fundamental	74	34,7
Médio	68	31,9
Superior	71	33,3
<b>Com quem mora</b>		
Pai e mãe	190	64,0
Só mãe	95	32,0
Nem pai nem mãe	12	4,0
<b>Possui telefone fixo em casa</b>		
Sim	136	45,3
<b>Possui celular</b>		
Sim	280	93,3
<b>Possui computador em casa**</b>		
Sim	244	80,5
<b>Possui acesso à Internet</b>		
Sim	282	94,0
<b>Possui carro em casa</b>		
Sim	225	75,0
<b>Possui moto em casa**</b>		
Sim	81	27,1
<b>Banheiros com chuveiro em casa*</b>		
Um	146	48,7
Dois	112	37,3
Três	35	11,7
Quatro ou mais	7	2,3
<b>Empregada doméstica em casa *****</b>		
Sim	30	10,3

Notas: \*3 entrevistados sem informação (1,0%); \*\*6 entrevistados sem informação (2,0%); \*\*\*4 entrevistados sem informação (1,3%); \*\*\*\*12 entrevistados sem informação (4,0%)

A escolaridade materna apresentada na pesquisa é mais elevada que a relatada na PeNSE (2015), que foi de 13,3%, e que a da pesquisa realizada em Diamantina, Minas Gerais, na qual apenas 7,9% das mães possuíam Ensino Superior (MATOS *et al.*, 2010). Essa mesma pesquisa associou o uso de bebidas alcoólicas por adolescentes com a baixa escolaridade do chefe familiar.

O perfil diferenciado das mães e dos fatores socioeconômicos demonstrados na pesquisa podem se relacionar aos índices de desenvolvimento da cidade, em que o IDHM é de 0,764, considerado alto e apresenta um índice de Gini de 0,47, menor que o nacional que é de 0,59. Assim, apesar das diferenças sociais presentes entre os bairros, os habitantes têm acesso aos recursos básicos, como educação, saneamento básico e saúde. A porcentagem de crianças de 6 aos 14 anos matriculadas nas escolas é de 98,6% e a média salarial na cidade, dados de 2017, é de 2,1 salários mínimos (PNUD; 2010 IPEA, 2010; IPEA, 2017).

Como síntese da caracterização da pesquisa, pode-se verificar que os adolescentes estão na faixa etária preconizada para o 9º ano do Ensino Fundamental, moram com os pais, mas com uma parcela significativa morando apenas com a mãe, sendo a escolaridade materna superior a apresentada na PeNSE (2015). 94,0% (n= 282) dos adolescentes possuem acesso à Internet e pretendem continuar estudando, chegando a cursar a pós-graduação.

## **4.2 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO EIXO QUALITATIVO**

Os participantes do eixo qualitativo da tese foram escolhidos por meio de sorteio simples aleatório das cinco escolas com maior número de alunos do 9º ano do Ensino Fundamental. Tentou-se abranger a maioria das regiões de planejamento que contavam com escolas com Ensino Fundamental. Foram sorteados três alunos que haviam participado do eixo quantitativo por escola, ao todo realizou-se dezoito entrevistas semiestruturadas.

Quanto ao gênero, 50% (n=9) foram de meninas, com idade de 14 anos, com apenas um dos entrevistados com 15 anos de idade. As escolas que compuseram a seleção foram: uma pública municipal, que contava com três turmas de 9º ano do Ensino Fundamental, localizada em um bairro periférico, mas que apresentava serviços básicos de saneamento e saúde, localização próxima ao centro e com aumento da valorização imobiliária. Escola com boa organização e coordenação receptiva quanto a projetos que visem aprimorar educação e saúde dos alunos.

Foram também selecionadas quatro escolas estaduais que possuíam realidades diferentes, uma dessas localiza-se em um bairro próximo ao centro, mas que recebe alunos de

várias localidades, inclusive de bairros mais periféricos, tendo-se uma população de adolescentes diversificada quanto a renda familiar. A escola apresentou bom acolhimento para a pesquisa, alunos receptivos e professores interessados na temática e discussão do uso de SPA. A segunda escola estadual se encontra em bairro central, em região nobre da cidade, considerada uma das melhores escolas estaduais da cidade. Contava com quatro turmas de 9º ano do Ensino Fundamental. Alunos em sua maioria de cor branca.

A terceira escola pública estadual situa-se em local de grande vulnerabilidade social, perto de ponto de venda de drogas ilícitas. A Direção da escola relatou dificuldade em relação a conduta dos alunos, denominando alguns deles como estudantes que “não possuem salvação”. Faltava diálogo entre os adolescentes e a coordenação e dificuldade dos professores em concretizar seus trabalhos em sala. A última escola pública estadual se encontrava em bairro tradicional da cidade, localizado próximo ao centro, contava com duas turmas de 9º ano. Apresentava parcerias com a Universidade Federal da cidade que desenvolvia projetos com os alunos. Havia uma equipe de coordenação interessada em projetos e parcerias. Como a escola se encontra em bairro tradicional e antigo na cidade, os alunos em sua maioria eram de famílias que moravam há décadas no bairro e seus filhos estudavam desde crianças na escola.

A escola particular selecionada situa-se no centro da cidade, em localização privilegiada, contava com três turmas de 9º ano do Ensino Fundamental. Coordenação engajada em trabalhar a temática do uso de SPA, mas encontrava resistência por parte dos pais dos alunos. A coordenação relatou que muitos dos alunos possuíam problemas relacionados ao consumo de bebidas, assim como seus familiares. Alunos apresentaram-se receptivos com a pesquisa, predomínio da cor branca.

Dos dezoito alunos, apenas um não habitava com sua mãe devido ao falecimento dela e 50,0% (n=9) não moravam com a figura paterna. Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas, 33,4% (n=6) nunca experimentou bebidas na vida, sendo que, destes, todos moravam com ambos os pais; dos doze que haviam feito uso de bebidas alcoólicas, 50,0% (n=6) não moravam com o pai.

O morar com ambos os progenitores indica componente protetor para o consumo de álcool entre os adolescentes, o eixo qualitativo concorda com o quantitativo nesse quesito. Em relação à dependência administrativa, dos seis que nunca experimentaram álcool, dois eram da escola particular e quatro de escolas públicas estaduais, essas escolas públicas eram as três com melhor localização socioeconômica. Quanto ao uso de bebidas e gênero, 77,0% (n=7) das meninas haviam feito o uso na vida de álcool e 55,5% (n=5) dos meninos o fizeram. O que demonstra que o uso de bebidas alcoólicas se encontra disseminado entre os gêneros (REIS;

OLIVEIRA, 2015; SILVA *et al.*, 2014), tendo-se que outros fatores socioeconômicos e culturais devem ser analisados quanto se questiona o uso de álcool pelo adolescente. Os dezoito adolescentes entrevistados relataram não fazerem o consumo de drogas ilícitas, no eixo quantitativo o percentual foi de 7,7% (n=23).

De forma geral, o eixo qualitativo dialoga e aprofunda as discussões do eixo quantitativo. Situar esses adolescentes em seu espaço geográfico e social ajuda a compreender suas vivências e relações estabelecidas com as SPA. Tem-se o consumo de álcool em todas as escolas, o que se modifica é a relação e percepção do consumo, além de suas consequências. Em escolas como a localizada em região de maior vulnerabilidade, as três adolescentes relataram o consumo de álcool, mas o que as diferenciaram de outros adolescentes foram os locais em que fazem o consumo de álcool, além das vivências e observações relacionadas ao consumo de SPA. Esse foi o único grupo que relatou experiências familiares relacionadas a prisões e repressões por parte da polícia.

Estes relatos relacionando classe social e as consequências do uso de SPA encontram sua resposta na reprodução social, em que se tem uma manutenção de um contexto socioeconômico que perpassa várias gerações de exclusão social e desigualdade. As escolas apenas acabem por reproduzir a manter esta lógica da exclusão, em que o indivíduo se encontra muitas vezes incapacidade de romper com este ciclo, pois não depende unicamente de seu esforço, mas de uma mudança estrutural na sociedade e suas instituições (BOURDIEU, 2007).

A vivência das jovens com a violência e envolvimento dos pais ou irmãos com atos infracionais e prisões foi relatado com naturalidade por elas, já que o meio em quem circulam e vivem é permeado por essas situações. O capitalismo tende a produzir pessoas indesejáveis, que são necessárias para a manutenção do sistema, pois apenas com a produção de pessoas que não se enquadram no sistema de consumo que se tem a possibilidade de diferenciação social, tendo-se então pessoas mais desejáveis que outras (BAUMAN, 2005; ROMANIN; ROSO, 2013b).

A violência vivenciada não é apenas a da repressão policial, ela está a nível institucional, podendo ser experienciada pelos jovens em sua própria escola, tendo uma reprodução paradigmática da visão social sobre os indivíduos que moram em espaços periféricos (BORDE; ALVAREZ; PORTO, 2015).

Em outras escolas, como a particular, o consumo de SPA também ocorre, contudo, em conversa com a direção, existe a preocupação com o consumo de álcool pelas famílias dos adolescentes. Os três adolescentes que participaram do eixo qualitativo relataram terem presenciado e vivenciado em suas residências ou em festas familiares cenas de violência física

e verbal desencadeadas pelo abuso de álcool. A diferença entre os alunos da escola particular para com os de maior vulnerabilidade é que em nenhum momento se teve o relato de envolvimento policial ou judicial, assim como a coordenação da escola particular apoia seus alunos, ofertando atendimento psicológico e projetos sobre o assunto.

Assim, percebe-se que os componentes de violência e uso de SPA perpassam todas as classes sociais, mas a força com que eles agem sobre cada classe social será diferente. Os determinantes gerais reforçarão ainda mais as hierarquias sociais, por meio das condições de trabalho e renda, além das políticas e programas de governo (BORDE; ALVAREZ; PORTO 2015).

A forma como cada grupo elabora o significado do ato de beber dependerá de sua cultura e lutas sociais, estas, por sua vez, demarcarão a situação social do grupo e o como ele irá se relacionar com o mundo. Assim, o adolescente, por meio da linguagem, expressa a visão do grupo em que se insere (SOUZA *et al.*, 2010).

Entretanto, as relações entre uso de bebidas e condições socioeconômicas e de classe social são difíceis de mensurar, não se tem um consenso (LU *et al.*, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2017; SUÁREZ-RELINQUE *et al.*, 2017). Essa dificuldade ocorre devido a outros fatores serem relevantes, como a coesão entre cultura Estado para que se tenham programas e leis que sejam aplicáveis a todos os cidadãos (HNILICOVÁ *et al.*, 2017; LU *et al.*, 2016).

No Brasil há leis de regulação do uso de álcool por adolescentes e a proibição do consumo de drogas ilícitas, mas a forma como o Estado lida e condena o consumo se diferencia para cada classe social. Assim, tem-se que a legislação sozinha não responde ao uso de SPA, pois a aplicação da lei dependerá da cor da pele, local de moradia e situação financeira do indivíduo, como pode ser percebido na aplicação da lei da posse de drogas ilícitas (ESPINHEIRA, 2004; TRAD, 2004).

Ao se aprofundar nas narrativas dos adolescentes, tem-se que o uso de SPA por eles ocorre independentemente de sua posição social. O que se tem é que o porte ou consumo de SPA não trará as mesmas consequências para os indivíduos que ocupam estratos sociais diferentes (ESPINHEIRA, 2004; TRAD, 2004).

#### **4.3 DETERMINANTES ASSOCIADOS AO USO DE ÁLCOOL POR ADOLESCENTES**

O uso de SPA na adolescência pode acarretar danos a curto e a longo prazo, como aumento da tolerância as SPA, aumento da agressividade, impulsividade e dos transtornos psiquiátricos (MALBERGIER; CARDOSO; AMARAL, 2012).

No presente estudo, 49,7% (n=148) dos estudantes relataram já terem experimentado bebidas alcoólicas na vida, com média de idade para início do consumo de 13 anos de idade ( $12,8 \pm 1,9$ ). O uso de bebidas é realidade presente não apenas no país, mas em estudos internacionais. No México, 60,6% dos adolescentes de 13-14 anos de idade tinham experimentado bebidas no ano de 2015, essa taxa é ainda maior em Portugal, com 80,5% dos adolescentes relatando o uso de bebidas em algum momento da vida (DEODATO *et al.*, 2017; PUENTE *et al.*, 2016).

Estudos conduzidos no Brasil são compatíveis com as prevalências de uso de álcool nos últimos 30 dias encontrados no presente estudo, que foi de 23,1%. A cidade de Belo Horizonte (Minas Gerais) apresentou prevalência de 23,8% e Diadema (São Paulo) de 22,6%, concordando também com a PeNSE (2015), com prevalência de 23,8% de uso no mês pelos adolescentes (DEODATO *et al.*, 2017; MALBERGIER; CARDOSO; AMARAL, 2012; PUENTE *et al.*, 2016).

Em estudo realizado em Portugal, teve-se que 49,0% dos adolescentes pesquisados fizeram uso de álcool antes dos 13 anos de idade, já na Argentina o início se deu na idade de 15 anos (ACOSTA; FERNANDES; PILLON, 2011). No Brasil, no estado de Minas Gerais, 52,4% iniciaram o uso entre os 10 e 13 anos de idade (REIS; OLIVEIRA, 2015). Os dados referentes ao consumo de bebidas alcoólicas se encontram na tabela 3.

Apesar de 81,4% (n=236) adolescentes relatarem nunca terem se embriagado, a prática do *binge drinking* tem se tornado uma prática cada vez mais comum entre os adolescentes. Em estudo realizado na Austrália e em países nórdicos tem-se uma diminuição do consumo de bebidas alcoólicas pelos adolescentes, mas um aumento do uso em *binge drinking* (BOWDEN *et al.*, 2017; LIU *et al.*, 2018)

Outro estudo realizado em Diamantina, Minas Gerais, mostra que 24,8% dos escolares de 12 anos de idade já haviam feito uso em *binge drinking* (PAIVA *et al.*, 2015). Os riscos desse padrão de uso estão relacionados a abuso sexual, tentativas de autoextermínio, sexo desprotegido, gravidez, overdoses, quedas, além do aumento dos riscos biológicos a longo prazo, como infartos, pancreatites e gastrites (SANCHEZ, 2017).

Tabela 3 – Caracterização dos dados do módulo sobre consumo de álcool da Pesquisa Nacional de saúde dos escolares, Divinópolis, MG, Brasil, 2017 (n=298)

Variável	N	%
<b>Bebeu uma dose de bebida</b>		
Não	150	50,3
Sim	148	49,7
<b>Idade começou a beber</b>		
Média ± desvio-padrão	12,8 ± 1,9	
Mediana (mínimo - máximo)	13 (7 – 16)	
<b>Nos últimos 30 dias quantos bebeu</b>		
Nenhum	227	76,9
1 dia ou mais	68	23,1
<b>Quantos copos tomou nos últimos 30 dias</b>		
Nenhum	223	75,6
Menos de um copo	47	15,9
1 copo ou 1 dose ou mais	25	8,5
<b>Na vida quantas vezes ficou bêbado</b>		
Nenhuma	236	81,4
1 ou 2 vezes	31	10,7
3 vezes ou mais	23	7,9
<b>Quantas vezes na vida teve problemas por causa do álcool</b>		
Nenhuma	273	91,9
1 vez ou mais	24	8,0
<b>Amigos que bebem</b>		
Não	24	8,8
Sim	249	91,2

Quando realizada a análise univariada dos fatores associados ao consumo de álcool (tabela 4), foram significativas ( $p < 0,05$ ) as seguintes associações: o que pretende fazer quando acabar o ciclo escolar, se o adolescente trabalha, com quem mora e amigos que bebem. Os fatores dependência administrativa, escolaridade esperada, e se possui alguma remuneração tiveram significância limítrofe (valor-p próximo a 5%)

Tabela 4 – Descrição sociodemográfica e análise univariada dos fatores associados ao consumo de álcool por adolescentes, Divinópolis, MG, Brasil, 2017. (n=298)

Variável	Frequência Total	Prevalência uso álcool	Valor-p*	RP <sup>†</sup> [IC95%] <sup>‡</sup>
<b>Dependência administrativa</b>				
Privada	25 (8,3%)	8 (32,0%)	0,055	1
Pública	278 (91,7%)	142 (52,0%)		1,63 [0,91; 2,91]
<b>Sexo</b>				
Feminino	144 (47,7%)	66 (46,2%)	0,166	1
Masculino	158 (52,3%)	84 (54,2%)		1,17 [0,93; 1,48]
<b>Escolaridade esperada</b>				
Pós-graduação	162 (54,7%)	76 (47,2%)	0,052	0,92 [0,64; 1,33]
Superior	46 (15,5%)	20 (43,5%)		

Até Médio Técnico	42 (14,2%)	28 (70,0%)		1,48 [1,14; 1,92]
Não sabe	46 (15,5%)	24 (52,2%)		1,11 [0,80; 1,52]
<b>Pretensão após ciclo escolar</b>				
Somente continuar estudando	42 (14,2%)	9 (21,4%)	<b>0,001</b> <sup>§</sup>	1
Somente trabalhar	19 (6,4%)	12 (66,7%)		3,11 [1,60; 6,06]
Estudar e trabalhar	180 (60,8%)	98 (54,7%)		2,55 [1,41; 4,63]
Seguir outro plano	17 (5,7%)	7 (41,2%)		1,92 [0,85; 4,33]
Não sei	38 (12,8%)	20 (55,6%)		2,59 [1,35; 4,96]
<b>Possui algum trabalho</b>				
Não	238 (79,3%)	111 (47,2%)	<b>0,036</b> <sup>§</sup>	1
Sim	62 (20,7%)	38 (62,3%)		1,32 [1,04; 1,67]
<b>Remuneração</b>				
Não	237 (79,3%)	111 (47,4%)	0,066	1
Sim	62 (20,7%)	37 (60,7%)		1,27 [1,01; 1,63]
<b>Escolaridade da mãe</b>				
Até Fundamental	74 (34,7%)	39 (53,4%)	0,485	1
Médio	68 (31,9%)	29 (43,3%)		0,81 [0,57; 1,15]
Superior	71 (33,3%)	34 (47,9%)		0,90 [0,65; 1,24]
<b>Com quem mora</b>				
Pai e mãe	190 (64,0%)	86 (45,7%)	<b>0,023</b> <sup>§</sup>	1
Só mãe	95 (32,0%)	51 (54,8%)		1,20 [0,94; 1,53]
Nem pai e nem mãe	12 (4,0%)	10 (83,3%)		1,82 [1,35; 2,45]
<b>Amigos que bebem</b>				
Não	24 (8,8%)	3 (13,0%)	<b>&lt;0,001</b> <sup>§</sup>	1
Sim	249 (91,2%)	139 (56,0%)		4,30 [1,48; 12,44]

Notas: \*p - Percentil RP – †Razão de prevalência; ‡IC95% - Intervalo de Confiança de 95%; § Diferença estatisticamente significativa após análise univariada

Observou-se maior consumo de álcool na vida na análise univariada entre adolescentes de escola pública (RP=1,63; IC95%=0,91-2,91), cuja escolaridade esperada era até Ensino Médio/Técnico (RP=1,48; IC95%=1,14-1,92), que pretendem somente trabalhar quando terminar o ciclo escolar (RP=3,11; IC95%=1,60-6,06), que já possuem trabalho (RP=1,32; IC95%=1,04-1,67) e eram remunerados (RP=1,27; IC95%=1,01-1,63), além dos que não moravam com nenhum dos progenitores (RP=1,82; IC95%=1,35-2,45) e que possuíam amigos que bebem (RP=4,30; IC95%=1,48-12,44). Os resultados da análise multivariada se encontram na tabela abaixo (tabela 5).

Tabela 5 – Análise multivariada dos fatores associados ao consumo de álcool, estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental, Divinópolis, MG, Brasil, 2017. (n=298)

Variável	Valor-p*	RP† [IC95%]‡
<b>Escolaridade esperada</b>		
Pós-graduação		1
Superior	0,452	0,86 [0,58; 1,28]
Até Médio Técnico	0,007§	1,47 [1,11; 1,94]
Não sabe	0,271	1,19 [0,87; 1,61]
<b>Pretensão após ciclo escolar</b>		
Somente continuar estudando		1
Somente trabalhar	0,067	1,94 [0,95; 3,95]
Estudar e trabalhar	0,003§	2,36 [1,33; 4,19]
Seguir outro plano	0,141	1,82 [0,82; 4,05]
Não sei	0,011	2,30 [1,21; 4,38]
<b>Possui algum trabalho</b>		
Não		1
Sim	<0,001§	1,87 [1,54; 2,28]
<b>Com quem mora</b>		
Pai e mãe		1
Só mãe	0,281	3,87 [0,89; 1,47]
Nem pai e nem mãe	0,010§	1,44 [1,09; 1,90]
<b>Amigos que bebem</b>		
Não		1
Sim	0,009§	3,87 [1,40; 10,66]

Notas: \*p - Percentil RP – †Razão de prevalência; ‡IC95% - Intervalo de Confiança de 95%; § Diferença estatisticamente significativa após análise multivariada.

As associações encontradas na análise multivariada foram: escolaridade esperada, o que pretende quando acabar o ciclo escolar, se trabalha, com quem mora e amigos que bebem (valores-p<0,05).

Segundo esses resultados, adolescentes que pretendem apenas estudar até o Ensino Médio ou Técnico tem uma probabilidade 1,47 vezes maior de já terem consumido álcool que aqueles que pretendem estudar até a pós-graduação (IC95%=1,1,1-1,94).

Quando analisado o que pretendem fazer após o término do ciclo escolar, os que apenas esperam trabalhar tem uma probabilidade 1,94 vezes maior de já terem consumido álcool quando comparados a aqueles que apenas pretendem continuar a estudar (significância limítrofe – IC95%=0,95; 3,95). Para os estudantes que ainda não decidiram o que seguir, a probabilidade aumenta para 2,30 vezes (IC95%=1,21-4,38). No entanto, a maior probabilidade de já terem feito o uso de álcool é dos estudantes que pretendiam trabalhar e estudar após o ciclo escolar, tendo uma probabilidade 2,36 vezes (IC95%=1,33-4,19) maior do que daqueles que gostariam apenas de continuar a estudar.

Adolescentes que trabalham tem uma probabilidade 1,87 vezes maior de já terem consumido álcool na vida (IC95%=1,54-2,28). Quanto a associação entre morar com os pais e fazer o uso de bebidas alcoólicas, observa-se que adolescentes que não moram com os progenitores têm uma probabilidade 1,44 vezes maior de já terem consumido bebidas do que os que moram com os pais (IC95%=1,09-1,90). Por fim, observa-se associação entre uso de bebidas e ter amigos que bebem (RP=3,87; IC95%=1,40-10,66).

Entre os fatores que estão associados ao uso de álcool por adolescentes, destaca-se as relações sociais e os espaços sociais. Essas relações e caminhos percorridos e ocupados influenciam suas expectativas. Na cidade em que se realizou a pesquisa para a tese, o consumo de bebidas alcoólicas é naturalizado e faz parte das festas e eventos culturais. Os adolescentes elaboram suas representações a partir de suas experiências e observações, assim, ao verem a relação criada entre álcool e diversão, acabam por ansiar o seu uso para se sentirem incorporados na comunidade (SOUZA *et al.*, 2010).

Essa representação social do consumo de álcool aparece em estudo conduzido em Feira de Santana/ Bahia em que os adolescentes relacionaram o uso de bebidas a ter melhores relações interpessoais (SOUZA *et al.*, 2010). Nessa conjuntura o beber é mais que um ato, torna-se um símbolo do grupo social, facilitando e até mesmo criando as redes sociais e de apoio. Mesmo os adolescentes que não fazem uso da bebida a reconhecem como fator socializador e presente em praticamente todos os espaços relacionados a diversão e lazer (CAMPOS; REIS, 2010).

O álcool e outras SPA podem ser percebidas como uma mercadoria, tendo passado do uso ritualístico e privado para um bem de consumo (TRAD, 2004). Por ser uma mercadoria, o acesso, os locais de uso e até mesmo seus efeitos dependerão da classe social do indivíduo, assim como dos interesses políticos e econômicos que permeiam as relações (ESPINHEIRA, 2004). O desejo de se consumir essas substâncias, principalmente o álcool, perpassa todas as classes sociais, o que diferenciará é como o indivíduo terá acesso a elas, podendo ter que recorrer a meios ilícitos ou se expor a produtos de baixa qualidade (SOUZA; SILVA, 2006).

Com base no exposto, associa-se o desejo do adolescente de querer continuar a estudar e ao mesmo tempo trabalhar à aspiração do jovem de ter uma posição social melhor por meio dos estudos e simultaneamente já ter uma renda que o proporcione consumir (ALMEIDA *et al.*, 2014). O capitalismo embasa-se na busca da acumulação, da mercantilização da vida, sendo o consumo uma forma de diferenciação social, em que o adolescente, na busca de sua identidade, consumirá produtos aceitos e desejados pela sua comunidade (ROMANINI; ROSO, 2013b; SOUZA; SILVA, 2006).

Os jovens que já usam bebidas esperam sua manutenção na idade adulta, pois habitam em uma cidade em que o consumo de álcool é considerado um *status* social. Para manutenção do *status* social, o jovem almeja ter uma renda (HUANG *et al.*, 2014). Contudo, há uma associação que merece destaque: a relação entre consumo de bebidas alcoólicas e não ter planos definidos após o término do ciclo escolar. Esse fato pode estar relacionado às mudanças de paradigmas sociais. Na idade moderna, os indivíduos tinham posições sociais mais definidas, sabendo o que a sociedade esperava deles e, além disso, questões morais e religiosas ditavam seus comportamentos e escolhas (CAMPOS; REIS, 2010).

Na pós-modernidade, o adolescente é considerado mais um consumidor, mas, por estar em um período social e fisiologicamente marcado por mudanças e conflitos, pode ter dificuldades em pensar em questões futuras, por se encontrar preocupado com questões mais imediatas, que podem estar relacionadas ao consumo e à busca de satisfação (SOUZA; SILVA, 2006).

O uso de bebidas por jovens que desejam trabalhar e se verem emancipados também foi encontrado em estudo realizado na Austrália, em que, no último ano escolar, os jovens realizavam festas onde ocorriam grande uso de bebidas. Esse fato era percebido como um ritual de passagem para a vida adulta, etapa em que não teriam mais a vigilância dos pais e professores (PETTIGREW; BIAGIONI; JONGENELIS, 2016).

Quanto ao adolescente que já trabalha, o presente estudo encontrou associação com o uso de álcool, estudo conduzido em Feira de Santana (Bahia) também mostrou associação positiva entre consumo de álcool e renda do adolescente (MATOS *et al.*, 2010). Uma explicação possível dessa associação é que o adolescente depende da renda dos pais para consumir os produtos. Contudo, ao ter um trabalho, ele possuirá uma renda que o garantirá uma independência financeira que o permitirá se inserir no mercado consumidor e, encontrando-se em um local onde se tem adultos, fará as mesmas escolhas e consumirá os mesmos produtos que os adultos para se sentir pertencente a esse “universo”.

Esse dado da tese contradiz estudos em que se relaciona a ocupação dos adolescentes como fator protetor para o consumo de SPA, uma possível explicação é que a ocupação dos adolescentes deve considerar o local onde ele está inserindo, assim como sua carga horária e fatores relacionados à vigilância parental quanto ao uso dessa renda pelo adolescente (CARVALHO; CARLINI, 1992; MATOS *et al.*, 2010; SOUZA; SILVEIRA-FILHO, 2007).

No caso do tema em questão, deve-se atentar para o trabalho do adolescente e a importância das relações sociais por ele criadas. O adolescente, quando inserido em um mercado de trabalho, passa a conviver com outros grupos sociais que o afetam, pois o

autoconceito do indivíduo depende em grande parte do grupo ao qual ele pertence ou está inserido no momento (HUANG *et al.*, 2014). Assim, o convívio em locais de trabalho com adultos ou outros jovens que fazem o uso de bebidas pode levá-lo a uma aprendizagem social (DEODATO *et al.*, 2017; HUANG *et al.*, 2014; WHITEMAN; JENSEN; MAGGS, 2014).

Outra análise importante e que se relaciona ao espaço e as relações estabelecidas por esses jovens é a do núcleo familiar. Essa pode informar o nível socioeconômico e o grau de vulnerabilidade social do jovem. Na pesquisa foi predominante a análise de famílias nucleares, com 64,0% (n=190), percentual um pouco maior do que o da PeNSE (2015), com 59,4% dos adolescentes morando com ambos os pais (IBGE, 2016).

Quando se relacionou uso de álcool e contexto familiar, os adolescentes que não moram com os pais têm maior probabilidade de uso de álcool. Esse resultado aparece em outras pesquisas sobre a temática. O não ter os pais presentes ou ter menos vigilância parental aumenta as chances de uso de álcool pelos adolescentes (MALTA *et al.*, 2014).

A presença de ambos os progenitores pode ser apontada como facilitador para a vigilância e imposição de limites aos adolescentes. Pesquisas realizadas na Inglaterra e Chile relatam que o consumo de bebidas pelos adolescentes depende da comunicação dos pais com os filhos, além da imposição de limites. Tais pesquisas mostram que uma das preocupações principais dos pais não seria com o consumo em si, mas com a quantidade de bebida ingerida (GAETE *et al.*, 2016; JACOB *et al.*, 2016).

A escolaridade materna pode ser utilizada como marcador socioeconômico e esperava-se uma associação com o uso de bebidas pelos adolescentes, mas não se teve associação significativa na análise multivariada. A escolaridade materna na pesquisa foi mais elevada do que a encontrada na PeNSE (2015), com 33,3% (n=77) das mães com Ensino Superior. Já na PeNSE (2015) o percentual foi de 13,3%. Outras pesquisas relacionam a baixa escolaridade materna ou ausência de escolaridade com o consumo de álcool por adolescentes (MATOS *et al.*, 2010; PAIVA *et al.*, 2015). Assim, pode-se inferir que não se encontrou associação entre uso de álcool e escolaridade materna na tese devido às mães apresentarem um nível maior de escolaridade, sendo este considerado um fator de proteção.

A literatura demonstra que a baixa escolaridade materna está relacionada a uma menor renda e ao aumento da vulnerabilidade social. Essa vulnerabilidade aumentaria quando se trata de famílias chefiadas por mulheres, pois acresceria a sobrecarga de trabalho, sendo que além de trabalharem para sustentar a família, as mulheres teriam que se responsabilizar por toda vigilância dos filhos. Além disso, estudo relata que essas famílias possuem culpa por vivenciar

uma realidade que não é a idealizada socialmente, podendo levá-las ao uso abusivo de SPA e ao abandono escolar pelo jovem (GALHARDI; MATSUKURA, 2018).

Fato que pode minimizar a relação de renda social e uso ou não de álcool é que na cidade onde a pesquisa foi realizada todos os habitantes circulam pelo centro da cidade, local de maior concentração de bares e lojas com venda de bebidas. Nas portas das lojas de conveniência 24 horas, reúnem-se uma gama de adolescentes de diferentes classes sociais. Assim, classes sociais diferentes circulam e utilizam os mesmos espaços de consumo de bebidas, que são considerados locais de lazer na cidade.

Pesquisa realizada na Inglaterra investigou a distribuição espacial dos bares e lojas que vendem bebidas e o uso de álcool pelos adolescentes, o resultado demonstrou que morar ou circular perto de locais de venda de bebidas facilita o consumo por adolescentes (YOUNG; MACDONALD; ELLAWAY, 2013). Além da facilidade de acesso, tem-se a venda para menores de 18 anos de idade, mesmo que haja uma legislação que proíbe essa prática. Contudo, como o consumo de álcool é aceito socialmente, as leis e políticas sozinhas não conseguem impedir as práticas sociais, uma mudança na representação social do álcool seria necessária para uma maior rigidez na venda e consumo de bebidas (BENINCASA *et al.*, 2018).

Outra associação que se relaciona a conformação social da cidade foi a não associação entre dependência administrativa escolar e uso de bebidas pelos adolescentes. Apenas na análise univariada essa variável surge com associação limítrofe, mostrando que estudar em escola pública seria fator de risco para o uso de álcool. A PeNSE (2015) demonstrou uma prevalência de uso de álcool por adolescentes de escola pública de 56,2%, similar à da tese que foi de 52,0% (n=142), mas sem associação na análise multivariada. Sobre a temática, as pesquisas indicam resultados diferentes, algumas relatando um uso maior em escolas públicas outras em escolas particulares (LOCATELLI *et al.*, 2012; MALTA *et al.*, 2011).

Mais importante que o tipo de dependência administrativa é a análise da relação do adolescente com a escola. Estudos indicam que adolescentes que têm bom relacionamento nas escolas gostam de assistir às aulas, possuem bom desempenho escolar e fazem menor uso de bebidas. (BOWDEN *et al.*, 2017; CARDOSO; MALBERGIER, 2014). Entretanto, esses fatores devem ser analisados considerando-se o vínculo familiar e a rede de amizades, sendo, portanto, fenômeno complexo e multifatorial, indo além do simples fato da dependência administrativa.

Em uma sociedade marcada pela influência da mídia e do discurso coletivo, todas as classes se encontram entrelaçadas com as estratégias do *marketing*, que projeta sonhos e esperanças e cujas campanhas de comercialização de bebidas se mostram atrativas, conseguindo abranger todas as classes sociais. Soma-se a esse fato a cultura local que relaciona

uso de bebidas e alegria, colaborando para que se tenha jovens almejando fazer o uso de bebidas alcoólicas. O que diferenciara um grupo do outro serão as formas de obtenção e a qualidade do produto (FOUCAULT, 2004; SOUZA; SILVA, 2006).

A rede de amigos dos adolescentes merece destaque, sendo essa a associação mais forte da pesquisa. Teve-se que 91,2% (n= 249) dos adolescentes têm amigos que bebem, enquanto na PeNSE (2015) esse número foi de 43,8% dos escolares afirmando possuírem amigos que consomem bebidas alcoólicas (IBGE, 2016). Estudos realizados tanto no Nordeste quanto no Sul do país demonstraram que os amigos são as principais companhias dos jovens para o consumo de bebidas (OLIVEIRA *et al.*, 2017; SOUZA *et al.*, 2010).

Ainda sobre a temática, estudo realizado nos EUA demonstra que os adolescentes que bebem são considerados mais extrovertidos e tendem a fazer amizade mais facilmente (HUANG *et al.*, 2014). Pertencer a um círculo de amizade mais extrovertido é uma ambição para muitos jovens, além disso, adolescentes que pararam de fazer uso de SPA têm maiores dificuldades em encontrar novas amizades, ficando excluídos de diversos grupos sociais (GALHARDI; MATSUKURA, 2018).

A pesquisa mostrou que ter amigos que bebem aumentam as chances de o adolescente beber em quase quatro vezes, esse achado corrobora com a literatura sobre a necessidade de o adolescente de pertencer a um grupo. Adolescentes que usam bebidas alcoólicas tendem a selecionar indivíduos com o mesmo comportamento para o seu grupo social, e adolescentes que não bebem podem iniciar o uso para serem aceitos nesses grupos (ZARZAR *et al.*, 2012). Todavia, com o aumento do uso das redes sociais e com a modificação das formas de comunicação, os adolescentes que optam pelo não uso sofrem menos pressão por parte de seus pares, pois acabam por procurar outros círculos de amizade, mesmo que virtuais, com o mesmo perfil que o deles (TORRONEN *et al.*, 2019).

Destaca-se que, para uma análise da influência dos amigos no uso de bebidas, deve-se ampliar o escopo, captando outras redes de amizade, como os amigos da igreja, da vizinhança ou de clubes esportivos. A importância da análise de outras redes foi captada por estudo que demonstrou que adolescentes com maior vulnerabilidade social que possuem mais amigos de sua comunidade e igreja tendem a fazer menor uso de álcool (ZARZAR *et al.*, 2012).

A pesquisa aqui apresentada possui o limitador de não diferenciar o tipo de amizade, sendo apenas conhecida a associação geral dessa categoria, indicando que novos estudos sobre a rede de amizade e o uso de bebidas devem ser realizadas para se entender o tipo de amizade e sua relação com o uso de bebidas pelos adolescentes.

As associações analisadas indicam a importância dos determinantes gerais, como condição socioeconômica familiar, interesses econômicos e aplicação das leis envolvendo o uso de SPA para o uso de bebidas por adolescentes. No entanto, os determinantes particulares merecem destaque ao apresentarem a importância do espaço social desse adolescente, visto que ele é palco das relações sociais, fato importante para a fase da adolescência. Pelo fato de a pesquisa ter ocorrido em uma cidade com 230 mil habitantes, muitos espaços e discursos sociais são compartilhados pelos adolescentes, mesmo que de regiões de planejamento diferentes. Como exemplo pode-se citar que muitos professores que lecionam em escolas centrais também o fazem em escolas mais periféricas, além dos locais de venda de bebidas 24 horas serem frequentados por adolescentes de diferentes classes sociais.

Ressalta-se que, apesar da ênfase dada às questões gerais e particulares, as singularidades devem ser analisadas e o serão ao longo dos próximos capítulos. Quando se analisa o fenômeno do uso de álcool pelos adolescentes sob a ótica da determinação social, vê-se que não há como separar os determinantes, estando sempre a influenciar o outro. Contudo, tem-se o fator econômico perpassando todas as relações e espaços sociais e transformando todos os objetos e até mesmas substâncias em mercadorias necessárias para o indivíduo.

Os adolescentes com maior vulnerabilidade social também almejam essas mercadorias, principalmente para aparentarem e se sentirem pertencentes a um nicho social mais desejável. Essa necessidade pode levá-los a adquirir objetos falsificados, trabalhar em turnos variados, prejudicando o rendimento escolar, além de colaborar para conflitos familiares, tudo para conseguir o *status* social almejado (SOUZA; SILVA, 2006 VARGA; PIKO, 2015)

Quanto a comparação com os resultados da PeNSE (2015), verificou-se semelhanças entre as duas amostras, demonstrando, assim, que o uso de álcool não é fenômeno restrito às grandes cidades do país, com taxas semelhantes de uso em cidades do interior, o que indica que o uso de álcool é fenômeno que extrapola fronteiras e se encontra enraizado na sociedade brasileira.

#### **4.4 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA QUANTO AO USO DE DROGAS ILÍCITAS POR ADOLESCENTES**

Já quanto ao uso de drogas ilícitas 7,7% (n=23) dos escolares que relataram terem feito o uso na vida, a idade de início foi de 13,3 anos de idade, com média  $\pm$  desvio padrão de 1,9, com mediana de 13 anos de idade. Nos últimos 30 dias, 56,5% (n=13) dos adolescentes que já tinham feito uso na vida não o fizeram. Quando questionados sobre o uso de drogas específicas,

o uso de maconha no último mês foi de 54,2% (n=13). Apenas um estudante relatou o uso de *crack* no último mês. Quanto às amizades, 47,1% (n=138) relataram não terem amigos que fazem uso de drogas.

Assim como o uso de álcool, é importante relacionar o consumo de drogas ilícitas com o gênero, tendo-se que 91,3% (n=21) dos usuários eram do sexo masculino, dado que corrobora com achados da literatura, já o uso de álcool não se diferencia entre os sexos, no período da adolescência (MALTA *et al.*, 2014; NETO; FRAGA; RAMOS, 2012).

A PeNSE (2015) trouxe que 9,0% da amostra havia experimentado drogas na vida, já na presente pesquisa o percentual foi de 7,7%, já entre os adolescentes que já experimentaram drogas, o uso nos últimos 30 dias foi de 43,5%, percentual aproximado com a PeNSE (2015) que foi de 46,6% (IBGE, 2016).

O imaginário social correlaciona o uso de drogas ilícitas às classes menos favorecidas, atrelando-as a violência e imoralidade. As pesquisas que buscam a relação entre dependência administrativa escolar e uso de drogas ilícitas não mostram um consenso sobre a relação, tendo-se que outros fatores seriam mais preponderantes como a renda e estrutura familiar (BACKES *et al.*, 2014; MALTA *et al.*, 2014).

Determinantes singulares podem se relacionar ao uso de drogas ilícitas, como impulsividade e agressividade do indivíduo, comportamentos relacionados ao universo masculino e mais comuns na adolescência. O que ainda falta elucidar melhor é se esses comportamentos precedem o consumo de drogas ilícitas ou se aparecem após o início do uso, relacionando-se com os efeitos das substâncias (ALMEIDA *et al.*, 2014).

Outra relação seria o turno em que se estuda, tendo-se uma relação entre estudar no turno noturno e maior uso de drogas ilícitas (BACKES *et al.*, 2014; CARDOSO; MALBERGIER, 2014). O fato de estudar em período noturno deve ter uma discussão mais ampla, pois pode-se relacionar o maior uso de drogas ao período noturno com o fato de o indivíduo necessitar trabalhar durante o dia, ter uma renda e, por conseguinte, conseguir comprar as SPA. Também pode-se relacionar esse maior uso de drogas por alunos do período noturno como forma para relaxar da dupla jornada.

Questões psicossociais muito atreladas ao mundo pós-moderno e a adolescência, como o sentir sozinho e triste, também correlacionam-se ao consumo de SPA (SILVA *et al.*, 2014). A tabela 6 apresenta variáveis relativas ao uso de drogas ilícitas pelos entrevistados.

Tabela 6 – Variáveis – uso de drogas na vida, nos últimos 30 dias, uso de maconha e *crack* nos últimos 30 dias e uso de drogas pelos amigos, estudantes do 9º ano do ensino fundamental de Divinópolis, MG, 2017 (n =303)

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Uso de drogas na vida</b>		
Sim	23	7,7
Não	275	92,3
<b>Uso de drogas nos últimos 30 dias</b>		
Nenhum dia (0 dia)	13	56,5
1 a 2 dias nos últimos 30 dias	4	17,4
3 a 5 dias nos últimos 30 dias	2	8,7
10 ou mais dias nos últimos 30 dias	4	17,4
<b>Uso de maconha nos últimos 30 dias</b>		
	<b>N(25)</b>	
Nenhum dia (0 dia)	11	45,8
1 ou 2 dias nos últimos 30 dias	7	29,2
3 a 5 dias nos últimos 30 dias	1	4,2
6 a 9 dias nos últimos 30 dias	5	20,8
<b>Uso de crack nos últimos 30 dias</b>		
	<b>N (24)</b>	
Nenhum dia (0 dia)	22	95,7
3 a 5 dias nos últimos 30 dias	1	4,3
<b>Uso de drogas pelos amigos</b>		
Nenhum	138	47,1
Poucos	58	19,8
Alguns	32	10,9
A maioria	15	5,1
Todos	4	1,4
Não sei	46	15,2

#### 4.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na cidade onde ocorreu a coleta de dados da tese, tem-se que o consumo de bebidas alcoólicas se relaciona com a representação social de descontração e lazer. Percebeu-se como os fatores econômicos permeiam todas as demais relações dos adolescentes com a bebida, como verificado em relação à falta de fiscalização da venda de bebidas para adolescentes, que ocorre livremente em estabelecimento do centro da cidade e com a ausência de diferença de uso entre os tipos de escolas, demonstrando que a demanda imposta pelo mercado de que o indivíduo consuma a bebidas perpassa todas as classes e relações sociais estabelecidas. Até mesmo as perspectivas futuras dos adolescentes atrelam-se às questões econômicas, pois a maioria deseja continuar a estudar após o término do Ensino Médio, mas também almeja ter um emprego para que tenha acesso ao consumo.

Os determinantes particulares associam-se aos espaços ocupados por esses adolescentes e as relações estabelecidas, com maior consumo entre os adolescentes que também possuem

amigos que usam álcool. Salienta-se que o nível particular, permeado pelos espaços sociais e suas interações sofrem forte influência dos fatores gerais e vice-versa.

Quanto à comparação com os resultados da PeNSE (2015), obteve-se semelhanças entre as duas amostras, demonstrando, assim, que o uso de álcool não é fenômeno restrito às grandes cidades do país, com taxas semelhantes de uso em cidades do interior.

O uso de drogas ilícitas foi relatado por uma porcentagem menor de adolescentes. Contudo, ainda assim, representam números preocupantes por se tratar de adolescentes com uma média de idade de 14 anos e pelo fato de 52,9% dos adolescentes terem amigos que fazem uso de drogas ilícitas, o que, como demonstrando por meio das análises de uso de álcool, é fator importante para o início do uso de substâncias psicoativas.

Assim como no contexto de uso de álcool, o uso de drogas perpassa as representações sociais que, por sua vez, são influenciadas pelas questões econômicas. As drogas ilícitas, apesar de não divulgadas na mídia, por serem ilegais, têm forte componente econômico, pois são tidas como um bem de consumo e, a depender do grupo social, podem ser tidas como algo desejável e demonstrar *status* social.

## **CAPÍTULO 2 - OLHARES SOBRE O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS: DA MÍDIA AO IMAGINÁRIO SOCIAL**

O presente capítulo aborda os discursos dos adolescentes quando são convidados a falarem de temas relacionados a como a sociedade aborda e vê o consumo de SPA. Entender o como o adolescente percebe a dinâmica social é relevante, pois o processo saúde-doença deve focar o entendimento da coletividade e da construção histórico-social de uma sociedade, para só assim conseguir compreender padrões e dinâmicas coletivas (ROCHA; DAIVID, 2015).

Os processos de saúde-doença são determinados pela forma como o indivíduo se insere na sociedade, estando vinculado a classe ocupada, pois os indivíduos se distribuirão no mundo social segundo sua posição nesse espaço, compartilhando com os demais as mesmas condições materiais, interesses e práticas (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014; BARATA *et al.*, 2013; BOURDIEU, 1989).

Assim, ao dar voz e espaço para o adolescente opinar, consegue-se compreender quais são os discursos de uma comunidade. Ainda que esses sujeitos sejam de bairros e escolas diferentes, observou-se em suas falas uma similaridade quanto às questões gerais, o que se justifica por macroestruturas como a mídia, que permeia as formas de ser e pensar da sociedade e do Estado, com suas leis e políticas, além dos fatores econômicos que possuem uma grande influência nas demais áreas (ARREAZA, 2012).

Ao analisar os discursos, percebe-se que a dimensão particular foi ambígua, pois ao mesmo tempo que padrões sociais e familiares se repetiram nos discursos dos adolescentes de diferentes bairros e renda, verificou-se diferenças, principalmente quanto às consequências do consumo de SPA. As similaridades justificam-se pelos indivíduos conviverem no mesmo espaço com crenças e culturas semelhantes, por se tratar de uma cidade de médio porte. Estes adolescentes também circulam por locais semelhantes, compartilhando os padrões considerados desejáveis pela sociedade, já as diferenças se relacionam principalmente pela cor de pele e renda.

Infere-se que, ao dar voz aos indivíduos, consegue-se por meio de seus relatos entender contextos e dinâmicas dos grupos sociais e suas associações com renda, história e espaço ocupado (GARBOIS; SOCRÉ; ARAUJO, 2014).

Com base no exposto, pretende-se a seguir discorrer sobre como esses adolescentes percebem o uso de SPA entre homens e mulheres e adentrar na dimensão mais global que

mostrará o olhar do jovem quanto ao assunto das substâncias psicoativas na mídia e o que sabem e pensam das políticas e leis referentes à temática.

#### 4.6 IMAGINÁRIO SOCIAL: GÊNERO E O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

O uso de SPA esteve relacionado ao universo masculino por muitos séculos, principalmente o uso das drogas ilícitas (ZALAF; FONSECA, 2009). No entanto, com as mudanças sociais iniciadas com os movimentos feministas do final do século XIX e começo do século XX, as mulheres passaram a fazer uso do álcool e de outras drogas publicamente. O uso antes dessa emancipação feminina era realizado em ambiente doméstico, protegido dos olhares da sociedade, mas, com as mudanças ocorridas, tem-se a ocupação pelas mulheres dos espaços antes restritos aos homens, como bares e festas (FARIA-FILHO, 2014).

Contudo, mesmo com “liberdade” conquistada tem-se em torno das mulheres um ideário envolto em estereótipos construídos culturalmente que ditam as atitudes e papéis esperados para uma mulher. Estando o “ser mulher” relacionado a docilidade, gentileza e muitas vezes passividade (DUARTE, 2015).

Tem-se assim uma dualidade, pois ao mesmo tempo que é esperado uma docilidade por parte das mulheres, espera-se que sejam efetivas em seus trabalhos e competitivas no mercado de trabalho, tendo que realizar dupla ou até mesmo tripla jornada de trabalho. Essa dualidade faz com que os papéis a serem desempenhados socialmente estejam relacionados a particularidades do espaço social que a mulher ocupa. Já para o sexo masculino seu papel é melhor demarcado, sendo esperado que sejam provedores da casa e mais proativos. Essa bipolaridade que opõe características masculinas e femininas foi construída socialmente e naturalizada. Por isso, o conceito de gênero aparece como uma ferramenta importante quando se deseja fazer uma leitura crítica sobre a realidade socioespacial (DUARTE, 2015).

Nas falas dos adolescentes, o uso de álcool pelas mulheres ainda é tido como algo “errado” e naturalizado quando se trata do gênero masculino. Tem-se ainda o uso do discurso politicamente correto, em que os adolescentes relataram que não há diferenças entre os sexos nem preconceitos, mas encontrou-se contradições em seus discursos quando esses mesmos adolescentes contaram episódios de embriaguez ou até mesmo uso do álcool pelas mulheres como algo errado ou mais embaraçoso do que os mesmos episódios ocorridos com os homens.

*Acham [a sociedade] feio a mulher beber, mas homem não (F13).*

*Acho que para as mulheres vêm [a sociedade] diferente, infelizmente. Porque tem aquela coisa da mulher não poder beber, não poder fazer nada de errado. Ai quando a mulher bebe acham errado e ai “meu Deus”... Ai ficam até julgando, “ai não sei o que... já viu a pessoa que bebe muito...” e eu acho isso bem errado, bem ridículo (F14).*

*Na minha opinião? Eu não olho diferente não. Tanto faz, tanto fez. Mas, eu acho que é pior para a mulher (M15).*

A fala de M15 demonstra essa contradição, ao mesmo tempo que deseja transparecer que acha normal, se contradiz na mesma fala. O mesmo adolescente relata que o uso de bebidas pela mulher deveria ser menor, pois essa deveria dar o exemplo, corroborando o ideário social do papel da mulher.

*As meninas são piores que os homens. Bebem mais, dão mais trabalho. Todo mundo olha e pensa... Mulher tem que dar mais o exemplo, por isso que olham mais diferente, entendeu? (M15).*

Segundo observações de campo e durante a entrevista viu-se que o adolescente M15 advém de uma família nuclear e tradicional, estuda em uma das escolas estaduais, em bairro próximo ao centro, relata que sua mãe faz uso ocasional e apenas no domicílio de bebidas alcoólicas, sendo a bebida de escolha o vinho, já o pai e irmão fazem maior uso de álcool, a bebida de preferência é a cerveja. O mesmo adolescente trabalha aos finais de semana em empresa da família, possuindo renda. Durante a entrevista estava bem arrumado, informando que com o dinheiro que recebe faz compra de roupas e de bebidas.

As representações sociais são elaboradas a partir das vivências e observações do indivíduo. O adolescente, ao perceber tanto o discurso quanto os atos em sua família em relação ao consumo de álcool entre homens e mulheres, tende a corroborar essa visão e espera que os demais indivíduos reproduzam o mesmo comportamento (CARVALHO *et al.*, 2018).

Os achados apresentados corroboram com os dados tanto da presente pesquisa quanto de outros autores quanto ao aumento do uso de álcool pelas mulheres. O uso pelas meninas, na presente pesquisa, foi de 46,2% (n=66), enquanto dos meninos foi de 54,2% (n=84). Na análise multivariada, na qual se relacionou gênero e uso de bebidas na vida, não houve diferença estatística significativa, demonstrando que o uso de álcool está disseminado, não se tendo o gênero como fator preponderante.

Estudo realizado em Uberlândia (Minas Gerais) é corroborado pelos achados do presente trabalho, em que as frequências de uso de álcool entre meninos e meninas foram semelhantes, outro estudo relata maior consumo atual (últimos 30 dias) em meninas, sendo a

frequência de 26,9% contra 25,2% entre os meninos (MALTA *et al.*, 2014; SILVEIRA; SANTOS; PEREIRA, 2014).

Alguns adolescentes acham natural o uso de álcool por mulheres, não demonstrando qualquer tipo de preconceito, mas mesmo estes relatam que socialmente ainda se tem um olhar diferenciado para a mulher.

*Acho que não. Hoje em dia ninguém repara isso não (M8).*

*Ahhh eu não tenho isso não, porque para mim tudo é igual, né? Mas para os outros é diferente (F13).*

*Não [vê diferença]. Para mim é a mesma coisa, mas pensando assim, é mais feio para mulher, né? Por que assim ... é o machismo. Ai a mulher cai e fica feia na rua, agora para o homem é bonito ficar lá deitadinho no chão (F10).*

*Acho, porque um homem beber é bem normal, por que você vê isso em filme e novela... seriado de TV, mas uma mãe beber o pessoal já fica espantado “Nossa você tem que parar de beber, nossa!” (M6).*

A fala da adolescente F10 apresenta a temática do machismo. A adolescente ao mesmo tempo que não vê erro no uso de álcool pela mulher, reflete sobre como os padrões socioculturais permeiam a visão do consumo de SPA pelas mulheres como algo negativo. F10 advém de uma classe social mais vulnerável socialmente. Ela relata a importância das mulheres em sua família, principalmente a mãe que é a provedora do lar, já que seu pai se encontrava preso na época da entrevista.

Nesse cenário tem-se o como o contexto social e as vivências pessoais influenciando a visão acerca do fenômeno, enquanto que para o adolescente M15, cuja mãe faz uso de álcool apenas em casa, o consumo por parte das mulheres é errado. F10 já vivencia outra realidade, posto que sua mãe é provedora da casa e faz uso de álcool, vendo com naturalidade o uso de álcool por mulheres.

A fala apresentada acima de M6 juntamente com a de F10 demonstram que os adolescentes percebem os paradigmas atuais acerca do uso de SPA pelos diferentes gêneros e M6 consegue aprofundar o olhar crítico ao relatar que esses padrões são sustentados e corroborados pela mídia, que em certo modo impõe padrões de comportamento. Essa percepção da realidade e sua crítica são fundamentais quando se pensa em mudanças nas normas culturais a longo prazo (BUSS; PELLEGRINI-FILHO, 2007).

Historicamente o uso do álcool está relacionado ao gênero masculino, visto que algumas famílias oferecem bebidas alcoólicas aos filhos como ritual de passagem da infância para a vida

adulta, porém as meninas são mais “protegidas” pela família quanto ao uso do álcool, não tendo a mesma liberdade de uso (MALTA *et al.*, 2011). O controle do uso de álcool para as mulheres é realizado pelas famílias e companheiros, sendo que muitas deixam de fazer o uso devido aos relacionamentos conjugais.

*Por que homem acha feio mulher beber, né? Tem essas coisas, mulher tonta... mulher beber... eles acham feio. Tem [preconceito] tanto que ele [irmão] fala para a minha cunhada que não pode. Que é feio. Ele fala que não pode ficar tonta, que não pode dar esse trabalho aí ela tem que moderar (F5).*

*Ela [mãe] parou também [de beber], meu padrasto não bebe também não, aí ele não deixa ela beber não (F11).*

*Ele [namorado] acha feio beber e cair. Aí eu evito (F10).*

Tem-se por meio dessas falas a reafirmação do lugar da mulher na sociedade, do que se espera de uma esposa, filha ou namorada. A mulher, ao deixar de fazer o uso de álcool devido a uma solicitação do homem, legítima e fortalece as relações de poder do masculino sobre o feminino. A existência de leis e programas governamentais voltados à garantia de direitos a mulheres é importante para reforçar a necessidade de uma mudança em padrões considerados machistas, mas a legitimação dessas leis é realizada por meio de aceitos sociais, quando não são legitimados socialmente, a aplicabilidade fica prejudicada (CARVALHO *et al.*, 2018).

O discurso de F10 demonstra críticas acerca do machismo, como pode-se ver na página 75, mas, mesmo verbalizando que é uma questão imposta socialmente, a adolescente não faz uso de bebidas por receio do julgamento do namorado, o que demonstra o controle que o sexo masculino exerce sobre o feminino. Estudo realizado com mulheres vítimas de violência perpetrada por companheiros em uso de álcool demonstrou um padrão transgeracional (CARVALHO *et al.*, 2018). No caso de F10, seu pai fazia uso de álcool e agredia filhos e esposa, no momento da entrevista se encontrava preso.

O controle realizado pelos companheiros e familiares pode ser visto como um zelo ou cuidado, podendo até mesmo ser justificado, como na fala de F5.

*Fez [padrasto] ela [mãe] parar, eu não gostava mesmo que ela bebesse. Por que sei lá.... Ela bebia e ficava... sei lá... meio chata! A pessoa sei lá.... Fica meio chata. A pessoa sei lá [...] (F5).*

A imagem da mulher como alguém que deve dar o exemplo, devendo ser considerada uma boa mulher, aquela que cuida dos filhos e do lar é contraposta historicamente pelas

mulheres que serviriam para o prazer dos homens, podendo fazer a ingestão de grandes quantidades de bebida (CARVALHO *et al.*, 2018). Nos discursos dos adolescentes entrevistados, essa divisão dos tipos de mulheres é apresentada.

*Deve ser [pior para mulher], eu acho que tem preconceito sim. Uma mulher que bebe muito é p\*\*\*, né? Todo mundo fala, os homens é curtição (F11).*

*De certa forma parece que os homens estão mais certos e as mulheres são vistas de forma pejorativa. Eu vejo isso como algo errado (M16).*

*Eles [amigos] vêm uma doidona, não nós porque a gente é amiga, mas vê uma doidona e já começa a gritar “olha a p\*\*\*” (F11).*

O uso de SPA por mulheres, principalmente de álcool, teve aumento significativo nas últimas décadas, mas o imaginário social de permissividade e aceitação não seguiu a mesma evolução do uso por estas. Assim, tem-se que as mulheres sofrem maior preconceito que os homens (BEREZON *et al.*, 2011; LOUREIRO, 2013; PRADO *et al.*, 2012). Esse estigma leva mulheres em situações de uso abusivo a não procurarem de maneira precoce serviços de saúde por vergonha. Outro ponto que merece destaque é que essas mulheres tendem a sofrer preconceito até mesmo dentro de suas próprias casas, com maior índice de abandono familiar em relação aos homens (LOUREIRO, 2013; SANTOS; SILVA, 2012).

O exposto demonstra que o consumo de SPA por mulheres é temática complexa, envolta em padrões sociais seculares, mas que, devido à mudanças recentes e às lutas das mulheres por igualdade, tem apresentado uma dicotomia sobre qual o papel social da mulher. Tal dicotomia aparece nas falas dos adolescentes que, envoltos pelos padrões transgeracionais, podem reafirmar padrões mais tradicionais, mas, ao mesmo tempo, percebem as dissonâncias desses padrões.

Essas dissonâncias se refletem nas políticas públicas e no fazer diário dos profissionais de saúde, visto que muitas das ações promovidas pela Atenção Primária a Saúde estão voltadas para a manutenção da saúde da mulher de forma relacionada a reprodução, reforçando uma visão de que a mulher é apenas um corpo à espera da maternidade. Além disso, tem-se poucas ações voltas para a comunidade LGBTQ+ – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros – ou para a mulher após a menopausa. Assim, como a temática do uso de SPA ainda é pouco explorada na Atenção Primária à Saúde (APS), o diagnóstico e acolhimento precoce em casos de uso abusivo são dificultados.

#### 4.7 ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: SEMELHANÇAS, DIFERENÇAS E MITOS

Partindo-se do discurso dos adolescentes sobre o que seria droga e qual a diferença entre substâncias ilícitas e álcool, analisou-se que álcool é uma substância que pode modificar o comportamento, mas seria menos maléfica que as drogas ilícitas, estas já foram consideradas como substâncias que levam o indivíduo a morte ou para a cadeia.

O imaginário social de que o uso de drogas está relacionado a criminalidade, pobreza ou até mesmo a “falta de caráter” é relatado pelos alunos, esse discurso é veiculado diariamente pela mídia, escolas e até mesmo instituições religiosas. A mídia ao abordar o assunto retrata os usuários de drogas ilícitas como pessoas sem “moral”, que fazem o uso de drogas por escolha própria, sendo os únicos responsáveis pelo seu estado de vulnerabilidade social. Essa imagem se encontra enraizada socialmente, de modo que os próprios usuários se autorrotulam e passam a representar o papel social a eles atribuídos (ESPINHEIRA, 2004; ROMANINI; ROSO, 2013b).

A autorresponsabilização pelas escolhas se encontra nos discursos analisados, o que é uma visão estruturada na contemporaneidade, em que o capitalismo, para se estruturar e manter-se, utiliza da meritocracia como um de seus pilares. Outro ponto que corrobora os discursos analisados quanto a questão é a visão biologicista, que responsabiliza o indivíduo pelo seu estado de saúde (BREILH, 2010; SOUZA, 2016).

A visão apresentada pelos adolescentes está relacionada a uma necessidade do mundo moderno de justificar as desigualdades sociais e a má distribuição de renda, responsabilizando e propagando apenas as questões de responsabilidade individual e não fomentando a discussão estrutural do sistema capitalista. Entretanto, a questão da autorresponsabilização do uso de SPA é complexa e deve ter um olhar voltado para todas as dimensões estruturais. Um desses olhares diferenciados quanto a questão vem do pesquisador brasileiro Jessé Souza (2016) que denomina os usuários de *crack* como parte da “ralé brasileira”, não de forma pejorativa, mas como denúncia das condições de marginalização que esses indivíduos muitas vezes se encontram. A marginalização aqui discutida não é unicamente da condição financeira do indivíduo, mas também de suas condições afetivas (SOUZA, 2016).

Essa “ralé” é formada por gerações de marginalização de sua classe social, que fizeram a opção pelo uso das drogas como forma de “fuga do mundo”, não conseguindo resistir de outras maneiras às imposições contemporâneas, se tornando às vezes autodestrutivos (SOUZA, 2016). Essa marginalização e crítica a esses indivíduos aparecem na fala dos alunos, que, devido a discursos legitimados socialmente, não apenas pelo poder público, mas também pela

sociedade, acreditam que o uso de *crack* e outras drogas consideradas ilícitas são mais danosas à sociedade e ao sujeito do que o álcool.

As representações sociais do uso de drogas ilícitas estão marcadas pelo macrosocial, com suas conotações políticas, econômicas e religiosas. A proibição de uma substância vai além de seus malefícios à ordem biológica do organismo, dependendo de interesses da indústria farmacêutica e o do lucro gerado pela sua clandestinidade. Muitas substâncias proibidas, como a cocaína, já foram no passado usadas como medicamentos, o que as fizerem ser consideradas ilegais é o lucro gerado pela sua clandestinidade. Já substâncias como o álcool são legalizadas e, por meio da mídia e das políticas públicas, têm seu consumo incentivado. Toda a complexidade do tema e seus discursos de legitimação de uma SPA e demonização de outra servem apenas a um interesse que é o econômico, pois é o conjunto entre legalidade ilegalidade que gera lucros exorbitantes, principalmente por meio da lavagem de dinheiro e da criminalização da pobreza (D'ELIA-FILHO, 2007).

O que credencia o sujeito a ser considerado mais humano que o outro não são as normas jurídicas nem religiosas, mas sim o que o consenso social assim deferir como certo (SOUZA, 2016). Quando a presente pesquisa mostra a reafirmação do consenso social sobre a temática, afere-se que é necessária ainda uma longa caminhada para uma mudança paradigmática sobre o uso de drogas e álcool na sociedade.

Os adolescentes da presente tese demonstram claramente em suas falas como o discurso em relação às drogas e suas diferenças é legitimado socialmente.

*Álcool não [é droga], se você souber beber, não (M15).*

*Todas as pessoas que usam drogas viciam, as pessoas que usam álcool não (M1).*

*Olha, assim...beber eu acho que não vai importar nada não... Até que na saúde não vai causar nada não (M15).*

*Eu acho que não é droga [o uso de álcool], né? Por que ele é aceito, né? (M8).*

*E a bebida alcoólica para mim não me vicia, eu não quero todo dia. É dez vezes no mês, é pouquinho (F9).*

*Eu acho que o álcool pode usar, se usar menos. Mas tem gente que exagera um pouco. Mas a droga é algo que você vai usando e usando e fica viciado. Eu acho que na primeira vez que usa, já fica viciada e já vai querer mais aquilo... mais aquilo (M8).*

As falas acima são de adolescentes de escolas diferentes e que fazem ou não o consumo de bebidas, como M1 que não faz o seu consumo. Essa representação do álcool como algo natural e menos lesivo demonstra como a indústria, por meio da mídia e da política, conseguiu introduzir a necessidade de consumo de forma tão natural que os indivíduos não percebem os seus malefícios (SUÁREZ-RELINQUE *et al.*, 2017).

Dois dos entrevistados compararam o uso de álcool ao de drogas ilícitas no sentido de ambos levarem ao “vício”.

*Eu acho que não, né? [Não tem diferença entre álcool e outras drogas]? Tudo vicia. Tudo a mesma coisa (F14).*

*Como a bebida é legalizada então não seria tão droga, apesar de causar muitos danos às pessoas (F5).*

Apenas F14, uma adolescente que estuda em uma escola estadual próxima ao centro, relatou que álcool e drogas ilícitas são a mesma coisa. Ela não faz uso de álcool e relatou que em sua família o uso é moderado, ocorrendo apenas quando recebem visitas em casa. Já F5 indica um componente interessante ao analisar o que seria droga ou não, ela relata que se uma substância é legalizada então não é uma droga, mesmo que reconheça seus danos. F5 estuda em escola estadual em bairro tradicional e faz uso de álcool, já tendo tido episódios de embriaguez.

A legalização acaba por influenciar o consumo de bebidas pela população (HNILICOVÁ *et al.*, 2017), apesar de não ser o único fator, pois, juntamente com a legalidade, deve-se ter em mente o discurso social que legaliza o consumo pelos adolescentes. As drogas ilícitas já recebem uma conotação mais pejorativa, não tendo seus efeitos minimizados como no caso do uso de álcool.

*Tem gente que bebe de vez em quando, já a droga quando você começa assim, já é mais difícil sair dela (M17).*

*Uma coisa horrível, que destrói vida [Drogas] (F10).*

*A droga... igual eles falam, quando você usa, você fica viciado e isso prejudica muito mais (F2).*

*As consequências das drogas são piores, podem atingir vários locais do corpo e deixar uma doença que não pode ser curada (M3).*

*Ahhh droga sim... quando a pessoa está muito viciada tudo que você pensar ela faz para conseguir aquilo que ela quer [...] (M8).*

Quando se trata das drogas ilícitas, percebe-se nas falas o uso do discurso perpetrado socialmente, como na fala de F2: “*A droga... igual eles falam...*”. Os adolescentes reproduzem, a nível singular, o que impera em nível macro e em seu espaço social o que seria certo e errado, tornando as drogas ilícitas inaceitáveis, assim como propagando o preconceito em relação a quem faz seu uso.

Algo interessante e que demonstra uma mudança paradigmática diz respeito ao uso da maconha. Com o assunto em voga e com vários países descriminalizando seu uso, além da própria discussão no país, os adolescentes relataram que, dentre as drogas ilícitas, a maconha não seria tão prejudicial. Esse discurso demonstra como os determinantes macrossociais e particulares acabam influenciando o determinante singular, e a relação do adolescente com o tema e o uso.

*Maconha não vicia, mas dependendo passa para outras drogas... cocaína, crack e daí vicia (M15).*

*Maconha eu acho que não. Seria mais crack... pó... doce... se você falar que isso é droga, é. Na verdade é tudo, né? Só que alguma as pessoas usam, né? É mais comum, né? As pessoas usam na sociedade (M5).*

O relato de M5 demonstra que o que é aceito ou permitido socialmente ou em espaço social é mais importante que a legislação vigente sobre o assunto. A maconha ainda é proibida no Brasil, mas, como seu consumo é mais comum socialmente, seu uso acaba por ser normalizado nos discursos e nos atos desses adolescentes. Assim, droga seria o que não é aceito socialmente, já o que é aceito, mesmo que ilícito, como a maconha, não é considerado droga.

As discussões sobre os benefícios e malefícios da *cannabis* demonstram como os conflitos paradigmáticos são importantes na mudança tanto do imaginário quanto dos padrões sociais. Esses conflitos surgem pela emergência de novas formas de organização e implementação de novos projetos de desenvolvimento e perpassam o poder político, o capital simbólico, a força do grupo que resiste, além dos valores culturais e as percepções de como essas mudanças poderão interferir no viver e no morrer dos indivíduos. Importante também destacar o fator econômico e questionar quem ganha com essa mudança, visto que, no mundo pós-moderno, o capital e a exploração das necessidades do ser humano ditam o que será socialmente aceito ou não (BORDE; ALVAREZ; PORTO, 2015; PORTO; ROCHA; FINAMORE, 2014).

A fala apresentada abaixo é de M6, estudante de um colégio estadual de um bairro tradicional da cidade, ele não faz uso de bebidas por receio de repetir padrões comportamentais de sua família. Ele levanta uma crítica sobre o que seria droga.

*As pessoas que usam drogas lícitas não vão ser presas por estar com um tanto de remédios, ela não vai ser presa por causa disso, mas uma pessoa com tiquinho de maconha [gesto com as mãos] se parar [a polícia] ele vai ficar um tempão na cadeia até o julgamento dela, que demora! Só por causa de um tiquinho assim de maconha e uma pessoa com um tanto de remédio não é presa (M6).*

Na sociedade contemporânea, com suas redes sociais e a captação da realidade pelas lentes dos celulares, o indivíduo almeja a realidade que é postada nas redes sociais, seja por meio de “curtidas” e seguidores virtuais. Assim, o prazer procurado deve ser instantâneo, o que proporciona aumento do consumo, pois é necessário novos objetos que possam ser exibidos. O consumo serve para aplacar as necessidades de ser feliz e estar na moda, o que ratifica o capitalismo como um projeto sociocultural vitorioso (BAUMAN, 2005; ROMANINI; ROSO, 2013a).

Uma forma de se conseguir manter estável e aparentar felicidade é consumindo drogas legalizadas, como os psicofármacos que garantem uma sedação das dores tanto físicas quanto emocionais, tornando o indivíduo um consumidor ideal, que se transforma na própria mercadoria pela ânsia de se enquadrar na cultura hegemônica (ALMEIDA; GOMES, 2014; ROMANINI; ROSO, 2013a; SOUZA; SILVA, 2006).

Outra forma de sedação é o uso de álcool. Os adolescentes não compreendem os riscos reais a curto e longo prazo que o uso de álcool pode ocasionar, principalmente quando ingeridos em grandes quantidades. O uso pode levar ao tráfico de drogas, à violência e ao risco de dependência na idade adulta (JORGE *et al.*, 2017). Além de predispor a longo prazo sintomas depressivos, de ansiedade, maior risco de autoextermínio, cirrose, problemas cardiovasculares, além de maior envolvimento em acidentes de trânsito e homicídios (MALTA *et al.*, 2011; STRAUCH *et al.*, 2009; ZALAF; FONSECA, 2009).

Uma forma a curto e médio prazo de prevenir os riscos associados ao uso do álcool, principalmente entre adolescentes, seria a implementação de políticas públicas nas várias áreas, como a taxação sobre a venda de álcool e controle de vendas, além da restrição de propagandas. O público-alvo dessas propagandas deveria ser os indivíduos entre as faixas etária de 11 a 14 anos de idade, pois é nesse período da vida que se inicia o interesse pelo uso e se tem a oferta de bebidas em festas e grupos sociais (SANCHEZ, 2017).

Já uma forma de intervenção a longo prazo, e que traria mudanças paradigmáticas em conjunto com as políticas de fiscalização, seria a mudança na forma de informação quanto aos riscos e benefícios do uso de álcool e outras drogas. As discussões poderiam ser realizadas em escolas, ambientes de trabalho, bem como serem ofertadas formações aos profissionais de saúde e educação para que o uso de álcool seja ressignificado, levando o adolescente a repensar suas crenças e atitudes em relação à bebida, com consequente não uso da bebida ou diminuição desse consumo (FACHINI; FURTADO, 2012).

#### **4.8 ESTADO BRASILEIRO: LEIS E POLÍTICAS RELACIONADAS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Políticas Públicas são um conjunto de ações coletivas voltadas à garantia dos direitos dos indivíduos. Elas devem ser planejadas pelo poder público em parceria com a sociedade civil, com o intuito da construção da sociedade, codificando suas normas e regras, o que acaba por ditar como será a conduta de determinado povo (SANTOS; OLIVEIRA, 2012).

As políticas públicas voltadas para o controle do uso e comercialização das drogas são implementadas conforme o contexto histórico cultural da sociedade (MACHADO; BOARINI, 2013). As ações dessa natureza direcionadas aos usuários de álcool e outras drogas no país são recentes, tendo início na segunda metade da década de 1980, com a criação de políticas direcionadas à redução da oferta, reinserção social e prevenção do uso. A temática antes relacionada ao Ministério da Justiça passou a ser tratada pela ótica da saúde pública (MACHADO; BOARINI, 2013).

No entanto, apenas em 2003 foi lançada a Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas, com base nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Reforma Psiquiátrica. Antes as políticas e ações eram pontuais e desarticuladas (BRASIL, 2004). Porém, mesmo com uma política recente e ainda em consolidação, novas portarias e decretos do Ministério da Saúde modificaram pontos importantes da Política de Saúde Mental e de álcool e drogas, como a Portaria nº 3.588 de 21 de dezembro de 2017, que reinseriu o Hospital Psiquiátrico na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e o decreto 9.761 de 11 de abril de 2019 que propõe, como estratégia de tratamento, a abstinência em contraposição à redução de danos, que era a estratégia adotada até então.

Essas mudanças nas políticas públicas demonstram que a proibição ou legalização das SPA, assim como as representações sociais do processo saúde-doença, dependem de políticas de governo e não estão pautadas em políticas de Estado, o que dificulta a implementação a

longo prazo de estratégias de ressignificação do uso ou capacitação de profissionais da saúde e educação (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014).

Quando abordado o tema com os adolescentes da pesquisa, questionou-se se eles conheciam alguma lei ou política sobre o uso de álcool e outras drogas e, em caso de resposta afirmativa, quais eram suas opiniões. Como resultado, percebeu-se que os adolescentes conhecem as leis que proíbem o uso de álcool por menores de 18 anos de idade, assim como a proibição do uso das drogas ilícitas. Outras políticas e mecanismos da rede de atenção não foram citadas pelos adolescentes, fato que já era esperado, devido às constantes mudanças nas políticas quanto ao assunto e pouco repasse de informações ao público geral.

*Não [conhece leis], eu só sei que é proibido [uso de drogas], eu acho! Mas eu não sei.... Eu acho que é proibido (F13).*

*Eu sei que agora é proibido menor de 18 anos beber ou comprar bebida e coisa e tal... Agora de droga? Não. Sobre lei, nunca li um artigo, nunca li nada que proíbe o uso de droga e tal, mas eu sei da legislação que droga não é liberada, mas só também (F10).*

Observa-se nas duas falas que os adolescentes têm conhecimentos básicos sobre a legislação, apesar de relatarem não saber, demonstram que conhecem o básico sobre o que é proibido ou não e que existem outras normas e leis acerca do tema. Diferentemente dos adolescentes brasileiros, que alegaram saber o básico, na Espanha, os adolescentes de 14 a 18 anos de idade acreditavam estarem bem informados sobre o assunto acerca do uso de SPA, mas na verdade observou-se que eles não percebiam os reais riscos da ingestão de álcool (SUÁREZ-RELINQUE *et al.*, 2017).

Os adolescentes relataram que as leis no país não são bem aplicadas, pois se tem uma facilidade na aquisição da bebida. Essa falta de aplicação da lei pode fazer com que o adolescente não siga as leis, por acreditar que não é efetivo ou fiscalizado.

*Ahh eu acho que para menor de idade tinha que ser mais eficiente, tinha que proibir. Proibido é, mas fiscalizar mais e os próprios menores de idade botar na cabeça que tipo... se existe a lei, não é para você fazer. Se tem a lei é por que tem algum problema por trás disso. Não é só por que você é menor de idade, mas se tem a lei é por que já tiveram problemas (M17).*

*Eu acho que não é tão eficiente. Eu acho que deveria existir mais fiscalização dessa lei, por que geralmente alguns jovens conseguem comprar, até mesmo com identidades falsas ou até mesmo pedem adultos para comprar e depois pegar. Isso também eu acho errado de toda forma, porque é uma maneira de burlar a lei para poder fazer o uso, então eu não acho tão eficiente (M18).*

*Mas eu sei que existe a lei contra o uso de álcool pro menor de 18 anos, que não pode! Mas isso não é tão obedecido, não tem tanto impacto (M16).*

*Não... não funciona, lá no meu bairro... eu já morei lá [bairro periférico da cidade com presença do tráfico de drogas], desde pequena...O [nome do bairro]. Então meus primo tudo moram lá e eles vendem [drogas ilícitas] ... são tudo menor de idade (F7).*

*Não funciona [a lei] ... tem muita gente que vende [bebidas] para de menor (F9).*

As falas acima são tanto de adolescentes de escolas públicas quanto de escolas privadas de realidades sociais diversas, sendo M16, M17 e M18 provenientes de escolas particulares e com histórico de não uso de SPA. Já F7 faz uso de álcool e mora em bairro afastado do centro da cidade onde se tem a presença do tráfico de drogas e F9 é uma adolescente que mora em bairro tradicional. Em todos esses espaços os adolescentes percebem a facilidade da compra e consumo de SPA, não apenas do álcool, mas de drogas ilícitas.

A aplicação ou não das leis está envolta pelas necessidades e pressões do mercado econômico. Em países como a Noruega, onde é necessária uma licença para a venda de bebidas alcoólicas e o governo possui monopólio sobre esse comércio, o consumo entre os adolescentes tem se reduzido nas últimas décadas. No entanto, mesmo com números decrescentes de usuários, o país sofre duras pressões da União Europeia para o término do monopólio do governo e a liberação do livre comércio (HNILICOVÁ *et al.*, 2017), mostrando assim que interesses econômicos podem estar acima da saúde da população.

Na escola particular do eixo qualitativo há um projeto com duração anual que aborda o tema do uso de SPA e discute políticas e tratamentos aos usuários. Os estudantes M16, M17 e M18 demonstraram em suas falas senso crítico sobre o assunto, afirmando que discussões e projetos que abordem o assunto de forma crítica podem auxiliar na formação do adolescente.

As políticas públicas e programas do governo deveriam focar mais nos adolescentes e jovens, apresentando linguagem mais acessível e que consiga captar a atenção desse público. A abordagem do assunto deve se iniciar na escola desde a infância, estimulando estilos e condutas de vida saudáveis que envolvam a família no processo (GARCIA *et al.*, 2015). Na adolescência deve-se realizar intervenções que não apenas repassem informações, mas que consigam ressignificar as crenças sobre o uso de drogas (FACHINI; FURTADO 2012). Além da demonstração da efetividade das leis e dos programas, comprovando para os adolescentes de que são necessários e que as leis serão aplicadas e fiscalizadas.

#### 4.9 A MÍDIA E O (DES)SERVIÇO EM RELAÇÃO ÀS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Quando ao papel da mídia na questão do uso de SPA, foi perguntado aos participantes o que eles achavam das campanhas e propagandas relativas ao tema das drogas, ao que responderam serem ineficazes, isto é, quando lembravam de terem visto alguma dessas veiculações.

Estudo conduzido em Pelotas mostrou que 69,9% dos entrevistados acreditam que a mídia pode influenciar na mudança de comportamento, mas apenas 13,8% relataram terem vivenciado alguma mudança em suas vidas devido à mídia. A mesma pesquisa indicou que a influência da mídia nas mudanças comportamentais relacionadas ao álcool estava mais relacionada às camadas mais carentes da população (COLL; AMORIN; HALLAL, 2010). Tal constatação demonstra que, apesar de acreditarem na influência da mídia, a mudança efetiva de comportamento nessa temática é pequena.

*Acho que não influencia não [ter propagandas], que não faz nada não. Se quer fazer a pessoa parar [o uso] tem que explicar melhor, tem que entrar na cabeça dela. E só um comercial... sei lá. Teria que ser mesmo uma conversa para você entender a pessoa e a pessoa te entender e o comercial não faz isso (F14).*

*Não vai adiantar nada [ter propagandas]. O cara não vai mudar só por que viu uma propaganda (F15).*

*Já, uma vez [viu uma propaganda] ... vi lá na G\*\*\*. Sobre beber... sobre não usar drogas. Uma vez sim outras não... se a pessoa quiser beber [ela bebe] [...] (M4).*

Um indicativo do porquê os adolescentes acreditam que as propagandas e anúncios sobre o consumo de SPA não são efetivas pode ser visto na fala de M14 que relata que apenas imagens ou frases não dialogam com os adolescentes (ROMANINI; ROSO, 2013a). As propagandas mostram uma visão biomédica curativista do uso de drogas, sendo tão caricaturais que nem mesmo os próprios usuários de SPA se reconhecem nessas veiculações (TARD, 2004).

Outro fato que auxilia no descrédito das veiculações midiáticas sobre o tema do não uso de drogas é que muitos jovens, como já citado no capítulo, acreditam que o uso de drogas ilícitas seja um “caminho sem volta”.

Quanto aos comerciais de venda de bebidas alcoólicas, estes são percebidos como mais eficazes e melhor produzidos.

*Depende das pessoas, se for uma pessoa que está ruim, mas fala que quer mudar e ver aquilo e procura ajuda ok, mas tem pessoa que vê por ver. Por exemplo, tem as empresas de álcool que são bem mais populares que as propagandas contra. Você vê muita propaganda de álcool e pelo fato da marca te acompanhar muito tempo, acaba influenciando a pessoa a beber, sim. Você vê aquele tanto de coisa. Por que na TV parece uma coisa maravilhosa, sempre aparece uma mulher bonita, o cara ganha o que quer, aparece coisa divertida, mas na vida real não é assim [...]. Então as pessoas acabam acreditando naquela visão e acabam influenciadas. Por isso e vão acabar entrando nesse mundo e não conseguem sair (M6).*

Essa fala retrata o papel da mídia na “venda” de uma realidade glamourosa, relacionada ao poder e à alegria típicas da sociedade contemporânea, que é a sociedade do espetáculo, do efêmero e do midiático (BAUMAN,1997). Outros relatos corroboram a fala de M6.

*[as propagandas de bebidas] devem ser melhores, por que todo mundo vê e fala “Nossa Senhora! Vou comprar (F9).*

*As propagandas de hoje estão ensinando os jovens a beber (M8).*

*Aquelas [propagandas de bebida] já são... influenciam mais, já que está falando aí, né? Deve ser bom mesmo, né? Já funciona mais (M17).*

Uma das diferenças entre os anúncios de venda de álcool e os de prevenção ao consumo é que o primeiro apela para a emoção, o prazer, já os de prevenção focam no uso da razão, além de caricaturar do usuário de drogas de forma pejorativa (TORRONEN *et al.*, 2019). Já os anúncios de bebidas alcoólicas vendem mais que um produto, eles mercantilizam estilos, mostrando a bebida como um produto democrático, que combina com todas as classes, idades e estilos (TRAD, 2004).

O Brasil adota o modelo de autorregulação publicitária e as regras impostas são principalmente aquelas relacionadas ao conteúdo e à exposição do produto a menores de 18 anos de idade. Pelas regras, as propagandas não devem ter similaridade com a vida e hábitos dos jovens, mas, em estudo conduzido com adolescentes em São Bernardo do Campo (São Paulo), os jovens disseram se sentir representados pelas propagandas de bebidas. Outra pesquisa relata que os adolescentes verbalizaram não se sentirem influenciados pela mídia, mas analisou-se que os produtos consumidos por estes eram os veiculados nas propagandas. Esse fato ocorre devido à mídia operar por meio de símbolos e mensagens subjetivas, que criam, modificam ou corroboram comportamentos e objetos de desejo (FARIA *et al.*, 2011; ROMANINI; ROSO, 2013b; SOUZA; SILVA, 2006).

M16 é um adolescente da escola particular, não faz uso de bebidas e sua família possui uma empresa. Esse adolescente introduz uma visão das propagandas de venda de bebidas relacionadas a necessidade de venda do produto, relatando que o álcool é apenas mais um bem de consumo, por isso não seria errado a veiculação de propagandas, já que a indústria necessita de vender e lucrar.

*É uma forma de divulgar. Acho que eles [indústria de bebidas] têm que divulgar. Eles não estão errados, tem que vender o produto, no comércio eles precisam de vender, tanto que agora eles não estão mais tão apelativa igual antigamente. Antigamente não, a cinco anos atrás em que exibiam mulheres seminuas e tudo mais. Eu acho de certa forma é importante para as empresas, eu não vejo nada de errado nisso (M16).*

Na fala acima nota-se a visão sobre o álcool como mais um bem de consumo, demonstrando como o mercado colonizou o Estado e a comunidade, disseminando a ideia de que é necessário consumir, mesmo que esse consumo esteja atrelado a consequências negativas para alguns grupos sociais (ROMANINI; ROSO, 2013b).

A mídia poderia ter um papel mais efetivo quanto a prevenção do uso SPA. Os próprios adolescentes reconhecem a influência da mídia em vários aspectos de suas vidas e questionam o porquê de ela não ser utilizada para uma discussão mais ampla sobre o assunto.

*Algumas [propagandas] mostram a situação real dos adolescentes, mas tem umas que só escrevem uma palavra “não use drogas” e pronto. Ai não faz diferença (M1).*

*Ahhh faz, né? [Seria importante a mídia abordar] por que muita criança fica vendo televisão e cria uma curiosidade para ela perguntar aos pais ou na escola, podia até criar um projeto na escola ou alguma coisa. Faz muita falta, por exemplo, você vê vendendo uma sandália na televisão e tal, você tem vontade, curiosidade de saber sobre isso, aí você conversa com a sua mãe sobre isso, né? Aí eles ficam proibindo droga e esse trem, mas tem que conversar! Aí você vai e conversa com a sua mãe e ela te diz que é errado (F10).*

O que se tem é a necessidade de mais programas televisivos e propagandas que dialoguem sobre o uso de SPA, não mostrando apenas frases. Não apenas a televisão, mas as redes sociais deveriam ser utilizadas pelo Estado para promover uma discussão crítica acerca da temática. O jovem demonstra curiosidade e deseja questionar, apenas assim é possível uma ressignificação e mudanças paradigmáticas. Contudo, cabe questionar se é de interesse da mídia uma mudança nos comportamentos apresentados.

A mídia, quando traz o assunto do uso de drogas ilícitas, retrata a “realidade”, apresentando as ruas como uma zona de guerra do tráfico, mostrando zonas de uso de *crack* como locais de degradação do ser humano, como se os sujeitos que ali circulam não fossem mais humanos, mais sim seres “dominados pelas drogas”. Palavras como “epidemia”, “praga” e “crise” são usadas para humilhar ainda mais esses indivíduos (SOUZA, 2016).

Quanto ao uso de álcool, a relação da mídia é outra devido aos interesses do mercado e, conseqüentemente, do Estado que deseja os impostos e apoio dos produtores de bebidas. A regulação da mídia nesse caso é mínima, tanto que marcas de cervejas patrocinam eventos esportivos, oferecendo ao adolescente um marco cognitivo e interpretativo do uso de álcool (ROMANINI; ROSO, 2013a; SUÁREZ-RELINQUE, 2017; TRAD, 2004). Assim, a mídia cumpre seu papel de manter o imaginário social sobre o tema por meio da micropolítica do poder que se enreda no dia a dia da população, criando verdades e mantendo o *status* do que é desejável e aceito e do que deve ser refutado e marginalizado.

#### 4.10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente capítulo teve como objetivo discutir como o imaginário social e os padrões sociais, com fortes tendências transgeracionais, influenciam e modificam o olhar dos adolescentes quanto ao uso de SPA. O que se captou pelas narrativas é a força da estrutura geral sobre as decisões e opiniões desses adolescentes e como os interesses econômicos e do governo prevalecem muitas vezes acima da qualidade de vida e saúde da população. Percebendo-se como os interesses globais se enraízam nos espaços sociais dos adolescentes, modulando os comportamentos de suas famílias e em consequência os seus próprios.

A mídia tem grande força na propagação de interesses, como no caso do uso da *cannabis*, que apesar de ser uma droga ilícita já começa a ser aceita socialmente, pois se tem uma discussão e forças econômicas que lucrariam com sua legalização. Assim, tem-se uma diminuição do preconceito sobre o tema. Já drogas, como a cocaína, principalmente seu derivado, o *crack*, são tidos como um mal social, com seus usuários vistos como “ralé”.

Essas visões do que é permitido ou não são corroboradas e legitimadas pela mídia e por políticas do Estado. Quando se trata das drogas ilícitas, o discurso propagado é o de autorresponsabilização e de implementação de políticas higienistas para “limpar” as cidades desse “mal”. Por meio de prisões ou internações involuntárias dos indivíduos, estes são considerados indivíduos que não contribuem para o mercado consumidor, mas que são necessários para manter a engrenagem do sistema capitalista.

O componente geral permeia até mesmo a relação entre gênero e uso de bebidas. Ainda que na contemporaneidade o discurso propagado seja o de igualdade entre os gêneros, na prática existem contradições importantes nas narrativas. Apesar de se reconhecer avanços em relação à liberdade e igualdade feminina, a mulher ainda não poderia fazer o mesmo uso de álcool que o homem. Tal ideia viria de uma cultura ainda marcada pela dominação do masculino sobre o feminino, perpetrada por meio da violência e da domesticação e superexposição dos corpos das mulheres, seja para o sexo ou para a procriação.

Assim, para se ter uma mudança efetiva no imaginário dos adolescentes sobre o uso de SPA, com uma ressignificação real, deve-se ter uma mídia que não esteja totalmente sujeita ao mercado econômico, não propagando apenas ilusões tanto sobre o consumo de álcool quanto de drogas ilícitas. Em termos de leis e programas governamentais, deve-se ter uma política de Estado e não uma política de governo, que muda a cada troca de governantes. Um Estado comprometido com a saúde e bem-estar dos seus cidadãos, que consiga regular e fiscalizar a mídia e a venda de bebidas para menores de 18 anos de idade.

### **CAPÍTULO 3 - INTERAÇÕES SOCIAIS DOS ADOLESCENTES E SUA RELAÇÃO COM O CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Na contemporaneidade tem-se uma homogeneização das necessidades, como se todos necessitassem de tal produto para que sua satisfação fosse atingida, mas o que na verdade se tem é a valorização do capital de mercado, que precisa dessa necessidade de consumo para sobreviver, enquanto os indivíduos se tornam alienados quanto às suas reais necessidades (ARREAZA, 2012).

A alienação não ocorre apenas no consumo de produtos, mas no próprio processo de saúde-doença, em que se tem o paradigma biomédico que localiza o desgaste e outras comorbidades apenas no corpo físico, ocultando as determinações sociais que regem o processo de adoecimento. Assim, o indivíduo é culpabilizado pelo seu estado de saúde, não percebendo que as doenças e desordens que afligem a sociedade estão relacionados a questões socioeconômicas, além de culturais e históricas (ALMEIDA; GOMES, 2014; BARRIENTOS; SIQUEIRA; EGRY, 2013).

O espaço tanto geográfico quanto social que o indivíduo circula e interage condicionam em grande parte suas práticas sociais, tendo o fator de pertencimento a determinada classe grande importância, pois o indivíduo irá se incorporar a tal grupo e assumir uma posição conforme suas experiências (GARBOIS; SODRÉ; ARAUJO, 2014; SANTOS, 1979).

Pode-se considerar o espaço como produto da ação do homem, estando atrelado a seu passado histórico, lutas e interesses dos grupos que o ocupam ou desejam ocupar (SANTOS, 1979). Por isso, ao se discutir o uso de SPA por adolescentes ou os percursos realizados pelos indivíduos, de maneira geral, não se deve apenas analisar os espaços geográficos ou pré-fixados ocupados, mas sim considerar como as redes e conexões são realizadas, pensando-se em um espaço constituído pelo fazer do ser humano (PORTO; ROCHA; FINAMORE, 2014; SANTOS, 1979).

Dentre os espaços que merecem destaque ao se pesquisar comportamentos na adolescência, encontra-se o núcleo familiar e a escola, além de locais públicos, como praças e bares. A família pode ser considerada como a primeira instituição em que o indivíduo interage socialmente. Já na adolescência a escola desponta como espaço essencial de convívio social, seja com outros adolescentes e como os professores, abrindo-se assim um leque de interações e ações que moldam o jovem e ao mesmo tempo este jovem modifica o espaço (BOWDEN, 2017; SANTOS, 1979).

Com base no exposto, torna-se necessário compreender a relação entre o espaço e o uso de SPA por adolescentes para que profissionais da área de saúde, educação e sistema judicial sejam capazes de não culpabilizar apenas o indivíduo pelo uso de SPA, mas entenderem que o fenômeno envolve o espaço e assim trazer para as unidades de saúde, escolas e locais de reabilitação o protagonismo do sujeito e suas relações sociais.

Assim, o presente capítulo trará a discussão das relações interpessoais e os espaços sociais e geográficos ocupados por adolescentes e suas relações com o uso ou não de SPA.

#### **4.11 ESCOLA E SUA RELAÇÃO COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

O uso de SPA e sua relação com a escola é tema frequentemente abordado pela literatura, mas quando se trata da relação dependência administrativa e uso de álcool não há um consenso. A PeNSE (2015) indica uma prevalência maior do uso por adolescentes de escolas públicas, com 56,2% desses alunos em uso, já a presente pesquisa demonstrou uma prevalência de 52% (n=142) em escolares de escolas públicas, mas sem associação significativa na análise multivariada.

Outros estudos relatam que adolescentes de escolas particulares bebem em menos ocasiões, mas em maiores quantidades (LOCATELLI *et al.*, 2012; SOARES; SALVETTI; ÁVILLA, 2003). No entanto, ao se ampliar os olhares sobre o fenômeno, deve-se analisar a relação escola e adolescente pensando-se nas relações entre renda, classe social e padrões sociais.

A escola, assim como a família e a religião são instituições sociais que operam como máquinas com potencial produtor de futuros. No contato do indivíduo com essas instituições, novos caminhos e esperanças podem ser traçados, tendo-se a possibilidade de reconstruir, nem que seja parcialmente, o *habitus* primário do indivíduo, mas podem também perpetrar paradigmas vigentes, criando mais exclusões sociais (SOUZA, 2016).

Nesse sentido se questionou aos 18 alunos participantes do eixo qualitativo da tese como a escola abordava a temática do uso de SPA. As respostas apontaram que, independentemente da dependência administrativa ou de sua localização geográfica, todas tinham uma visão biologicista ou moralista, não trabalhando em prol de uma reconstrução paradigmática do fenômeno. As seguir serão apresentadas algumas falas sobre a abordagem do assunto nas escolas.

*Uai, já falaram. Em religião já comentou sobre o assunto, explicou, mas sem ser ela ninguém (F13).*

*Ela [professora de religião] fala dos malefícios e tal, o por que a pessoa é levada a isso, o que acontece (F14).*

*[...] só uma citaçãozinha quando vão falar de órgãos... pulmão... coração... essas coisas, mas a maioria das vezes não tem não. Só algumas palestras que tem sobre cigarro, bebidas e uso de drogas, mas isso é muito raro (M6).*

*Até hoje não, mas a A\*\*\*, professora de educação Física, fala que faz mal, que acaba com a vida, que não leva ninguém a nada e tal. Só na [aula] dela, por que eu nunca ouvi nenhuma supervisora, nenhuma diretora falar (F10).*

As falas mostram como as abordagens sobre a temática ainda se relacionam aos prejuízos individuais que o consumo poderia causar, com foco no biológico, visão que não leva a ressignificação do fenômeno, apenas a sua reprodução.

Para ressignificar seria necessário questionar os objetivos da escola, que muitas vezes estão colocados em metas a serem alcançadas e em realizações técnicas e com esse questionamento buscar novas representações e novos discursos (ZIONI; WESTPHAL, 2007). Entretanto, a escola no paradigma atual tem como objetivo a reprodução social, mantendo uma realidade de dominação e perpetuação das relações de poder (ALMEIDA; SILVIA, 2013).

Uma fala interessante é da aluna F11, que relata que o assunto não é abordado pela escola, pois não seria da competência da instituição.

*Não, eles nunca comentam sobre drogas, nunca, por que não é dá conta deles (F11).*

Para se entender o contexto da frase acima, deve-se situá-la em seu local de fala, que é em uma escola em região de grande vulnerabilidade social, relacionada ao tráfico de drogas. Em uma das conversas com a diretora da instituição, ela relatou que acreditava que muitos dos alunos “não dariam em nada”. Assim, a fala de F11 reproduz a descrença social que esses adolescentes estão sujeitos.

Ainda sobre F11, esta faz o uso de álcool e seu pai faleceu em consequência de um acidente em que estava intoxicado por SPA. A fala apresentada e o seu discurso como um todo demonstram como o contexto social pode moldar os indivíduos. Como a escola onde estudam e a sociedade não acreditam neles, esses adolescentes reproduzem um discurso de individualização e autoresponsabilização pelas suas escolhas, o que acaba por aumentar ainda mais as desigualdades sociais (BORDE; ALVAREZ; PORTO, 2015). A escola dentro desse contexto possui o papel apenas de repassar conteúdos didáticos e não de discutir ou questionar as relações de poder ou uma possível transformação social (ALMEIDA; SILVIA, 2013).

Sobre a abordagem das escolas quanto a temática, verificou-se que a escola particular aborda o assunto durante o ano letivo com algumas turmas, levando os estudantes para conhecer clínicas de reabilitação e realizando palestras sobre o assunto. Já as escolas estaduais abordam o tema por meio do Programa Educacional de Resistência às Drogas (Proerd), que surgiu em 1983 nos Estados Unidos da América e chegou ao Brasil em 1992, tendo como objetivo preparar as crianças e adolescentes para escolhas saudáveis, como o não uso de drogas ilícitas (MELO, 2017). Todavia, essa forma de abordagem que ocorre no 6º ano do Ensino Fundamental demonstra uma visão do uso de SPA mais relacionada a proibição e ao biologicismo.

*Acho que ano passado teve uma palestra, eu estava presente, que falou sobre o uso de álcool e de drogas também. Um pessoal veio conversar com a gente, eram ex usuários, explicando as causas. Tem o “cidadão do mundo” que é o projeto que fala sobre o uso de drogas (M18).*

*Tem vezes que o assunto é abordado. Tem professores que falam. Falam dos efeitos que dá, o que causa.... Quando a gente tinha era do Proerd, né?! E em algumas matérias, de vez em quando cai algumas perguntas assim, mas só algumas (F2).*

Os adolescentes acreditam que o tema deveria ser mais abordado pela escola, pois o uso de álcool e outras drogas é uma realidade.

*Eu acho que deveria [seria importante a abordagem] [...] que deveria ser por que tem muita gente que não tem conhecimento sobre, né? (F14)*

*Com certeza [seria importante abordar o tema]. Por que tipo assim, a gente está aqui na escola e se eles forem conscientizando a gente... A gente vai estar ciente do que vai acontecer lá fora, você vai saber dizer não (F10).*

A escola quanto instituição que promove a produção de conhecimentos e saberes poderia ser local de transformação social e mudança paradigmáticas, mas uma série de entraves perpassam por essa possibilidade, uma delas é que a escola responde ao Estado e às forças econômicas vigentes, assim seus livros didáticos e temas de estudo devem ser aprovados pelo Estado e sua ideologia. Nas escolas particulares, a questão econômica possui maior relevância, devendo o discurso escolar responder às ideologias dos pais (ALMEIDA; SILVIA, 2013).

Outro entrave para mudanças seria a formação dos educadores, que está voltada para reprodução de valores sociais, faltando em suas grades curriculares disciplinas relacionadas à temática das SPA e possíveis abordagens. Além disso, esses educadores advêm de uma comunidade com valores e verdades e, por não serem estimulados em sua graduação a repensar

criticamente a realidade social, acabam por reproduzir os discursos sociais. Junta-se a esse cenário a desvalorização do profissional educador e tem-se um quadro em que os saberes docentes e das instituições submetem-se a lógica do capital e da ideologia vigente (ALMEIDA; SILVIA, 2013; OLENSKI; CHAVES, 2014).

Em escolas onde os profissionais e a própria coordenação conseguem questionar os determinantes que levam a exclusão social, trabalhando formas de incluir os adolescentes nas discussões, com criação de ambientes abertos a críticas e ao empoderamento (BUSS; PELLEGRINI-FILHO, 2007). Mas escolas que tentam proporcionar aos alunos vivências diferenciadas, que os coloquem em contato com realidades diferentes das suas podem enfrentar resistência dos pais/responsáveis, como abordado pelo aluno F18 que estuda na escola particular do estudo qualitativo. Esse aluno não faz uso de bebidas.

*Bom, eu acho que em relação as palestras eu sou até a favor disso, que é uma maneira da pessoa ver e entender o outro lado da história e aprender a não julgar. Só que em relação aos projetos que você tem que ir a instituições, eu acho que depende muito da idade. Eu não sou tão a favor assim. Vou te dar um exemplo: a Casa Dia [comunidade terapêutica], eu queria até ir no ano passado, só que aí eu sentei e falei com meus pais e eles até explicaram e eu pensei melhor, porque eu acho que depende da pessoa, eu não posso falar que eu posso ir porque tenho emocional forte ou qualquer coisa assim. Porque eu não sei como que é lá, eu sei que é triste a situação deles e eu acho que é muito cedo para uma pessoa que ainda está jovem para conhecer esse mundo (F18).*

O depoimento do aluno demonstra que ainda se tem um estigma quanto ao usuário de drogas, demarcando-o como em uma situação “triste” e que tal realidade não deveria ser acessada na adolescência. Já estudos sobre o assunto relatam que é na adolescência e infância que o tema deveria ser abordado, sendo a escola local propício (FARIA-FILHO, 2014; GARCIA *et al.*, 2015).

Os pais, ao não permitirem que o aluno conheça essa realidade, não contribuem para um possível olhar crítico do adolescente, proporcionando que a visão estigmatizante sobre o usuário de SPA seja perpetuada, pois apenas com o reconhecimento do fato e sua realidade seria possível uma mudança real (ZIONE; WESTPHAL, 2007).

Os indivíduos que fazem uso de drogas são colocados à margem da sociedade, tem-se o discurso que são reinseridos socialmente, mas na prática se transformam na “ralé social” (SOUZA, 2016). Apenas com a compreensão de que a realidade desses indivíduos advém de um contexto socioeconômico mais amplo e transgeracional, que se mantém devido a interesses

econômicos e políticos da elite é que será possível repensar o uso de SPA (ZIONE; WESTPHAL, 2007).

Essa representação social caricaturizada do usuário de drogas ilícitas pode ser percebido como uma forma de submissão social, em que o próprio indivíduo interpreta o papel que se espera dele como um usuário de drogas (SOUZA, 2016). Já o usuário de álcool não tem a mesma carga social, pois o álcool, por ser uma droga lícita, é aceito pela sociedade e o indivíduo que faz o uso abusivo é tratado como um doente, na maioria dos casos.

A escola particular acerta ao apresentar essa realidade para os alunos, mas ao mesmo tempo corrobora o preconceito e a disparidade social ao ter uma visão de dois mundos diferentes: um onde habitam os usuários de drogas em suas clínicas de reabilitação e outro formado por pessoas que fizeram escolhas mais sensatas ao não usar drogas ilícitas (ROMANINI; ROSO, 2013b; TARD, 2004).

A fala a seguir corrobora o discutido ao mostrar o relato de um aluno sobre essa divisão de mundos.

*Ahhh ajuda muito, por que já dá uma noção do que é, dos problemas que causa... teve... aí divide os grupos, tem gente que vai para os dependentes químicos, tem gente que vai para usuários de álcool, aí cada um conta a experiência depois. É muito bom e tem nas aulas também. Tem R [professor] que fala muito, ele dá aula de sociologia e daí fala muito (M17).*

O uso de substâncias está inserido na sociedade e ocupa todos os espaços, inclusive o escolar. Em uma das escolas houve o relato do porte e uso de drogas ilícitas por um dos alunos dentro da instituição. Como medida a coordenação acionou a polícia. O relato se encontra a seguir.

*Eles não tão nem aí [deviam falar sobre o assunto]. Esses dias mesmo, o menino trouxe, né? E estava ali atrás fumando e ficou doido. Chama a polícia, né? O menino passando mal além de chamar.... Chama a polícia (F11).*

Esse episódio ocorreu na escola estadual periférica, local em que a coordenação tem dificuldade em compreender que muitos dos comportamentos e ações dos alunos estão relacionados vulnerabilidade social em que se encontram. A exclusão social enfraquece as relações sociais e ameaça as garantias do direito à cidadania (BACKES *et al.*, 2014). Quando a diretora reproduz o discurso social de que muitos adolescentes não “serão nada na vida” acaba por fixar os jovens em papéis sociais pré-estabelecidos, fazendo com que os adolescentes se

comportem segundo o que se espera de um indivíduo advindo de uma comunidade marginalizada (SOUZA, 2016).

O uso e porte de drogas ilícitas foram tratados nesse caso como uma questão criminosa, não se abordando os fatores que poderiam ter levado o adolescente a ter esse tipo de comportamento. O tratamento e a abordagem do indivíduo que porta ou utiliza drogas ilícitas dependerá de seu estrato social, sua raça e local em que ocorreu a abordagem, cabendo ao representante da lei definir com base nessas informações se o indivíduo é traficante ou apenas usuário (BRASIL, 2006).

Esse tipo de abordagem com base no olhar e análise do representante da Lei levou o Brasil a ter a terceira maior população carcerária do mundo, sendo que segundo dados da defensoria pública de São Paulo, o estado conta com 59% de seus encarcerados se autodeclarando negros ou pardos e 60% possuem escolaridade até o primeiro grau completo. Países como a Espanha adotam outras abordagens quanto ao porte de drogas ilícitas, sendo estipulado uma quantidade limite para uso próprio, se tal abordagem fosse adotada no país, analisa-se que 69% dos encarcerados por posse de *cannabis* no estado de São Paulo seriam considerados usuários (OLIVEIRA; RIBEIRO, 2018).

Os dados acima apresentados demonstram que a atitude da escola ao acionar a polícia devido ao uso de drogas pelo adolescente está inserida em um contexto nacional de criminalização da população mais pobre do país. Essa prática é uma forma de intimidação e controle social das camadas mais pobres, demonstrando o poder do Estado e das instituições normativas (D'ELIA-FILHO, 2007).

Na escola pública localizada em bairro nobre da cidade, o aluno M1 relatou que um aluno chegou intoxicado pelo uso de álcool, a abordagem dessa escola foi diferente, posto que o adolescente foi chamado para conversar sobre o assunto pela coordenação, não havendo nenhum tipo de repressão policial ou punição maior para o aluno em questão.

*Acho que teve um aluno que apareceu bêbado, aí os professores conversam com ele e tudo, mas na aula não... nem em religião! Eu achei esquisito (M1).*

Tem-se o relato de duas passagens em que alunos chegaram à escola sob o efeito de SPA. Os fatos ocorreram em escolas com realidades socioeconômicas distintas, assim como o uso de substâncias também. A diferença no tratamento dispensado para ambos os alunos tem duas vertentes, a primeira é sobre o tipo de SPA utilizada, o álcool é uma substância lícita, assim não caberia uma repressão policial, apesar de o adolescente ter infringido as normas

escolares, já a maconha é uma substância ilegal e seu porte, dependendo da quantidade, localidade e suspeita do agente da Lei pode ser considerado tráfico de drogas.

A segunda vertente é sobre quem é esse aluno, de qual espaço se está falando? Ao se analisar a diferença nas abordagens aos dois alunos deve-se analisar o espaço geográfico e social que cada um transita. Entende-se aqui espaço como um organismo histórico, onde se tem relações de poder e formação de redes descontínuas, compostas pelos serviços de saúde, contextos de vida, uso de drogas e relações sociais e econômicas (SANTOS, 1979).

É a partir da análise do espaço e das ações do homem sobre ele que se entende em grande parte as diferenças entre a relação das escolas com adolescentes. A escola que acionou a polícia insere-se em um espaço marcado pela exclusão social, estando cercada por relações de poder que reforçam o *status* do adolescente como “ralé social”, já o outro adolescente insere-se em uma escola localizada em bairro nobre da cidade, sendo considerada uma escola da classe média e seus alunos mais valorizados, por se esperar um “futuro” para eles (SILVA *et al.*, 2016; SOUZA, 2016).

Assim, a classe social do indivíduo demarca seu acesso aos bens de consumo, ditando em que espaços sociais ele poderá circular e como estes são demarcados e devem ser percebidos e analisados. O uso de SPA encontra-se em todos os locais, mas apenas os que são frequentados por determinadas classes sociais irão receber tratamento violento ou discriminatório por parte da polícia. Ao se dividir os espaços e o que se espera do comportamento dos indivíduos cria-se um ciclo vicioso de inclusão ou exclusão social, que perpassará por gerações.

Ao se discutir o papel da escola no uso de SPA com os entrevistados analisou-se que, mesmo o assunto sendo discutido em algumas disciplinas ou em palestras, os alunos não demonstraram entusiasmo ao relatarem as experiências, de modo que durante os depoimentos apenas pontuaram algumas intervenções.

Isso leva a questionar se a forma de abordagem do assunto pelas escolas é eficaz. Novas formas de abordagens sobre o assunto se fazem necessárias em uma era em que a informação se encontra facilmente pelo acesso à Internet. A educação deve participar dessas mudanças, pois entende-se que a educação em saúde é capaz de empoderar o indivíduo a cuidar da própria saúde, sendo crítico e questionador da realidade vivenciada, promovendo mudanças em seu meio social (PELICIONI; PELICIONI, 2007).

A escola como instituição detentora da tarefa de educar os indivíduos acaba por perpetuar as relações de poder vigentes, mas poderia assumir a outra postura e ser instrumento de mudança paradigmática. Contudo, essa instituição enfrenta desafios como: submissão a uma política de governo, fatores econômicos e sociais que ditam o que deve ser assunto de interesse

e as atitudes que se esperam desse jovem, fazendo com que a educação seja voltada para formação de consumidores acríicos da realidade (TRAD, 2009). Ademais há a desvalorização dos professores e baixo financiamento da educação no país.

Quanto à abordagem da temática do uso de SPA, a escola como instituição envolta nas representações sociais do fenômeno, acaba por reproduzi-los, pois, uma mudança real seria possível com um esforço do Estado, da mídia e envolvimento da comunidade. Em nenhum momento se teve a menção de parcerias entre escola, comunidade e família nas discussões sobre o tema. Essas parcerias seriam importantes para preparar os adolescentes para assumirem o controle e a responsabilidade sobre sua própria saúde e da comunidade, conseguindo identificar os determinantes que condicionam o uso de substâncias psicoativas não apenas individual, mas também coletivo (GEHLEN *et al.*, 2013).

#### 4.12 FAMÍLIA E O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Todos os adolescentes relataram o uso de bebidas alcoólicas por algum membro familiar. Esse uso ocorria em suas próprias casas ou em reuniões familiares. O contato da criança e do adolescente com a bebida ocorre geralmente nessas reuniões familiares ou no uso dos pais em seus próprios domicílios. Estudo conduzido na Inglaterra demonstrou que o primeiro contato do jovem com o álcool ocorria em suas residências, com o uso dos pais (JACOB *et al.*, 2016).

Nos encontros familiares pode ocorrer o uso abusivo por parte de algum dos adultos, acarretando desentendimentos e brigas.

*Bom... É assim, eles [família] gostam muito de sair, aí como posso falar, no final de semana bebem cerveja. Quando tem alguma festa, aniversário... eles bebem muito, então as vezes meu avô altera, as vezes sempre dá uma briga ou outra, aí eu evito ficar muito perto também (M18).*

*Meu tio, as vezes ele exagera um pouco, fica meio tonto e “burricido”, aí não dá, ele bebe... bebe direto (F14).*

*É tipo nos finais de semana, quase todos os finais de semana e em festas tipo final de ano... páscoa, essas coisas que aí geralmente eles [familiares] bebem muito! E por causa da bebida, eles acabam fazendo coisas que eles não faziam normalmente... eles começam a cantar a música, começa a fazer bobeira, caça briga e aí gera um tanto de confusão, por isso eu não vou muito nessas reuniões de família, na casa da minha vó principalmente, por que eu não gosto de ver essas coisas (M6).*

O álcool é elemento socializador e de confraternização, mas a embriaguez não é percebida pelos adolescentes como comportamento positivo, o que pode ser explicado pelo fato de que o aprendizado social advém da observação (WHITEMAN; JENSEN; MAGGS, 2014). Estudo relatou que os adolescentes percebem os malefícios nas relações sociais que o álcool acarreta a longo prazo (JACOB *et al.*, 2016), fazendo assim com que muitos adolescentes evitem fazer o uso de bebidas com receio de repetição do comportamento. A fala abaixo demonstra a percepção nociva do uso de álcool pelos familiares e a decisão de não uso pelo adolescente.

*Eu já tive exemplo de problema de bebida alcoólica na minha família e eu acho que isso não presta não. Acho melhor ficar longe (F13).*

O consumo de álcool pelos pais dos adolescentes é relatado principalmente aos finais de semana. O uso pelas mães é relatado como menos frequente e denominado “uso social”, mas não se tem um padrão do que seria o “beber socialmente”.

*Só meu pai, minha mãe bebe só socialmente. Ela bebe só um martine ou um vinho. Meu pai é todo dia... Todo dia não, mas sexta, sábado e domingo. Tipo sábado ele começa depois do almoço e para as cinco, domingo também (M15).*

*Uai, quando eles [pais] estão em casa de boa e não vão sair, aí eles bebem nem que seja um copo, eles bebem... (F13).*

*Meus pais também quase não usam não. Minha mãe praticamente não bebe, não gosta e meu pai só às vezes. Só às vezes assim... Ele não gosta muito de beber. Quando chega gente lá em casa aí ele toma um pouquinho com quem chega ou em alguns finais de semana e tal... (F14).*

O consumo de álcool como elemento socializador pode ser percebido nas falas de F13 e F14, pois o uso é feito como forma de recepcionar os amigos. Como já relatado, é por meio da observação que ocorre a aprendizagem social, assim o adolescente, ao observar o uso de álcool como forma de socialização, pode assumir uma relação positiva diante do álcool, por observar que tal produto é socializador (GALHARDI; MATSUKURA, 2018; HUANG *et al.*, 2014).

A construção dos sujeitos individuais é sempre uma construção simbólica e transgeracional, assim normas e padrões familiares tendem a ser reproduzidos pelas gerações futuras (SOUZA, 2016), mas diferentemente dos arranjos familiares de décadas passadas, em que um padrão era seguido e imposto a seus descendentes, os núcleos familiares atuais se

rearranjaram e os indivíduos buscam por maior autonomia (ROMANINI; ROSO, 2013b). O que leva o adolescente a perceber os desarranjos familiares e não querer repetir os mesmos comportamentos e escolhas (SOUZA *et al.*, 2010).

Sobre as mudanças nos núcleos familiares, a pesquisa demonstra que dos dezoito entrevistados do eixo qualitativo, apenas seis não moravam com o pai, esses novos contextos familiares fazem com que as famílias expressem mais afeto, mas ao mesmo tempo tem-se uma maior busca por autonomia (CHAN *et al.*, 2017; GAETE *et al.*, 2016).

A percepção dos malefícios do uso de SPA pelos pais é relatada pelos adolescentes quando estes contam passagens em que seus pais (apenas a figura paterna foi citada) sofreram acidentes ou tiveram problemas relacionados ao uso de álcool. Como forma de minimizar a gravidade dos acontecimentos, os relatos foram feitos em meio a risadas e detalhamento dos acontecimentos.

*Mas, meu pai bebe... Mas fica normal, ele não descontrolou não. Ele bebe com os amigos dele quando vão para a barragem e por aí.... Teve uma vez que ele bebeu tanto que até bateu o carro [demonstra a batida com gestos e risos]. É.... só isso. Aí eu falei para ele parar de beber (M4).*

*[pai] Umas pingas assim... Um litro de pinga... por dia. Ele já sofreu um acidente por causa disso... ele estava andando de bicicleta assim [barulho] aí veio uma moto e pegou ele. Ele estava tonto (F5)*

O mesmo participante (M4) comenta em outra passagem que seu padrasto faz o uso em casa, sozinho, já seu pai envolveu-se em acidentes devido ao uso de bebidas, em ambos os casos o consumo de bebidas é disfuncional e o adolescente percebe o fato, mas há uma tentativa de normalizar os fatos quando o adolescente relata que o consumo é normal e ocorre com os amigos. Essa tentativa por parte do adolescente de normalizar os fatos justifica-se pela representação social da bebida, vendo-se assim como é importante compreender as normas sociais e regras de convívio para que se possa compreender o que é permitido ou não socialmente (SOUZA; SILVA, 2006). No caso, seria estranho e fora das normas sociais se o pai fosse para a Barragem ou em um encontro com os amigos e não fizesse o consumo de bebidas, já que essa faz parte da cultura local (ESPINHEIRA, 2004). O que gera estranheza é o acidente devido ao uso, pois o usuário de álcool é bem recebido socialmente, mas o indivíduo que faz o uso abusivo e compromete sua integridade já não o é (ALMEIDA; GOMES, 2014).

A observação de comportamentos prejudiciais pode levar o adolescente a não querer fazer o uso de bebidas. É o que relata M6, que não faz o consumo de álcool e percebe as atitudes de seu pai como inadequadas devido ao consumo de bebidas.

*Meu pai bebe... ele bebe desde os vinte e poucos anos, já a minha mãe não bebe. Normalmente meu pai é muito sério... aí quando ele faz o uso de álcool ele fica bobo e atrapalhado. Meu pai tem um som... ele gosta muito do som. Aí quando ele bebe, as vezes do nada ele aumenta o som no volume máximo só para incomodar a minha mãe (M6).*

Três dos adolescentes relataram o uso de drogas ilícitas pela figura paterna, com consequências mais graves, sendo que um faleceu, outro estava encarcerado e o último se encontrava em uma clínica de reabilitação. Importante ressaltar que o uso de drogas ilícitas é acompanhado pelo uso de bebidas e muitos dos episódios de acidentes e violência estavam associados ao uso de bebidas.

*Meu pai usava drogas e coisas assim. Sei não [qual droga o pai usava] ... Só sei que ele usava... (F11).*

*Foi acidente, né? [Morte do pai] Ele estava, né? [Sob o efeito de SPA]. Foi acidente, mas ele estava, né? [Sob efeito de álcool e outras drogas]. Acidente dentro de casa mesmo, deixou o gás ligado, foi acender o isqueiro e... (F11).*

*Eu tenho um pai que tem problema com isso [drogas], ele está em uma clínica de reabilitação (M1).*

*Ele [pai] parou um pouco [uso de SPA] depois que saiu da clínica. Na verdade, ele não queria sair da clínica por que ele achava que estava fazendo muito bem para ele, aí ele não conseguiu se controlar (M1).*

*Agora como ele está preso [pai], mas antes, quando eu visitava ele, ele bebia muito, mas eu nunca cheguei a ver ele “tupicando” de cair não. Mas eu sabia que ele bebia por que ele bebia em casa e ele bebia muito e eu não sei, mas acho que ele fazia uso de outras coisas (F10).*

Os relatos acima partem de contextos distintos, com F10 e F11 estudando na escola pública de maior vulnerabilidade social do estudo, já M1 estuda na escola pública localizada em bairro nobre. Assim, o consumo de SPA não se relaciona apenas a uma classe social, o que irá se modificar serão as consequências do uso (TEIXEIRA; BRONZO, 2010). Enquanto o pai de M1 se encontra em uma clínica particular de reabilitação, os outros dois indivíduos tiveram destinações diferentes, um faleceu e o outro se encontra preso devido a associação com tráfico de drogas. Nesta situação cor da pele (tanto F10 quanto F11 são negras, M1 é branco) quanto local de moradia guiarão os caminhos dos indivíduos. Sabe-se que os processos saúde-doença são determinados pela forma como as pessoas se inserem socialmente e, disso, surgem as distinções dos processos de fortalecimento ou desgaste dos indivíduos, fazendo com que uns

sejam excluídos e outros sejam reinseridos socialmente (BARRIENTOS; SIQUEIRA; EGRY, 2013).

A consequência do uso de SPA por parte dos pais acarreta em prejuízos não apenas individuais mais a nível particular, com impacto na saúde mental do adolescente que vivência a situação, comprometendo o desempenho escolar e causando disfunções nos relacionamentos na vida adulta (ANDRADE *et al.*, 2012). Esses mesmos adolescentes relatam outras passagens envolvendo seus pais.

*Não sabia, eu não ficava sabendo [do uso de SPA pelo pai]. Eles são separados [pais], aí eu não ficava sabendo que ele bebia tanto... e quando eu ficava com ele, a gente ficava com ele de 15 em 15 dias. Aí quando eu ficava com ele, ele não... não bebia perto da gente. Mas teve uma festa que ele se envolveu em uma briga com a gente. Tipo assim... Ele bebeu muito e começou a fumar, aí eu já achei estranho, aí é... ele foi... estava andando com uma gente esquisita e acabou tendo briga (M1).*

*Por que ele [pai] era possessivo de ciúme, aí as vezes ele chegava a agredir ela [mãe]. Eu ficava triste, ficava tentando separar, pedia ele para parar. Só que não adianta, nessa época eu não dava conta de nada. Eu não dou conta de bater no meu pai. Isso era de madrugada, minha mãe trabalhava em uma pizzeria e a pizzeria fechava de madrugada... as 10... 11 horas e ela chegava em casa e ele estava meio ruim aí ele ia bater nela, aí nós acordávamos e via aquilo... A gente gritava socorro, mas ninguém ajudava. Era ruim, né? Depois ele falava que não ia fazer isso mais, mas continuava bebendo... é o vício, é? (F10).*

*Toda hora ele [pai] queria usar droga e tinha que arrumar dinheiro e aí ele vendia as coisas lá de casa...Minha mãe separou dele, mas ele roubava do mesmo jeito, só que aí a gente mudou de cidade (F11).*

Nas falas supracitadas percebe-se a desestruturação familiar acarretada pelo uso de SPA dos pais, relacionado ao aumento da violência, principalmente pelos homens, expondo as mulheres, especialmente as esposas, a violência e estupro (ANDRADE *et al.*, 2012). Pesquisa qualitativa realizada no país mostrou a relação entre uso de bebidas alcoólicas pelos companheiros e a potencialização dos episódios violentos por eles perpetrados (CARVALHO *et al.*, 2018).

A relação entre uso de drogas ilícitas e violência atrelam-se ao universo masculino, demonstrando-se uma construção social baseada em cultura que ainda é permissiva quanto à violência perpetrada pelos homens (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014), de modo que casos como estupro durante o casamento podem ser compreendidos como uma das formas de imposição de gênero, reforçando a desigualdade nos papéis de homens e mulheres (CARVALHO *et al.*, 2018).

Famílias, como da adolescente F10, que vivenciaram cenas de violência doméstica, prisão do pai, uso abusivo de álcool e outras drogas pelo irmão tendem a ser fatores de risco para os adolescentes (BENITES; SCHNEDER, 2014; SILVA *et al.*, 2014). F10 relata não fazer uso de drogas ilícitas, apenas uso de bebidas aos finais de semana, mas seu irmão já tinha feito o uso de maconha, e devido a posse dessa droga ilícita, tinha sido abordado e conduzido até a delegacia. As falas a seguir relatam o ocorrido.

*Ele [irmão] começou usando maconha, mas maconha não fazia nada não, não deixa ele louco nem nada, deixava ele calmo. Ele chegava em casa e ficava calmo, ele só comia e dormia. Só que isso prejudicava muito ele, por que ele deixava de fazer muita coisa por causa da maconha, aí ele colocou na cabeça que prejudicava e aí ele parou (F10).*

*Ele [irmão] já foi preso na florinha e na Floramar [cadeia]. Nos dois eu acho que foi 157[código penal], aí ele não ficou tanto tempo não, era réu primário. Aí ele viu que isso não era para a vida dele, aí parou [fumava maconha] (F1).*

Outro ponto de discussão é a diferenciação entre o uso entre mulheres (mães) e homens (pais). O uso pelo homem foi relatado como algo mais natural, o que, apesar de causar problemas, faz parte do universo masculino. Já o uso pelas mulheres foi relatado com expressões e palavras pejorativas e entre risos, como se fosse engraçado e diferente o uso pelas mães.

*.... Ahhh minha mãe já é pinguça! Nossa senhora, ela bebe o dia inteiro! As amigas vão lá em casa... cerveja eu não gosto não... aí eu deixo só para ela mesmo (F9).*

*Minha mãe não, ela já é relaxada. Ela já pega o copo já enche e já vai virando, mas ela sabe a hora de parar, mas ela bebe muito, ela sabe a hora de parar (F10).*

*Era assim, a gente ia para uma festa e a minha mãe era a que mais saia louca, né? Uma garrafa assim [mostra o tamanho da garrafa] não era suficiente não. Melhorou [após casamento com padrasto] por que antes ela não parava em casa, agora ela fica mais (F11).*

Ao comparar os relatos sobre o uso de álcool feito pelos homens e pelas mulheres, tem-se o uso de expressões pejorativas em relação às mulheres, demonstrando assim que ainda há uma diferença em como se vê o uso de álcool entre os gêneros. Esse fato não é aleatório, mas histórico, tendo em vista que os adolescentes apenas reproduzem o pensamento do grupo social em que estão inseridos, sofrendo influência e ao mesmo tempo influenciando as estruturas gerais e particulares (BREILH, 2010). Apesar de leis e do discurso normativo ser sobre

igualdade de gêneros, tem-se muito enraizado na sociedade os papéis sociais de homens e mulheres.

Quanto a iniciação do uso de bebidas pelos adolescentes, verificou-se que ela ocorre principalmente em seus domicílios ou a partir da oferta de familiares. Muitos adolescentes faziam o uso de bebidas com os responsáveis, fato relatado em pesquisa em que se teve o uso dos adolescentes ocorrendo em casa sob a supervisão dos pais, que acreditavam que dessa maneira controlariam o consumo dos filhos (JACOB *et al.*, 2016). Estudo também demonstra que 19,5% dos adolescentes de Uberlândia (Minas Gerais) fizeram o uso de bebidas pela primeira vez na casa de parentes (REIS; OLIVEIRA, 2015).

*Em casa [local de experimentação], minha mãe estava lá não, só meu pai. [A bebida foi oferecida pelo primo de 14 anos] (F13).*

*A minha tia é dona de um bar, sabe? Ai quando eu ia ajudar ela, sabe? Eu dava só uma bicudinha [experimentava] (F10).*

Os pais, além de acreditarem que conseguem controlar o uso dos filhos, muitas vezes oferecem bebidas como rito de passagem para a vida adulta, principalmente se o filho for do gênero masculino. Os pais também são mais permissivos quanto ao uso de álcool que as mães (REIS; OLIVEIRA, 2015).

*Ahhh meu padrasto, por que meu pai não mora comigo, ele deixa [fazer uso de bebida]. Nas festas ele bebe comigo. Tipo no aniversário de 15 anos a gente bebeu junto. A gente bebe e fica se divertindo juntos (F9).*

Em relação às questões familiares, observou-se que o uso de bebidas se encontra entranhado no dia a dia das famílias, com ao menos um dos responsáveis fazendo seu uso. O álcool foi percebido como socializador, sendo uma regra social. No entanto, quando se tem o uso abusivo, é percebido como prática negativa, assim como o consumo de drogas ilícitas não é prática social, acarretando danos familiares.

A visão do adolescente quanto ao uso pode ser positiva ou negativa, dependendo da relação que este constrói com os acontecimentos que vivencia em relação ao consumo de SPA pelo seu núcleo familiar. Entende-se que a decisão de uso ou não vai além do aprendizado familiar, abrangendo outras dimensões, mas a família como primeiro núcleo de convivência social e de representatividade acaba por influenciar ou não na prática do uso de SPA.

#### 4.13 A INFLUÊNCIA DOS AMIGOS NO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

Na análise multifatorial do eixo quantitativo da tese, a relação entre uso de álcool e amigos foi considerada como uma associação forte, em que adolescentes que possuem amigos que consomem álcool tem uma probabilidade 3,87 vezes maior de já terem consumido álcool na vida (RP=3,87; IC95%=1,40-10,66). Os discursos corroboram e discutem com esses dados, pois os adolescentes relatam que o uso de SPA depende em grande parte do círculo de amizades e interações sociais estabelecidas.

*Por eles [amigos] serem mais velhos influenciou a ingerir... Então, eles me ofereceram... “Senta aí e toma” e aí eu bebi... (F5).*

*Você tem um amigo, muito amigo seu que bebe e tem amigos ... tipo que bebem... como são essas pessoas que você admira e são seus amigos, você vai acabar querendo seguir eles, aí você acaba bebendo e entrando no mundo das drogas ou do álcool (M6).*

*Comecei a beber com meus amigos. Eu tenho amigos que bebem demais... muito... muito mesmo! E só que eu bebo dois copos e eles bebem mais do que eu (M8).*

Muitos adolescentes farão o uso de álcool por pressão dos pares, podendo ser direta, com o oferecimento de bebidas, ou indireta, por meio da percepção subjetiva quanto às normas sociais do grupo do qual faz parte ou que deseja ingressar (HUANG *et al.*, 2014).

O significado social é o que torna um objeto útil a um certo grupo social, tornando-se mais importante pelo seu valor simbólico do que pelas suas propriedades físicas (SOUZA, SILVA, 2006). A necessidade de ingerir álcool não está na qualidade do produto ou na necessidade do organismo, mas sim em uma necessidade criada pelas políticas públicas, mídia e mercado. A construção social faz com que a bebida se torne um objeto de necessidade para que o indivíduo possa fazer parte de um grupo ou adentrar um espaço social. A mídia, principalmente as redes sociais, tem forte papel ao ditar tendências, como locais e tipos de bebidas consideradas da moda, criando-se uma imagem a ser alcançada, podendo fazer com que o adolescente ingira bebidas para se sentir incluído em uma sociedade que preza pelo imediato e pela aparência (BAUMAN, 2005; SOUZA, SILVA, 2006).

A necessidade de pertencer a um grupo pode ser mais importante para os adolescentes do que os riscos à saúde a que podem estar sujeitos (DEODATO *et al.*, 2017). Para continuar a pertencer a seu grupo de amigos ou adentrar um novo grupo em que o álcool é consumido, o

adolescente acaba por consumir para se sentir parte de uma tribo. Estudo realizado na Austrália demonstra que escolares que não fazem uso de álcool podem ser vistos por seus pares como antissociais, sendo afastados do convívio dos amigos (PETTIGREW; BIAIONI; JONGELENIS, 2016), o que corrobora a fala supracitada de F6.

O uso de SPA na visão dos adolescentes possui dois componentes, o apresentado acima, que se relaciona com a influência dos amigos, e um segundo componente relacionado ao caráter, à força de vontade.

*As minhas não [influência de amigos]. A gente vai por que quer, aí fala que foi influenciado, só para dar uma de santo e coitado, mas a gente vai por que quer (F10).*

*Se eu tivesse mais amigos que usam e eu tivesse, vamos falar assim, um emocional um pouco mais fraco, eu utilizaria (M18).*

*[...] Se o cara tiver cabeça e disser não quero, não adianta nada, ele [amigo] não vai te forçar a nada (M15).*

Assim, os adolescentes assumem em parte a responsabilidade pelo uso do álcool, como se estivesse relacionado a uma vulnerabilidade de caráter do indivíduo, que se deixaria influenciar pelos amigos. Na contemporaneidade tem-se a auto responsabilização pelos acontecimentos diários da vida, seja pela saúde ou doença, o adolescente apenas reproduz esta ideologia ao responsabilizar apenas ou indivíduos ou a eles mesmos pelos acontecimentos. Fato que é conveniente para a manutenção da reprodução social. Estudo corrobora o achado da tese ao relatar que os adolescentes se responsabilizam pelas suas escolhas e vulnerabilidades, sentindo-se frustrados e com baixa autoestima (GALHARDI; MATSUKURA, 2018).

Pode-se inferir que o uso pelos amigos ou indivíduos que o adolescente admira desperta o desejo no adolescente de fazer o consumo de álcool, seja para saber qual é a sensação seja para se equiparar àquelas pessoas que ele admira. Esse desejo é uma produção subjetiva, assim o adolescente acredita que a escolha foi individual, mas na verdade há vários elementos gerais e particulares que levam a essa escolha. A mídia com anúncios e programas em que o consumo de álcool é mostrado como algo desejável, as redes sociais que expõe pessoas em locais considerados da moda e que o uso de bebidas é visível, além da própria família que faz na maioria dos casos o uso dentro do próprio domicílio (FARIA *et al.*, 2011; TORRONEN *et al.*, 2019; TRAD, 2004).

O adolescente, por meio da observação, internalizará e construirá seu comportamento e opinião perante o consumo de álcool, estando nessa construção a importância dos amigos.

Estudo realizado em Portugal apresenta que, perante um problema, 54% dos jovens procuram a mãe, seguido por 44,2% que procuram os amigos (DEODATO *et al.*, 2017), mostrando assim que as relações fora do domicílio serão importantes para este jovem. Já estudo conduzido na Suécia mostrou uma mudança de comportamento dos adolescentes que, além de estarem fazendo menor consumo de álcool, têm passado parte do tempo em casa com os pais. Contudo, mesmo com essas mudanças, o tempo gasto com os amigos é maior do que com os pais (TORRONEN *et al.*, 2019). O que demonstra que por mais que relatem suas responsabilidades perante o uso, o sentir-se pertencente a um grupo, seja ele o familiar ou de amigos, desponta como fator importante (ZARZAR *et al.*, 2012). Outras falas corroboram essa influência dos amigos e ao mesmo tempo a necessidade de se autoresponsabilizarem pelo uso.

*Não... Eles falam para beber, entendeu? Aí eu bebo..., mas também eu quero (F7).*

*Uns até que faz [pressão para usar]. “Não, bebe e tal” tem outros que tem consciência que não quer e tal, mas tem uns que são mais inocentes e não sabem se querem ainda, aí acaba indo no caminho (F2).*

Pesquisa demonstra que o querer fazer parte de um grupo ou se sentir inserido em uma rede de amigos que fazem o uso de álcool não é algo aleatório. Indivíduos com comportamentos e objetivos semelhantes tendem a se procurar, assim adolescentes que tendem a ter determinado comportamento ou objetivo procuram outros semelhantes (HUANG *et al.*, 2014).

As redes sociais facilitaram a comunicação e o encontro entre indivíduos semelhantes, fazendo com que as pressões sociais pelo uso de álcool diminuíssem, já que se tornou mais fácil comunicar-se com outros indivíduos que pactuam com o seu comportamento. Outro componente relacionado ao maior acesso à Internet são os jogos *on-line*, que levam muitos adolescentes, principalmente do gênero masculino, preferirem permanecer em suas casas, diminuindo o consumo de álcool (TORRONEN *et al.*, 2019)

Diante de perguntas sobre seus hábitos e passatempos, houve uma diferença entre os hábitos dos que faziam uso de bebidas e dos que não o faziam. As falas apresentadas a seguir são de adolescentes que não usam bebidas.

*Quando eu saio eu vou geralmente tomar açai, para a praça, essas coisas. Sair é muito perigoso, prefiro ficar em casa (F13).*

*Eu não gosto muito de sair. Eu não gosto de sair... eu prefiro ficar em casa. Ficar lá. Inclusive eles [pais] ficam falando “sai, você só fica dentro de casa”. Eu não gosto (M14).*

*Eu fico mais em casa jogando videogame (M4).  
Meus amigos são muito parecidos comigo. Eles não vão nessas festas, são mais de ficar em casa, gostam de jogar, igual eu jogo. Tipo eu passo a maior parte do meu tempo jogando no meu Playstation e meus amigos também... nenhum bebe, nem fumam. Não fazem nada de errado, são mais ou menos igual eu (M6).*

Nota-se um comportamento mais caseiro por parte dos adolescentes que não usam bebidas alcoólicas, visto que não frequentam locais onde se tem o uso de álcool, assim como seus amigos também não o fazem, demonstrando que o grupo social é importante e que se tem uma aproximação dos indivíduos com comportamentos semelhantes. M6 relata os jogos *on-line* como forma de inibição do uso de bebidas, corroborando estudo conduzido na Suécia (TORRONEN *et al.*, 2019).

Estudo conduzido em países nórdicos mostram que adolescentes que não fazem uso de bebidas mostram maior adaptação e melhores níveis de saúde, além de comportamento mais saudáveis, além de menor evasão escolar e maior comprometimento escolar, em contraposição mostraram maiores dificuldades em estabelecer novas amizades e comportamento antissocial em comparação aos adolescentes que faziam uso de álcool. O estudo também constatou que adultos jovens que são abstêmios têm maior probabilidade de não terem amigos, serem mais isolados e apresentarem sintomas depressivos na vida adulta (LARM *et al.*, 2018).

Apesar de as relações virtuais terem se tornado importantes na sociabilidade, o álcool ainda pode ser considerado forte componente socializador e facilitador de novas amizades. Na cidade em que foi realizada a pesquisa, tem-se uma cultura que relaciona diversão com bebidas, assim, quando muitos adolescentes relatam não saírem de casa com frequência, pode-se relacionar o fato à falta de ambientes voltados para o público adolescente que não estejam associados a venda e ao uso de bebidas.

A seguir são mostradas falas de adolescentes que fazem uso de bebidas alcoólicas.

*Quando eu saia com as minhas amigas, agora que eu namoro é bem pouco. Antes era todo sábado e todo domingo, as a gente não bebia excessivamente, mas bebia (F10).*

*Eu não saio tanto assim não. Sexta às vezes, por que eu trabalho sábado e domingo. Aí eu só saio sexta, aí tem fim de semana que eu saio de boa, mas é muito difícil eu sair assim... Sexta, sábado e domingo, geralmente eu saio só sexta (M15).*

*A gente vai muito para social e batida e essas coisas. Social é festa na casa de um amigo é só leva o que beber e comer (M15).*

*Agora que eu vim para essa escola e minhas amigas me chamam para sair, as vezes elas me pedem para beber aí eu fico meio assim... aí é uma vez ou outra que eu bebo (F7).*

Os adolescentes que fazem o uso de bebidas já encontram mais opções de lazer, sendo que o passatempo da maioria dos habitantes nos finais de semana se resume aos bares, não se tendo muitas áreas verdes, parques ou exposições e *shows* na cidade de forma permanente ou frequente e, quando se tem, o consumo de bebidas é alto. Assim, os adolescentes ao relatarem que saem aos finais de semana estão reproduzindo a cultura local, em que o uso de álcool está atrelado a descontração e diversão. Outro estudo realizado em uma cidade do interior do país também relata essas particularidades, que influenciam a relação dos jovens com a bebida (REIS; OLIVEIRA, 2015).

De forma geral tem-se as relações sociais, principalmente entre os amigos, como fator decisivo para o uso de SPA, sendo uma via de mão dupla em que o jovem é influenciado pelo grupo em que está ou deseja estar e influencia os demais indivíduos desse grupo. Por mais que o adolescente credite o seu uso a sua própria vontade, há uma influência importante dos amigos, assim como do espaço social onde circulam.

#### **4.14 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O capítulo teve como objetivo relacionar o uso de SPA e as interações sociais do adolescente, além de capturar como o espaço, tanto geográfico quanto social, interage nas escolhas desses jovens.

De forma geral, o consumo de SPA está relacionado a aprendizado social, tendo os grupos sociais e as instituições normativas papel importante quanto a repetição de padrões e estereótipos ou em suas mudanças. Os adolescentes têm uma aprendizagem pela observação, sendo que os espaços sociais as interações sociais são decisivos nas representações sociais e nos discursos que reproduzem.

As relações sociais e espaciais tiveram relevância tanto no eixo qualitativo quanto no quantitativo, principalmente entre consumo de bebidas e rede de amigos. Ao se compreender essas relações, pode-se inferir que ações no âmbito da saúde do adolescente, principalmente as relacionadas a mudanças comportamentais, não devem focar unicamente o indivíduo, mas propor ações globais, em que se tenha a comunidade e as instituições em que o jovem está inserido, destaca-se a escola e a família entre essas instituições

Com base neste trabalho em rede, é importante propor um diálogo pautado na identificação de determinantes para os fenômenos que cercam o adolescente e comunidade, entre eles o consumo de SPA. Tendo-se a identificação, faz importante também debater os determinantes causadores e refletir sobre como modificá-los ou amenizá-los. Essa reflexão e debate crítico já levam a uma crítica social e ao desejo de mudança. Ressalta-se que todas essas ações deveriam ocorrer nos espaços ocupados pelo adolescente e sua rede social, como nas escolas e unidades de saúde para que se sintam protagonistas de suas ações.

## **CAPÍTULO 4 - O ADOLESCENTE E SUA RELAÇÃO COM AS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

A adolescência é uma etapa da vida marcada por grandes transformações, não apenas no âmbito físico, mas também social e emocional. Nessa fase é comum o desejo de experimentação de novas sensações e emoções (FARIA-FILHO, 2014). Dentre elas, há o uso de SPA, principalmente o álcool. As expectativas quanto ao uso se formam antes de sua experimentação, por meio da veiculação do consumo de bebidas na mídia e com a observação do uso por amigos e familiares (FACHINI; FURTADO, 2012), estando o uso associado com o espaço social do adolescente. O sentir-se parte de um grupo social é questão central para o adolescente, fazendo com que muitos dos comportamentos adotados pelo jovem estejam associados aos hábitos do grupo em que se insere ou deseja se inserir (HUANG *et al.*, 2014).

O uso de outras drogas, como a cocaína, o *crack* e a maconha são menos aceitos socialmente, estando relacionado a um desvio das regras estabelecidas socialmente. Todavia, até mesmo a ideia do que é aceito ou não socialmente dependerá do grupo e do espaço social no qual esse adolescente está inserido (HORTA *et al.*, 2007). A sociedade contemporânea pode ser comparada a um caleidoscópio, com muitas conformações a depender do ângulo que se observa. Novas configurações familiares e mudanças no exercício dos papéis sociais e de gênero tendem a influenciar o que é aceito ou não dentro dos grupos sociais.

Mas mesmo com essa diversidade e aparente liberdade da contemporaneidade, um dos grandes males da atualidade é a vivência subjetiva da solidão pelos adolescentes, pois se tem uma cultura voltada para o individualismo, com fragilidade dos laços afetivos e sociais e foco no aparentar ser da mídia e redes sociais (CARDOSO; MALBERGIER, 2014). Nesse contexto, o consumo de SPA passa a ser uma forma de vivenciar e lidar com as emoções e a solidão, que na adolescência estão mais exacerbadas (VALENÇA *et al.*, 2013).

Importante analisar que o uso de SPA é complexo e subjetivo, devendo ser analisado e estudado sob uma ótica mais abrangente que não seja restrito apenas ao biológico, mas que não tenha uma conotação apenas social. Para as análises e discussão do uso por adolescentes optou-se neste estudo por um olhar sobre as determinações sociais do processo saúde-doença (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014).

É necessário que os olhares sobre o tema considerem o ser humano em suas particularidades, não fazendo generalizações sobre as necessidades de cada indivíduo ou grupo social, mas compreendendo os contextos de uso ou não uso de SPA segundo os processos gerais, particulares e singulares (ARREAZA, 2012).

Partindo dessa reflexão sobre o uso de SPA e os possíveis olhares sobre o fenômeno, será discutido a seguir temas surgidos do diálogo com adolescentes do 9º ano do Ensino Fundamental quanto a como eles percebem o seu uso e o de terceiros.

#### **4.15 MOTIVADORES PARA O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS**

Nesse tópico foram abordadas as questões relacionadas à percepção dos adolescentes sobre o que motivaria o uso de SPA. Um dos motivos apresentados seria a influência do círculo de amizades, como demonstrado nas falas a seguir:

*Acho que os amigos da pessoa, a pessoa vê os amigos usando aí à pessoa vê lá e por que não? Aí foi lá usou e gostou (M14).*

*Você tem um amigo, muitos amigos seus que bebe e tem amigos ... tipo que bebem... como são essas pessoas que você admira e são seus amigos, você vai acabar querendo seguir eles, aí você acaba bebendo e entrando no mundo das drogas [...] (M6).*

Como demonstrado nas falas, o uso de SPA estaria relacionado ao grupo de amigos, pois nessa fase da vida o aceito externo possui maior importância que o familiar (HUANG *et al.*, 2014).

Em questionário estruturado aplicado a esses adolescentes, foi questionado se tinham amigos que faziam o uso de bebidas alcoólicas, sendo que 91,2% (n=249) responderam afirmativamente. Na análise multivariada, houve associação significativa entre uso de bebidas pelo adolescente e ter amigos que bebem, verificando-se que ter amigos que ingerem álcool aumenta a probabilidade de o adolescente também o fazer em 3,87 vezes. Esse resultado discute com os discursos dos adolescentes no eixo qualitativo.

*Muitos [adolescentes] precisam enturmar, aí bebem muito para se encaixar naquele grupo de amigos, para não ter que ficar sem nada, sabe? (M16).*

O adolescente M16 não faz o consumo de álcool, mas relata em sua fala a representação social do álcool, cujo uso é tido como facilitador do convívio social (SOUZA *et al.*, 2010). Em estudo conduzido nos Estados Unidos da América (EUA) observou-se que adolescentes que faziam uso de bebidas eram considerados mais extrovertidos e com mais amigos (HUANG *et al.*, 2014).

Uma colocação importante relatada pelo participante M6, citada acima, seria a representação social da máxima de que o consumo de álcool é porta de entrada para o uso de drogas ilícitas, além da diferenciação que o jovem faz entre o “mundo das drogas” e o consumo de bebidas, sendo a última aceita socialmente e as drogas ilícitas um “caminho sem volta”.

*As drogas é uma coisa que você pega para fugir do seu mundo, entendeu? Mas tem gente que vicia, não é bom (M1).*

*Mas eles [as pessoas] sentem prazer também, né? Em fumar, mas quando eles viciam não querem mais sair (F13).*

Os relatos acima são de dois adolescentes de escolas públicas localizadas em bairros centrais e que não fazem o consumo de álcool, apenas experimentaram em algum momento, relatando não terem gostado do sabor. Os seus relatos estão impregnados da representação social do uso de drogas ilícitas. O imaginário social sobre as drogas ilícitas colocam-nas como entidades autônomas, que seduziriam o indivíduo (ESPINHEIRA, 2004).

A representação social do porquê da experimentação das SPA vincula-se ao querer sentir-se bem, o que está de acordo com a contemporaneidade, em que se tem a necessidade de aparentar estar feliz e disposto. O que a sociedade não aceita é que o indivíduo se torne um dependente e prejudique sua busca pela felicidade (ESPINHEIRA, 2004; ZALAF; FONSECA, 2009).

Socialmente o uso abusivo ou a própria dependência são vistos como um erro de caráter ou um desvio de conduta do indivíduo, criando-se estereótipos que enquadram essas pessoas, geralmente associando-as a indivíduos com maiores problemas familiares e emocionais.

*Ele [usuários de drogas] quer esquecer, entendeu? Eles têm muitos problemas, aí querem esquecer, entendeu? Tipo assim. [...] (M15).*

*Uai... Problemas na família, aí usa essas drogas para acalmar, esses trem assim. [...] (F11).*

*Já vem na cabeça “trem” ruim, né? Muita gente faz [uso de drogas] por que está passando por alguma coisa difícil, aí usa droga que é para esquecer ou coisa assim. [...] (M17).*

Os estereótipos dos usuários de drogas ilícitas vinculam-se e confundem-se com os mesmos estereótipos relacionados às classes menos favorecidas, relacionando o maior uso de SPA aos indivíduos em maior vulnerabilidade social.

Em um dos discursos da adolescente F11, estudante da escola localizada em local de grande vulnerabilidade social, teve-se o relato de um episódio em que um adolescente compareceu à escola com drogas ilícitas e fez o uso dentro da instituição. A direção da escola acionou a polícia e o aluno foi suspenso das aulas. Outros adolescentes também relataram conviver ou saber de adolescentes que fazem uso de drogas ilícitas, mas sempre tentando fazer uma separação entre esses indivíduos e eles próprios, dizendo que não eram amigos. As próprias escolas pouco trabalham para mudar esses estereótipos e preconceitos em relação ao usuário de drogas (SILVEIRA; SANTOS; PEREIRA, 2014), como já discutido em capítulo anterior.

Ponto importante para elucidação da imagem do usuário de drogas ilícitas é a correlação da classe social e o uso de drogas com a imagem de que as drogas são utilizadas pelas camadas sociais menos abastadas, correlação reforçada pela mídia. Já o consumo de álcool perpassaria por todas as classes sociais, visto que a mídia mostra o uso de álcool como algo desejável e, quando mostra o uso de álcool como algo negativo, o relaciona às camadas mais pobres e em uso abusivo, imagens que não condizem com a realidade (ROMANINI; ROSO, 2013b).

Quanto aos adolescentes da pesquisa, teve-se que dos 303 participantes do eixo quantitativo, 7,7% (n=23) relataram o uso de drogas na vida e 52,9% (n=165) possuem amigos que já fizeram uso de drogas. Esse achado demonstra não ser uma realidade apenas de uma classe social ou região da cidade e que generalizações quanto a classes sociais e seus dos motivadores não são a melhor forma de elucidar o fenômeno (ZALAF; FONSECA, 2009).

As condições de classe afetam os interesses materiais, as experiências e a capacidade para a ação coletiva, além de moldar as experiências educacionais e no trabalho, condicionando o acesso aos recursos materiais, inclusive ao tipo de SPA que será consumida (BARATA *et al.*, 2013). Assim, mais do que generalizar que uma classe social faz mais uso de uma substância do que outra, é imprescindível entender o motivo da escolha e suas repercussões na vida do indivíduo.

O consumo de álcool também não é exclusivo de uma classe social ou espaço social. No questionário aplicado buscou-se a associação do uso de álcool por adolescentes e a dependência administrativa escolar, não apresentando associação significativa na análise multivariada. A Pesquisa Nacional de Saúde Escolar de 2015 (IBGE,2016) trouxe um uso maior de álcool em adolescentes de escolas públicas, com 56,2%, já o presente estudo encontrou uma associação de 52% (n=142), mas sem significância estatística.

O uso de álcool, assim como o de drogas ilícitas está disseminado socialmente, não distinguindo classe social. Mas, como já relatado o uso de drogas ilícitas é permeado de preconceitos e por julgamentos do caráter do indivíduo. Já as explicações para o que motivaria o uso de álcool estão relacionadas ao relaxamento e ao prazer que o uso proporcionaria.

*Eu não sei [por que beber]. Ele [padrinho] bebia mais por prazer, né? (F13).*

*Ahhh... por que é bom [o uso de álcool]! Deixa mais ligado, com mais atitude (M15).*

O álcool não é percebido socialmente como uma substância com efeitos deletérios, mas estudos demonstram que o uso de álcool por escolares acarreta malefícios, como desinteresse escolar, risco de acidentes e sexo desprotegido (MALBERGIER; CARDOSO; AMARAL, 2012), além de alterar processos cognitivos, podendo levar a condutas negativas e inibe a neurogênese, prejudica o desenvolvimento cerebral e a performance neurocognitiva (REIS; OLIVEIRA, 2015). Outros relatos mostram a conotação positiva que os adolescentes fazem do uso de álcool, sem relacionar aos malefícios apresentados a curto ou longo prazo.

*Você relaxa [com o uso de álcool] ... por exemplo, você chega em um lugar e está meio tenso, sei lá, aí você... você começa a beber e começa a se soltar (F5).*

*Por que hoje em dia nas festas o povo acha que só é feliz quem bebe e só aproveita quem bebe, aí o povo bebe para enturmar (M17).*

O álcool possui o componente cultural da normalidade, como se todas as pessoas tivessem que o consumir em festas para poderem se desinibir e se adequarem. Na cidade em que ocorreu a pesquisa, tem-se um componente cultural muito forte de uso de bebidas aos finais de semana, fato que não é específico da cidade apenas, mas uma realidade nacional em que se tem um investimento massivo na publicidade da venda de bebidas, mas em Divinópolis/MG, o consumo de bebidas ganha destaque por ser uma cidade com poucas opções culturais e de lazer que não envolvam o consumo de bebidas. Tem-se poucas praças e áreas verdes e conta com

apenas um cinema e um teatro. O que faz com que os adolescentes recorram aos bares e as portas de lojas de conveniência para encontrar lazer.

Em termos da dimensão geral do fenômeno, pode-se relacionar essa cultura do beber a fatores econômicos e políticos, em que a maioria dos eventos é regado a álcool, tendo-se poucos eventos culturais ou sociais que não sejam patrocinados por marcas de cerveja.

A fiscalização quanto a compra e venda de bebidas para adolescentes é baixa, assim como a fiscalização da lei seca na cidade. Grandes eventos, como o Divinaexpô, ocorrem na cidade e a fiscalização do uso de bebidas e direção é praticamente inexistente, estando a polícia nos arredores dos eventos, mas sem realizar a fiscalização do uso de bebidas. Essa realidade está em consonância com os interesses econômicos dos realizadores das festas e de seus patrocinadores. Enquanto em países da Europa tem-se os adolescentes preferindo ficar em casa e não fazer o uso de bebidas, no Brasil ainda se tem uma forte relação entre se sentir inserido socialmente e sair para beber, realidade que é incentivada pela mídia (TORRONEN *et al.*, 2019)

Além da forte exposição ao álcool feita pelos eventos que ocorrem na cidade, os adolescentes utilizam as redes sociais e, por serem jovens do interior de Minas Gerais, anseiam aparentar um estilo de vida comparável aos de adolescentes das capitais. Assim, postam fotos do uso de bebidas e dos lugares que acreditam representar estilos de vida desejáveis e da moda, recebendo em troca seguidores e curtidas em suas postagens (TRAD, 2004). Muitos dos locais que os adolescentes frequentam não são adequados para o público, fazendo venda de bebidas sem qualquer fiscalização. Esses estabelecimentos que recebem um grande público jovem, se tornam almeçados pelos demais, visto que recebem mais visibilidade nas redes sociais, fazendo com que seus donos não fiscalizem o consumo de adolescentes por receio de perder clientes e visibilidade (CAMPOS; REIS, 2010; SOUZA *et al.*, 2010)

Mas essa relação entre álcool e lazer pode ser prejudicial ao mascarar problemas reais de saúde mental. Tem-se uma relação positiva entre o beber em excesso e sintomas depressivos e de ansiedade (RAMIREZ, 2007; ZALAF; FONSECA, 2009), além de influenciar a personalidade, com aumento da tolerância à bebida, aumento da agressividade e impulsividade (MALBERGIER; CARDOSO; AMARAL, 2012). O consumo de álcool também é apontado como o principal fator de risco para morte e incapacidade de pessoas entre 15 e 49 anos de idade (SANCHEZ, 2017).

O Brasil, assim como a maioria dos países ocidentais, possui a “cultura do beber”, de modo que eventos esportivos são patrocinados por bebidas e as propagandas, mesmo com algumas mudanças ocorridas nos últimos anos, ainda mostram o uso relacionado ao sucesso e

à felicidade. Levando esses jovens a fazer a busca dessa imagem ideal que está relacionada a satisfação e a desinibição social (ANDREA; VENTURA; COSTA JÚNIOR, 2014).

Os sentimentos e emoções também foram citados pelos adolescentes como motivadores para o uso de SPA. Nesse item, os entrevistados não diferenciaram o uso de álcool do de outras drogas. As sensações de vazio e de depressão seriam os principais motivadores.

*Assim... depressão... Perda.... Tentar preencher um vazio no coração, acho que são os motivos que levam as pessoas a beber e a usar drogas (M6).*

*Por que ela vai estar em um momento que ela vai estar abalada e ela vai precisar, vamos dizer assim... de um conforto, um amigo para poder auxiliar. Então eu acho que ela vai ver aquele amigo que faz uso de bebidas ou de drogas como uma forma dela esquecer dos problemas ou da depressão (M18).*

Estudos demonstram que o uso de SPA está relacionado aos sentimentos, principalmente os negativos, como tristeza e raiva (MCKAY, 2013; SILVA *et al.*, 2014). Usuários abusivos de SPA possuem em sua maioria, dificuldades em expressar e lidar com sentimentos e emoções, o que pode acarretar o uso de drogas ou agravá-lo (ARAUJO *et al.*, 2011).

O uso de álcool e de drogas ilícitas se diferencia na concepção dos adolescentes, sendo que o consumo de álcool tem um viés positivo e o consumo de drogas se relaciona a desvios de conduta. A pressão social para o uso aparece tanto no uso de álcool quanto de drogas, principalmente a pressão dos amigos, mas mesmo essa dependerá da força de vontade do indivíduo.

O que se tem é uma realidade social marcada pela diferenciação que se faz entre classes sociais e a falta de caráter, estando o uso de drogas mais relacionados à falta de caráter e às classes mais vulneráveis. Já o álcool se relaciona positivamente com um estilo de vida mais desejável. O adolescente reproduz esse discurso e acaba por se apropriar dele, fazendo com que suas ações mantenham o paradigma atual de preconceitos para com os usuários de drogas ilícitas.

#### **4.16 O USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR TERCEIROS**

Um dado interessante que emergiu durante a análise foi o fato de que o uso de drogas, principalmente as ilícitas, foi relatado como algo negativo, mas não se percebeu uma preocupação dos jovens sobre o assunto. Não demonstraram em suas falas, gestos ou expressões

questionamentos sobre o fenômeno. O que pode ser explicado pelo fato de que o processo saúde-doença atual foca no indivíduo, responsabilizando-o pelos seus males (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014). Assim, o adolescente responsabiliza o próprio indivíduo pelo uso de SPA, não conseguindo na maioria das vezes analisar os demais componentes que perpassam o fenômeno.

O fenômeno do uso de SPA de forma abusiva foi visto como algo “natural”. Essa normalização do fenômeno pode ser analisada nas falas a seguir:

*Tipo assim, esse menino que deu “petê” [passou mal] não sai muito comigo não, sabe? Mas, eu não me importo assim não. Já são tudo de maior, sabe o que faz (M15).*

*Ahhh eu acho complicado, mas se a pessoa quer e usa [drogas] ela tem ciência do que quer e se aquilo é errado ou aquilo é certo (F14).*

*Olha... todo mundo que quer usa tem que usar. Não adianta impedir ela de usar as coisas. Ela está fazendo mal é para ela mesmo (F5).*

Percebe-se uma relação ambígua nas falas, pois ao mesmo tempo que os adolescentes percebem o uso, principalmente das drogas ilícitas, como algo prejudicial, se tem uma responsabilização apenas do indivíduo pela sua escolha, sendo relatado até mesmo com certa apatia.

Para se entender esse fenômeno, pode-se recorrer a determinação social, principalmente quando se focaliza o ideário macrossocial (geral) atual que culpabiliza e responsabiliza unicamente o indivíduo pelo seu processo de saúde-doença, estando o discurso embasado no biológico). Como se todos os males que ocorrem no corpo ou mente dos indivíduos fossem de inteira responsabilidade deles (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014). Esse discurso influencia as esferas singulares e particulares, fazendo com que os adolescentes percebam o uso como prejudicial, mas como se configura em uma escolha individual, as consequências também o são.

Não se diferenciou se as falas sobre a temática são de adolescentes de escola públicas ou privadas, fato explicado pela cidade ser de médio porte e no interior de Minas Gerais, o que faz com que mesmo grupos com diferenças econômicas, circulem pelos mesmos espaços sociais, tendo-se um imaginário social que perpassa por todos os grupos, criando-se uma estrutura macrossocial coesa (BREILH, 2010).

Os adolescentes reproduzem o paradigma vigente em suas falas ao expressarem como percebem o uso de SPA pelos amigos.

*Eu tenho é dó [amigos que fazem uso abusivo]. Estava lá se divertindo e curtindo, aí eu ajudo, mas eu não acho bonito não. Tem gente que começa a vomitar, aí até vai, mas tem gente que vai dar escândalo e cair, aí é feio, eu acho (F10).*

*Eu fingi que nem conhecia [amiga passando mal], mas depois fiquei com dó e voltei para ajudar (F10).*

Mais uma vez se tem uma contradição, pois ao mesmo tempo que se “acha feio” o uso de bebidas de forma abusiva se quer “ajudar”. As falas acima são de duas adolescentes da escola que apresentou maior vulnerabilidade social, ambas fazem o uso de álcool e vivenciaram episódios de violência na família relacionado ao consumo de SPA. Pode-se relacionar o fato de vivenciarem em suas famílias o consumo abusivo de SPA com a ambiguidade em querer ajudar e ao mesmo tempo responsabilizar o indivíduo pelo fato ocorrido.

Há uma facilidade na compra de bebidas, chegando até mesmo a passarem mal devido ao grande uso. Está facilidade vincula-se aos fatores econômicos, à necessidade de lucrar, que fica acima das consequências negativas que pode acarretar para a vida do indivíduo. Existem leis que regularizam e proíbem a venda de álcool, mas leis apenas são aplicáveis quando se tem seu reconhecimento social, econômico e midiático (ESPINHEIRA, 2004; SOUZA *et al.*, 2010). Essa condição não se aplica ao álcool, que além de não ter uma fiscalização adequada, tem o seu uso incentivado pelo mercado, por meio de propagandas, patrocínio de eventos esportivos e musicais, fazendo com que o adolescente não perceba os malefícios do consumo (SUÁREZ-RELINQUE, *et al.*, 2017).

O uso pelos pais também teve a mesma conotação dos relatos sobre o consumo dos amigos, como se pode ver nas falas a seguir:

*Minha mãe não, ela já é relaxada. Ela já pega o copo já enche e já vai virando, mas ela sabe a hora dela de parar, mas ela bebe muito, ela não sabe a hora de parar (F10).*

*Ahhh minha mãe já é pingüça! Nossa senhora, ela bebe o dia inteiro! (F9).*

Estudo demonstrou que quando o uso de álcool nas famílias é percebido como algo positivo pode gerar um reforço positivo para que os adolescentes usem (GARCIA *et al.*, 2015). A família como fator protetor para o não uso de SPA seria aquela que representa para o jovem local de segurança, comunicação, apego e hierarquia (BENITES; SCHNEDER, 2014; GUIMARÃES, 2009), o que não aparece nas falas das duas adolescentes que usam termos pejorativos ao avaliar o consumo de álcool pelas mães.

A falta de empatia que os adolescentes tentaram apresentar, corrobora com o primeiro item do capítulo quando se discutiu a individualização do uso e suas consequências. Os adolescentes ao expressarem que sentem “dó” e “ajudam”, mas ao mesmo tempo demonstram certa impaciência com os amigos que fazem o uso abusivo e passam mal. O jovem não acredita que possa passar pela mesma situação, o que é típico da idade.

Quanto ao uso familiar, as duas adolescentes relataram de forma pejorativa o uso de suas mães, essas falas quando inseridas em seus contextos sociais e familiares podem estar sendo usadas como formas de simular situações de violência doméstica. Ambas as jovens provêm de lares com histórico de violência e separação dos pais. O próximo tópico tratará desse assunto.

#### 4.17 VIOLÊNCIA E USO DE SPA

Outra temática que aparece nos discursos dos adolescentes é o da violência ou acidentes e sua relação com o uso de SPA. Muitos desses episódios de violência ocorrem nas próprias casa ou com parentes próximos.

*[...] [Pai] Umas pingas... Um litro de pinga... por dia [risos]. Ele já sofreu um acidente por causa disso... ele tava andando de bicicleta assim [barulho] ai veio uma moto e pegou ele. Ele tava tonto. Ahhh ele fala que vai parar aos poucos, mas nada (F5).*

*[...] Ele [pai] era possessivo de ciúme, ai as vezes ele chegava a agredir ela [mãe] (F10).*

*Foi acidente, né? [Morte do pai] Ele tava, né? Foi acidente, mas ele tava né? [Alcoolizado e sob efeitos e droga ilícitas]. Acidente dentro de casa mesmo, deixou o gás ligado, foi acender o isqueiro e.... [voz apática, com expressão inexpressiva] (F11).*

Nos discursos acima, a violência perpassa diferentes classes sociais. Tem-se também a justificativa e a tentativa de amenizar os eventos, como em passagens do texto do tipo “foi acidente”; “Nunca cheguei a ver ele tupicando”, “era possessivo de ciúmes”.

Os atos violentos cometidos por homens, principalmente quando se encontram alcoolizados, tendem a ser minimizados. Atos mais agressivos são culturalmente relacionados ao gênero masculino, sendo tolerados e até mesmo estimulados socialmente (ANDRADE *et al.*, 2012). O ato de ingerir bebidas não é o fator precipitante da violência, o consumo excessivo em

uma única ocasião seria o fator desencadeador dos acidentes e violências (TUMWESIGYE *et al.*, 2012).

A violência perpetrada contra as mulheres pelos homens se dá muitas vezes como forma de reafirmação social do papel de dominação masculina, tendo uma domesticação do corpo da mulher (CARVALHO *et al.*, 2018). Esse papel social de dominação ao ser naturalizado faz com que os atos sejam minimizados e suavizados como na fala de F10 que justifica a violência como sinal de ciúmes de seu pai.

Contudo, por mais que se tenha uma relativização dos casos de violência em âmbito familiar, alguns adolescentes, ao conviver com esses atos ou entenderem suas consequências, preferem não fazer o uso de SPA.

*Eu já tive exemplo de problema de bebida alcoólica na minha família. Eu acho que isso não presta não! Acho melhor ficar longe. Foi com meu padrinho, que bebia muito mesmo, aí ele morreu esse ano. Deu infarto nele de tanto ele beber (M13).*

*É por que na minha família todo mundo bebe, sabe? E eu não quero isso para mim, sabe? Por que eles ficam tonto depois que bebem... por causa do jeito que eles ficam depois que bebem, sabe? (M6).*

*Ele [avô] era militar, aí sempre que ele chegava em casa sempre tinha discussões com a minha avó.... Meu pai mesmo falava que a vida era muito conturbada devido a isso. Aí ele veio a falecer (M18).*

Os três meninos que relataram o não consumo de bebidas pertencem a realidades distintas, demonstrando que fatores particulares e singulares têm importância para a determinação social do uso. Na adolescência ocorre muito do aprendizado social, que se dá por meio da observação do comportamento de terceiros, principalmente no âmbito familiar e nos círculos de amizade (WHITEMAN; JENSEN; MAGGS, 2014). Ao observar o comportamento dos familiares, o adolescente pode optar por não fazer o consumo, mas essa escolha dependerá não apenas da observação direta, mas também de outros componentes, como personalidade, espaço social e geográfico, amizades e perspectivas de futuro.

Os relatos acima ocorreram com parentes próximos, como pais e avós. Estudo realizado na Suécia demonstrou que os adolescentes estão permanecendo mais em casa nos finais de semana e estreitando os laços de amizade com os pais, assim comportamentos dos pais ou parentes próximos podem influenciar os comportamentos futuros dos adolescentes (TORRONEN *et al.*, 2019). Entretanto, os comportamentos considerados fora do padrão podem levar os adolescentes a não fazer o uso, visto que a sociedade brasileira ainda é demarcada pela

imagem tradicional da família, assim o adolescente tende a rechaçar estes comportamentos por receio de não se adequar ao padrão idealizado (SOUZA *et al.*, 2010).

Os adolescentes acreditam terem autocontrole social do uso de bebidas, o que é típico da adolescência, com seu ideário de invencibilidade, mas, mesmo acreditando terem o controle, demonstraram receio da violência que pode estar relacionada ao uso.

*Tenho [medo de ficar viciada]. Por isso eu não bebo muito. Por que pode acontecer várias coisas comigo. Tipo assim, eu estou numa festa, bebo muito e pode vim um menino e fazer algo comigo. Eu posso não aparecer mais, por que já vi vários casos acontecendo isso, é isso. [...]* (F7).

*Eu acho que eu tenho é mais medo mesmo de acontecer qualquer coisa, de dar confusão, sabe? Por que eu fico muito preocupado com isso. Por que as vezes a pessoa pode alterar o nível, ai saio de perto”* (M18).

Essas falas demonstram a relação entre uso de bebidas e violência, principalmente por parte de F7, que é mulher. Sua preocupação dialoga com a realidade nacional, na qual mulheres alcoolizadas estão mais expostas a violências, como o estupro (CARVALHO *et al.*, 2018). A fala apresentada abaixo é de uma menina da escola de maior vulnerabilidade social, ela relata ter consciência de seu uso.

*Eu tenho [consciência sobre o uso], mas tem gente que não tem noção de nada e deveria ter, até onde eu sei, eu já estudei por causa que eu fiz Proerd, e meu irmão era usuário e coisa tal e ele ganhou um livro sobre drogas e seus efeitos e eu li o livro... de tudo... de narcóticos... de todos* (F10).

Estudo conduzido na Bahia relata que os adolescentes não fazem distinção entre beber moderado e beber muito (SOUZA *et al.*, 2010). Ao relatar que não teme o uso, a jovem se coloca em situações de risco, pois o significado do beber e a quantidade a ser ingerida dependerá do significado dado pelo grupo social em que se está inserido (CAMPOS; REIS, 2010).

Já o consumo de drogas ilícitas já recebe uma conotação diferente devido ao paradigma sociocultural (ROMANINI; ROSO, 2013b). A percepção dos riscos do uso de drogas é bem avaliada, chegando até mesmo a extrapolar as suas reais consequências.

*Vai causar problemas só de experimentar [maconha]. O filho pode bater na mãe por causa de dinheiro para comprar maconha* (M4).

*Ahh é ruim, né? Por que tem uns problemas aí que aconteceu tem um tempinho, que ele [irmão] quase foi preso por causa disso. Eu já vi o policial mandando ele comer maconha* (F10).

*Amanhã pode tá na cadeia por causa disso [drogas] ... essas coisas* (F9).

As consequências relacionadas ao uso de drogas ilícitas são piores que as do uso de álcool. Ambas possuem efeitos deletérios a curto e longo prazo, mas, devido à mídia e até mesmo às leis existentes colocarem as drogas ilícitas em um patamar mais deletério, os adolescentes reproduzem essa visão em suas falas (HNILICOVÁ *et al.*, 2017).

Todavia, apesar de o consumo de álcool ser minimizado, os adolescentes reconhecem as consequências de seu uso abusivo.

*Se ela [pessoa] beber demais ela pode perder o controle, pode brigar em casa, pode bater nos outros... bater o carro (M4).*

*A pessoas bebe e vai dirigir, acontece acidente, tem muitas consequências. A pessoa tem que ter consciência do que está fazendo, né? (F5).*

*Principalmente em festa... tá... Por que quando a pessoa bebe ela fica, sei lá, meio fora de si! Ai sei lá, a pessoa quer caçar confusão... ai qualquer coisa já é motivo para brigar e discutir (F5).*

As consequências do álcool estão relacionadas aos seus efeitos imediatos e agudos e não com as complicações a longo prazo. Essa é uma visão não apenas dos adolescentes, mas de uma sociedade marcada pelo imediatismo (GOMES *et al.*, 2019).

O tema violência e o uso de drogas quando analisado à luz dos discursos dos adolescentes mostram o quanto a temática é complexa, sendo naturalizada quando a ocorrência é na família, mas ao mesmo tempo se tem o temor de sofrer a violência, levando o adolescente a tentar controlar o uso. O que o adolescente vivencia na família poderá fazer com que ele queira fazer o uso ou não.

A dimensão geral do fenômeno destaca-se devido à violência permear as representações sociais relativas ao gênero, principalmente quando se aborda a questão do papel social da mulher e a ocorrência de violência relacionada ao uso de bebidas.

A dimensão particular desponta com a família, tendo ela papel de destaque por ser o grupo social base do adolescente, que, por meio da observação dos atos familiares, pode optar por ter ou não o mesmo comportamento social de seus entes. Destaca-se o espaço em que esse adolescente vive e seus contatos que podem criar uma ideia de invencibilidade e de autorregulação do uso, o que pode levá-lo a situações de consumo abusivo, sendo que este irá depender do que o grupo social entende por abuso ou uso social.

Ao diferenciar a violência do consumo de álcool e das drogas ilícitas, o adolescente reproduz o imaginário social que é reforçado pela mídia e a indústria de bebidas. As drogas

ilícitas se relacionaram a eventos mais graves como morte e prisão, já o consumo de álcool a acidentes automobilísticos e brigas, mesmo que, segundo pesquisas, o álcool esteja associado a acidentes automobilísticos, homicídios e problemas cardiovasculares, sendo responsável por 50% das internações psiquiátricas masculinas no país, além dos danos psicológicos que pode acarretar na família (MALTA *et al.*, 2011; ROCHA *et al.*, 2015).

#### 4.18 EXPERIMENTAÇÃO DE SPA E PADRÃO DE USO

Na contemporaneidade o uso de álcool está inserido no dia a dia dos indivíduos. Estando atrelado às transformações socioeconômicas, além de sua produção em larga escala (ALMEIDA, 2011; JACOB *et al.*, 2016). Devido à facilidade de obtenção e do fator cultural, o uso inicia-se cada vez mais cedo, sendo a média de idade de experimentação por volta dos 12 anos de idade (ELICKER *et al.*, 2015; MALTA *et al.*, 2011; REIS; OLIVEIRA, 2015).

A pesquisa realizada mostrou 49,7% (n=148) dos adolescentes já haviam experimentado bebidas e destes a média de idade de experimentação foi de 13 anos de idade. Esse achado corroborados da literatura que mostram o álcool como algo disseminado socialmente, principalmente entre os adolescentes os brasileiros (DEODATO *et al.*, 2017; ZARZAR *et al.*, 2012).

Quanto à experimentação, os adolescentes relataram que ocorreu em festas de amigos, onde se tem o fornecimento de bebidas alcoólicas livremente, além do uso em casa com os pais ou parentes. Outro estudo realizado no Rio de Janeiro também afirma esse achado (NEVES; TEIXEIRA; FERREIRA, 2015).

*Foi numa festa de 15 anos. Eu vi a bebida lá e comecei a beber. Mas antes a gente sempre dava aquela “bicudinha”, sabe? Nos copos (F10).*

*Fui em uma festa no sítio, aí um colega meu me ofereceu [bebida] aí eu não sabia o que era... Era um rosa meio esquisito, um rosa (M1).*

*Meu primo, ele bebia, aí ele me ofereceu, eu só experimentei mesmo. Não foi nem um copo... Mas eu não gostei não (M13).*

Há relatos de diferentes realidades em que se tem um padrão dos episódios de experimentação: a presença de adultos, seja de forma física ou na organização da festa. Festas de 15 anos de idade são um marco para as garotas, uma forma cultural e até mesmo ritualística de apresentar a jovem à sociedade, assim o consumo de álcool ocorre como rito da passagem da infância para o mundo adulto. Famílias em que os responsáveis desaprovam o consumo de

bebidas pelos adolescentes são consideradas fator de proteção (BOWDEN *et al.*, 2017), já pais ou familiares que oferecem bebidas para os adolescentes ou bebem juntamente com eles podem levar os jovens a acreditar que o consumo é positivo, aumentando as chances de uso pelo adolescente (CHAN *et al.*, 2017).

Outro fato importante que pode ser analisado é que, para a maioria dos adolescentes, o gosto da bebida foi desagradável na primeira experimentação, mas houve a persistência no uso.

*Foi esse ano, acho que em fevereiro. No começo foi ruim beber (F12).*

*Ahh horrível [o gosto]! Eu achava que mudava o rótulo e mudava a cerveja (F10).*

*Até que eu não gostei não [de beber], mas vai passando o tempo vai acostumando [...] (M15).*

A persistência no consumo de bebidas é realizada em diferentes classes sociais, demonstrando que o álcool se configura como uma necessidade social, atrelando-se a organização social. A criação de necessidades é um dos pilares da economia atual, que cria necessidades subjetivas e impõem valores também subjetivos aos produtos (SOUZA, 2019). Essa necessidade subjetiva é uma forma de homogeneização social, levando a sociedade a uma alienação quanto as suas reais necessidades, ficando todos a mercê das necessidades criadas pelo mercado, como no caso do consumo de bebidas (ARREAZA, 2012). A mídia e as grandes indústrias, como a de bebidas alcoólicas, por meio de propagandas e patrocínio de eventos moldam de forma subjetiva os desejos e realidades, levando os indivíduos a acreditarem que as escolhas são suas (TEIXEIRA; BRONZO, 2010).

Os produtos e quantidades consumidas estão relacionadas à inserção dessas pessoas nos processos de produção e reprodução social que definem o seu acesso a bens de consumo, assim como a sua quantidade e qualidade. Além do espaço em que esse indivíduo circula e com quem interage (HUANG *et al.*, 2014; ZALAF; FONSECA, 2009). A fala abaixo expressa essa necessidade de uso de bebidas como forma de integração social.

*De mês em mês [que ingere álcool]. Geralmente, eu não sou muito de bebida. É um pouco... um copo... Dois na verdade. Não gosto muito de beber. Bebo por que meus amigos bebem (F8).*

Quando questionados sobre o padrão de uso, os adolescentes não relataram abuso na ingestão, pois acreditam que o uso que fazem é moderado.

*Bebo até ficar de boa. Compramos duas... uma [garrafa], dependendo. Mas não é beber de encher a cara não... É de boa, tem menino que bebe mais que eu, aí acaba [...] (M15).*

*Nem uma latinha [mostra com a mão a quantidade de menos de meia lata] acho que metade de uma latinha (M4).*

No questionário aplicado, perguntou-se quantos copos de bebidas alcoólicas haviam ingerido no último mês, 75,6% (n=223) responderam que não haviam ingeridos bebidas e 8,5% (n= 25) tomaram um ou mais copos. Quanto a se embriagar, 18,6% (n=54) já tinham passado pela situação. Os resultados corroboram com os relatos aqui apresentados.

Em suas falas, os adolescentes acreditam saber quando devem interromper o uso de bebidas e possuem estratégias para melhorar a intoxicação.

*Não é encher a cara. É só saber beber. Eu vou bebendo até não dar pete, entendeu? (M15).*

*Quando eu começo a ficar “zuada” aí eu paro por que até da na hora deu ir embora já passou, daí eu não fico tonta muito tempo. Aí chupa uma bala para disfarçar [...] (F10).*

*Quando [sabe que está tonta] eu dou o gole [bebida] e a minha garganta começa a arder, eu paro (F9).*

As falas acima demonstram que os adolescentes possuem mecanismos de regulação do uso de álcool. A fala de F10 traz a importância da regulação parenteral, pois a mesma cessa o uso devido a necessidade de voltar para a casa sem sinais de embriaguez, o que corrobora com estudo que indica a vigilância parental como fator protetor (BOWDEN *et al.*, 2017; FARIA *et al.*, 2011; TORRONEN *et al.*, 2019).

Apesar da tentativa de autorregulação, duas adolescentes mostraram sinais de uso abusivo em suas falas, mas quando questionadas sobre suas próprias percepções, acreditavam não fazerem uso excessivo.

*[...]incontáveis [copos de destilado]. Eu bebo até ver que está chegando... como que fala? Na carne, aí eu paro. Mas só de vez em quando mesmo (F5).*

*Ahhh quando tem garrafa [vodka] eu bebo uma ou duas. Pouco é uma garrafa. Quando muito vai três ou quatro garrafas. Aí não lembra nem dá onde estou [...] (F9).*

Apesar de ambas acreditarem conseguir regular o consumo, as garotas possuem apenas 14 anos de idade e podem estar sujeitas a episódios de violência, atraso no desenvolvimento

cognitivo e social, além de predisposição a piores níveis de saúde na idade adulta (BOWDEN *et al.*, 2017).

Sobre o histórico de ambas, tem-se que F5 faz o uso de bebidas com amigos maiores de 18 anos de idade, na casa deles e possui conflitos familiares devido a essas amizades, já F9 consome bebidas em sua própria casa com sua mãe e padrasto. São situações diferentes, mas justificam-se pela construção social baseada na lógica do grupo a qual pertencem ou almejam pertencer (ALBUQUERQUE; SILVA, 2014).

A presente pesquisa mostrou que apenas 8,5% (n= 25) tomaram um copo ou mais de bebida alcoólicas nos últimos 30 dias, numericamente um baixo valor, mas quando se analisa os valores numéricos com as narrativas dos adolescentes percebe-se que os que fazem o consumo de álcool o estão fazendo em quantidades significativas, tendo-se os riscos a curto e a longo prazo, principalmente pelo fato de os dois relatos de *binge drinking* são do gênero feminino, em que se tem o risco de ocorrência de abuso sexual, sexo desprotegido e gravidez indesejada (SANCHEZ, 2017).

Como já citado anteriormente, o controle parental pode minimizar o uso de álcool, o que também é percebido na fala a seguir, em que o pai controla o uso da filha.

*Eu bebo, mas não assim... Não muito, por que também meu pai não deixa, eu bebo só quando meu pai está perto (F7).*

O monitoramento dos pais é importante, assim como saber informar onde os filhos se encontram. Estudo realizado na Inglaterra relata que os pais acreditam conseguir controlar o uso de álcool dos filhos quando estes o fazem em casa, assim como a preocupação com o consumo de álcool não está no fato de se fazer o uso, mas na quantidade ingerida (JACOB *et al.*, 2016). Também se tem um maior controle e monitoramento do uso em meninas, devido ao aspecto sociocultural (MALTA *et al.*, 2011).

O uso de bebidas também se atrela a descontração e ao sentir-se relaxado.

*Quando eu estou feliz e está numa festa assim dá vontade, eu bebo (F9).*

*A gente fica mais sincero e verdadeiro. A gente não fica calado. Ahh sei lá! A gente fica mais bem, mas leve (F10).*

*Eu fico mais solta, né? Eu sou tímida, né? Ai quando eu bebo eu fico mais solta (F11).*

O uso de bebidas é associado a alegria e desinibição, pois a mídia financiada pelas indústrias de bebidas alcoólicas veicula em sua programação cenas em que o uso de álcool é feito de forma harmoniosa. São cenas subjetivas, que se relacionam a emoção e prazeres, criando-se a necessidade de se ter um estilo de ser que seja compatível e parecido com o que está sendo veiculado na mídia (TORRONEN,2019; TRAD, 2004).

A alienação promovida pela mídia, por meio de cenas de jovens extremamente alegres e realizados, é importante para o sistema capitalista, sendo que pode atingir os indivíduos em maior ou menor grau, dependendo do quanto o indivíduo pode entender sua existência para além das particularidades, pois quando se compreender o contexto em que se encontra e as influências que sofre pode-se apropriar das objetivações e modificá-las (FRANCISCO; COIMBRA, 2015).

Um dos pontos citados nas falas é o sentir-se “leve” ou mais “solta”, sensações que são procuradas pelos indivíduos como forma de melhor se enquadrar socialmente. Pesquisa realizada em Uberlândia (Minas Gerais) com alunos do Ensino Médio e Fundamental mostrou que 19% usam o álcool para interagir (REIS; OLIVEIRA, 2015). Adolescentes que consomem álcool são apontados em outra pesquisa feita nos EUA como mais extrovertidos e com maior número de amigos (HUANG *et al.*, 2014).

Pode-se inferir que a experimentação de álcool e seu padrão estão relacionados a um imaginário social de que o uso de bebidas trará amigos, socialização e desinibição. A experimentação nem sempre é positiva e o gostar de beber perpassa a aprendizagem social. As dimensões gerais e particular são importantes para a experimentação e manutenção do uso de álcool, seja por meio dos símbolos e imagens subjetivas da mídia sobre o tema ou pela observação do grupo social, principalmente o núcleo familiar, sendo que estes, por meio de ritos de passagens, como festas de debutantes, ofertam bebidas para os adolescentes.

#### **4.19 AQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E LOCAIS DE USO**

No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a venda ou fornecimento de bebidas alcoólicas para menores é tipificada como conduta criminosa, mas na prática o que se tem é a facilidade do acesso desse jovem à bebida. Falta fiscalização em festas e bares, além da permissividade da família e sociedade (ELICKER *et al.*, 2015). Estudo qualitativo realizado na cidade do Rio de Janeiro mostrou que os lugares de maior facilidade de aquisição de bebidas por adolescentes foram os bares, seguido pelas festas e supermercados, o que mostra a falta de fiscalização (NEVES; TEIXEIRA; FERREIRA,2015).

No presente estudo, os participantes também relataram a facilidade do uso de álcool, principalmente em festas e bares. Os discursos corroboram as respostas dadas no questionário estruturado sobre aquisição de bebidas no último mês, sendo que, dos que fizeram uso, 13,8% (n=42) o fizeram em festas, seguido por 3,9% (n=12) que compraram em mercados ou lojas e 3,6% (n= 11) que conseguiram com familiares.

*Uai, quando eu saio com meus amigos, a gente vai lá e compra lá no empório (M15).*

*A gente meia [a compra de bebida] aí vai lá na BBC [loja 24 hora] ou empório e compra, entendeu? De menor também compra, eles não importam não [vendedores]... A gente vai lá nos barezinhos... pega nada não. [...] (M15).*

*Tem uns [vendedores] que deixa... se você falar que é de maior eles deixam passar batido, não pedem documentação nem nada, já aconteceu isso comigo (M8).*

*Tem uma festa no clube em que eu fui que estava liberado skol beats [marca da bebida] para todo mundo, qualquer um! Se fosse uma criança de 5 anos [...] (M1).*

Nos bares do centro da cidade e em festas de grande porte, a aquisição de bebida é fácil e está relacionada ao poder aquisitivo dos adolescentes, sendo que os alunos de escolas mais centrais e com maior poder aquisitivo frequentavam bares e lojas centrais. Os adolescentes de escolas mais periféricas também circulavam pela área central da cidade, mas os espaços ocupados por eles eram o entorno do *shopping* da cidade e as praças públicas centrais. A compra de bebidas por estes era feita por meio de vendedores ambulantes nas praças, sendo que em torno do *shopping* a fiscalização era maior e a aquisição se dava por meio da solicitação de compra por adultos.

*Aí depende... Na praça ou no parque. A gente ficava na frente do shopping também... Dando o “rolezinho” lá [...] (F10).*

*Consegue... é fácil. A gente tem amigo de maior que compra (M8).*

Todas as classes sociais fazem o consumo de álcool, o local e a forma de aquisição é que se modifica. Estudo conduzido na China corrobora essa diferença de aquisição de SPA entre os adolescentes, visto que o consumo realizado em bares e restaurante é maior entre a classe mais abastada, as classes menos favorecidas fazem o consumo em seus próprios domicílios ou na rua (LU *et al.*, 2016).

É importante ressaltar que o consumo será realizado independentemente da classe social, modificando-se o local de uso, como já citado, e também a qualidade e preço da bebida. Em países onde a população possui maior poder aquisitivo, como na Noruega, a escolha da bebida se dá pela sua qualidade, tanto que o consumo de cervejas de baixa qualidade teve uma redução nas vendas (HNILICOVÁ *et al.*, 2017). Países em desenvolvimento já possuem outro padrão para compra de bebidas, estando mais relacionado ao preço de venda, no Chile um aumento de 10% no preço da cerveja ocasionou a diminuição do consumo em 9,3% (ARAYA; PARAJE, 2018)

Outros espaços de fácil acesso são as festas conhecidas como “batidas” ou “sociais”, que são festas realizadas em sítios ou casas de adolescentes onde só se encontram jovens e cada adolescente leva sua bebida.

*Mas a gente vai muito em social... batida e essas coisas. Batida é uma festa num sitio, entendeu? Carro com som, entendeu? Mas é muito difícil por que dá muita polícia e essas coisa (M15).*

*É quando vou em festa, quando tô com amigos, só. Aniversário e batido também. Batido é onde tem adolescente só, não tem adulto. É em casa.... Em casa normal de adolescente. Aniversário de 15 anos e só [...] (M8).*

O consumo também pode ser feito na presença dos adultos, em festas realizadas por eles ou com o uso em parceria.

*Em casa e em festas [faz uso de bebidas], tipo aniversário de uma amiga (F7).*

*Quando eu vou em festa ou para a casa de alguma amiga que a gente sai (F9).*

*Bebo em casa mesmo. Com a minha mãe (M4).*

*Aniversário mesmo, festa de 15 anos tem muito. Festa de 15 anos é o que mais libera, né? (M17).*

*Mas quando eu vou para festa, aniversário de 15 anos todo mundo bebe (M18).*

Em Rondônia, estudo realizado demonstrou que 52% dos adolescentes cujos pais faziam uso de bebidas tiveram um maior consumo de álcool nos últimos 30 dias. Outro resultado desse estudo foi que o consumo de bebidas é mais tolerado pelo pai (REIS; OLIVEIRA, 2015). Fazer o consumo de bebidas em casa ou em locais com adultos pode reforçar o consumo nos adolescentes, levando-os a relacionar o uso a um ambiente mais alegre e familiar (BENITES; SCHNEDER, 2014).

Quanto ao uso por escolares de escolas públicas ou privadas, analisou-se no eixo quantitativo se haveria diferenças, sendo que, na análise multifatorial, não houve diferenças significativas. Em termos de prevalência, 52% (n=142) dos adolescentes de escolas públicas fizeram o uso e 32% (n=8) de escolas privadas. O que se analisa é o consumo de álcool perpassando todas as camadas sociais, mas, ao se discutir os acessos e consequências de seu uso, tem-se diferenças entre as classes, de modo que os de menor poder aquisitivo ficam à margem dos espaços, como em praças e ruas, enquanto as classes mais abastadas conseguem adentrar os espaços mais almejados socialmente.

Essa facilidade de acesso condiz com a visão da SPA como apenas mais um produto para consumo. Se há alguns séculos atrás o uso estava relacionado a ritos de passagem para a vida adulta, agora, com as transformações sociais, culturais e econômicas, as SPA passam a ser uma mercadoria, podendo ser adquiridas por quem possui capital (ALMEIDA, 2011).

Ao pensar as SPA como bens de consumo, cria-se nos adolescentes a necessidade de usar e comprar, mesmo os que não possuem o capital se esforçam para adquirir o álcool (ALMEIDA, 2011; REIS; OLIVEIRA, 2015). Fato mostrado pelos adolescentes que utilizam de vários meios para estarem inseridos no mercado consumidor.

O tipo de bebida também se relaciona ao poder aquisitivo do jovem, assim como o seu teor alcoólico e gosto.

*Só dose.... Cerveja eu não gosto não... aí eu deixo só para ela [mãe] mesmo (F9).*

*Nos finais de semana tem a praça que todo mundo vai e lá nós bebemos. Bebe Catuaba... E... Mais catuaba, é catuaba mesmo (F11).*

*Ahh..Um copo daqueles descartáveis de catuaba ou de blue pinga ou meio de uísque com guaraná [Quantidade] (F10).*

A pesquisa corrobora com estudo realizado em Uberlândia (Minas Gerais), onde os jovens consumiam mais destilados, mas, em pesquisa realizada no Rio de Janeiro, a bebida mais consumida foi a cerveja (NEVES; TEIXEIRA; FERREIRA, 2015; REIS; OLIVEIRA, 2015). O uso de destilados pode estar relacionado a seu maior teor alcoólico, que leva o adolescente a sentir seus efeitos rapidamente, além da possibilidade da mistura com sucos e refrigerantes, o que melhora o gosto da bebida (REIS; OLIVEIRA, 2015). O maior risco desse tipo de ingestão é a intoxicação, principalmente nas meninas que possuem uma menor quantidade da enzima dedodrogenase, menor peso e maior percentual de gordura corporal (ALMEIDA *et al.*, 2014).

## 4.20 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de SPA está atrelado às representações sociais desse jovem, que apenas reproduz o discurso operante em seu grupo. Em relação ao consumo de álcool pelos adolescentes, o discurso disseminado o relaciona a momentos de prazer e descontração, estando essa percepção corroborada pelo Estado brasileiro que, apesar de possuir leis que proíbem o uso de álcool pelo adolescente, sofre influência de fatores econômicos e do mercado, o que acarreta pouca fiscalização e punição aos comerciantes e fabricantes que vendem bebidas alcoólicas aos menores de 18 anos de idade. A veiculação midiática de cenas de uso de bebidas as relacionam ao prazer e bem-estar, reforçando o imaginário social do uso de bebidas como facilitador social.

A representação social do uso de drogas ilícitas se encontra envolta em preconceitos e inverdades, sendo reforçada pela veiculação do consumo com a pobreza e questões morais. Esse paradigma apenas reforça o estereótipo do usuário de drogas ilícitas e o exclui socialmente, fazendo com que o adolescente não relacione o consumo de álcool com a violência e suas repercussões a longo prazo. Essa visão associa-se ao mundo pós-moderno em que se preza o agora, sem a análise a longo prazo. O consumo de drogas, por sua vez, já se relacionaria a envolvimento com a justiça ou morte.

A violência relatada pelos adolescentes é estrutural e ocorre em todas as classes, mas as consequências foram piores para os menos favorecidos, em que há casos de prisões e morte, situações não verificadas nas classes mais abastadas.

Por se tratar de uma sociedade marcada pelo paradigma médico biologicista, as falas dos adolescentes culpabilizam os próprios indivíduos pelos seus males e excessos. Assim, há pouca empatia por parte dos jovens com os usuários abusivos de álcool e outras drogas, bem como os comportamentos familiares que destoam das normas sociais podem levar o adolescente a evitar o consumo por receio de repetir o mesmo padrão.

A aquisição de bebidas é feita por todos os adolescentes independentemente de sua classe social, mas com consequências diferentes a depender de sua posição social. Percebeu-se que o consumo de álcool é uma necessidade criada pelo capitalismo, de modo que os jovens fazem seu uso conforme seus recursos. Os de classe social mais abastada o fazem em bares e em casa, os de menor renda circulam pelo centro e usam bebidas em locais públicos como praças e calçadas. O capitalismo impõe a necessidade, mas, devido à desigualdade social, as formas de suprir a necessidade serão diferentes, sendo em sua maioria mais lesiva e com piores consequências para as camadas mais pobres da sociedade.

*Considerações finais*

---

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tese buscou compreender as determinações sociais do uso de SPA pelos adolescentes, para isso se trabalhou com o método misto por meio do qual se respondeu à pergunta norteadora do trabalho.

Em relação as determinações sociais, a estrutura geral, por meio principalmente do componente econômico, estimula o consumo de álcool e indiretamente o consumo de drogas ilícitas, estas podem ser percebidas como mais um bem de consumo, mesmo que estejam proibidas, tendo forte apelo econômico para seu consumo, visto que o mercado de bens não é apenas aquele formado pelos produtos lícitos. No mercado ilegal, existem altas transações econômicas e, para que assim se mantenha, é necessário incentivar o consumo, utilizando para isso meios mais sutis e subjetivos.

No consumo de bebidas, a forma de vender o produto é menos sutil, estando atrelada à veiculação de propagandas e a cenas em novelas, mas o componente subjetivo se encontra presente ao se mostrar cenas de uso atrelados a estilos de vida, quase sempre relacionados a diversão e lazer. Essa mensagem chega a todas as classes sociais, de maneira que o uso encontra-se disseminado socialmente, o que difere são as formas de consumo, tipo de bebida e a qualidade do consumo e suas consequências. Tendo-se que as consequências para as classes menos abastadas são piores, com prisões e violência.

A violência relacionada ao consumo de SPA foi percebida como fator disseminado em todas as classes, sendo a violência contra a mulher a mais citada. O consumo de SPA, principalmente o álcool, se relacionou com acidentes de trânsito ou discussões, mas ao se comparar as consequências entre uso de bebidas e o uso de drogas ilícitas, os adolescentes acreditam que as drogas ilícitas trazem consequências piores. Essa visão se atrela ao paradigma social vigente, que relaciona as drogas ilícitas ao mal e o álcool à diversão.

Tal paradigma se pauta na necessidade de mercado, que influencia até mesmo as políticas de governo. A escolha de quais as SPA devem ser proibidas ou liberadas nem sempre se dá devido aos malefícios ou benefícios da substância em si, mas sim com base em seus lucros em termos de serem liberadas ou vendidas na clandestinidade. Ao se ter a livre concorrência e a não interferência do Estado nos preços e qualidade do álcool, tem-se bebidas com preços muito acessíveis e a venda disseminada, não se conseguindo ou tendo-se o interesse em fiscalizar a venda para menores de 18 anos de idade. Essa facilidade na compra e falta de

fiscalização é percebido pelos adolescentes que vêm a ineficácia das políticas de regulação do uso de SPA, principalmente do álcool.

Mas, apesar do consumo fazer parte do mundo social desses adolescentes e se ter o relato do consumo nas famílias, tem-se uma diferenciação sobre quem poderia fazer esse uso e como ele se dá. As mulheres, apesar de terem conquistado direitos nas últimas décadas e da existência de um discurso sobre direitos iguais, ainda sofrem preconceito quanto a poderem ou não fazer uso de bebidas, sendo percebido o uso abusivo pelas mulheres como algo errado, ao passo que para os homens não se tem essa mesma percepção.

A escola como instituição social pode desempenhar dois papéis, o de mudança de paradigmas sociais ou manutenção desse *status*. As escolas pesquisadas, apesar das tentativas, acabam por manter a hierarquia social de seus alunos e corroborar as representações sociais do uso de álcool e drogas ilícitas.

Em termos de hierarquia social, tem-se o uso de álcool em todas as classes sociais, mas a forma de se consumir e suas consequências diferem quanto a posição ocupada socialmente pelo adolescente. As próprias escolas ratificam essas posições, sendo que a localizada em bairro de maior vulnerabilidade social foi a que apresentou uma coordenação que acreditava que seus alunos estariam fadados a continuar na mesma condição de vulnerabilidade, assim como foi a única escola em que se teve o envolvimento da polícia com questões do uso de SPA pelos alunos. Nas outras escolas, o uso também ocorria, mas a forma de trabalhar o assunto foi diferente, com maior empatia e credibilidade da coordenação para com os alunos.

Os amigos tiveram influência em todas as classes sociais, apesar de perceberem que o consumo de álcool tem relação com a amizade, os adolescentes relataram que o uso ocorre por escolha pessoal, pois estes adolescentes reproduzem o discurso social capitalista enredado pela meritocracia e individualismo.

Em se tratando desses paradigmas e representações sociais, o consumo de drogas ilícitas recebeu uma conotação negativa, em que se relaciona os seus usuários a pessoas que irão presas ou morrerão em decorrência do uso. As representações sociais nos discursos dos adolescentes são estereotipadas, mostrando o usuário de droga como alguém sem moral e problemático. Eles relacionam as SPA ilícitas com os piores resultados, não considerando os malefícios que o álcool também pode causar.

Um exemplo de como o discurso e a percepção sobre o que é drogas sofre influência das determinações gerais é o fato de a maconha não ser relatada como uma droga “tão” droga (expressão utilizada por um dos participantes), pois se tem uma discussão na mídia sobre essa substância e um mercado econômico que deseja comercializá-la legalmente. Esses fatores

modificam as representações do grupo social sobre o assunto, alcançando o indivíduo que reproduz e irá compartilhar do discurso de seu grupo social.

Os adolescentes na presente tese reproduziram o discurso de seu grupo, assim, ao analisar essas falas, vislumbra-se a forma de pensar e agir de uma comunidade, no presente caso de uma cidade, assim como suas estruturas e hierarquias, estando todas elas enredadas pelo fator econômico que dita comportamentos por meio da mídia e redes sociais.

Uma mudança nos discursos e ações desses jovens e da comunidade como um todo é possível a partir do momento que se entende seus determinantes e como as dimensões particulares e singulares influenciam e sofrem influência da dimensão geral, sendo então possível mudanças significativas. Estas podem ocorrer ao se propor ações que dialoguem e incluam a comunidade e que sejam realizadas nos espaços sociais dessas pessoas, como nas escolas, unidades de saúde e praças públicas.

Muitas ações existentes e que são empregadas em escolas e Unidades de Saúde podem ser aprimoradas e realizadas em conjunto com outras entidades, recebendo um enfoque multidisciplinar. Como exemplo pode-se citar o Proerd que é consolidado nas escolas e poderia ser aprimorado e contar com uma ampliação de visões se tivesse parcerias com profissionais da saúde e comunidade acadêmica.

O mesmo ocorre com o programa Saúde na Escola realizado pelas Unidades de Saúde nas comunidades, as parcerias entre estas Unidades e a Universidades são fundamentais como forma de ampliação das ações, com novas propostas de intervenção, realização de capacitações com os profissionais da saúde e oportunidade para os universitários aprenderem a realizar educação em saúde. Apenas com um trabalho multiprofissional e interdisciplinar é possível uma discussão eficaz sobre a temática.

Assim ao se reconhecer os principais pontos de entrave social e determinantes de risco, a comunidade pode debater e propor ações que visem mudanças tanto do espaço físico, como a melhoria em escolas e praças, quanto empoderando os adolescentes de seus direitos e deveres e cobrando melhorias dos governantes, como maior fiscalização na venda de bebidas para menores de idade e maior segurança nas ruas, além de iniciar uma mudança a nível singular, com transformações em seus relacionamentos interpessoais e assumindo seus deveres para uma melhoria social. Essas etapas são simultâneas e demandam tempo para que possam se concretizar, pois qualquer mudança se dá com transformações tanto comportamentais quanto do imaginário social, mas que despertarão forças contrárias, principalmente a nível político e econômico, porém, é graças ao embate de ideias e paradigmas que novas formas de organização podem surgir.

## Referências

---

## 6 REEFERENCIAS

ABDALLA, R.R. *et al.* Prevalence of cocaine use in Brazil: Data from the II Brazilian National alcohol and drugs survey(BNADS). **Addictive behaviors**, England, v. 39, n. p.,297-301, jan. 2014. Disponível em: <https://www-sciencedirect.ez27.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0306460313003213>. Acesso em: 12 out. 2019.

ACOSTA, L.D.; FERNANDEZ, A.R.; PILLON, S.C. Factores sociales para el uso de alcohol en adolescentes y jóvenes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**,Ribeirão Preto, v. 19, n. esp., p. 771- 781, maio/jun. 2011.Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/15.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ALARCÓN, A.M.; MUNOZ, S.; GRANDJEAN, M. Consumo e alcohol em escolares de um território de la Araucanía- Chile: etnicidad y residencia. **Revista Chilena de Pediatría**, Santiago, v.89, n. 4, ago. 2018. Disponível: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v89n4/0370-4106-rcp-00601.pdf> . Acesso em: 12 out. 2019.

ALBUQUERQUE, G.S.C, SILVA, M.J.S. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n.103, p. 953-964, 2014. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0953.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ALENCAR, T.O.; NASCIMENTO, M.A.; ALENCAR, B.R. Hermenêutica dialética: uma experiência enquanto método de análise na pesquisa sobre o acesso do usuário a assistência farmacêutica. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 25, n. 2, p. 243-250, abr./jun. 2012. Disponível: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2236/2460>. Acesso em: 12 out. 2019.

ALMEIDA, N.D. Uso de álcool, tabaco e drogas por jovens e adultos da cidade de Recife. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 29, n.66, p. 295-302, jul./set. 2011. Disponível: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20285/19559>. Acesso em: 12 out. 2019.

ALMEIDA, R.M.M. *et al.* Uso de álcool, drogas, níveis de impulsividade e agressividade em adolescentes do Rio Grande do sul. **Psico**, Rio Grande do Sul, v. 45, n.1, p.65-72, jan./mar. 2014. Disponível: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/ojs/index.php/revistapsico/article/view/12727/11442>. Acesso em: 12 out. 2019.

ALMEIDA-FILHO, N. Modelos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.9, n.4, p. 865-884, out./dez. 2004. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n4/a09v9n4.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ALMEIDA, M.R.; GOMES, R.M. Medicalização social e educação: contribuições da determinação social do processo saúde- doença. **Nuances: estudos sobre educação**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 155-175, jun./abr. 2014. Disponível: <http://revista.fct.unesp.br/index.php/Nuances/article/view/2728/2525>. Acesso em: 12 out. 2019.

ALMEIDA, J.L.F.; SILVIA, P. Sociedade, escola e reprodução social. In: Congresso Nacional de Educação, 11, 2013, Curitiba –PR. **Anais do XI Congresso Nacional de Educação**. São Paulo: EDURECE, 2013.

ANDRADE, S.S.C.A. *et al.* Relação entre violência física, consumo de álcool e outras drogas e bullying entre adolescentes escolares brasileiros. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 1725- 1736, set. 2012. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n9/v28n9a11.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ANDREA, G.; VENTURA, C.A.A.; COSTA-JÚNIOR, M.L. Uso socializado de álcool por adolescentes ofensores: um enfoque fundamentado nas necessidades humanas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 135-43, 2014. Disponível: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/pt\\_0080-6234-reeusp-48-01-133.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n1/pt_0080-6234-reeusp-48-01-133.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

ARAUJO, R.B. *et al.* Tratamento de exposição a estímulos e treinamento de habilidades como coadjuvante no manejo do craving em um dependente de crack. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, Porto Alegre, v.33, n. 3, p. 181-88, 2011. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/trends/v33n3/a08v33n3.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ARAVENA, F.V. *et al.* Uso de sustancias psicoactivas y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolarizados. **Revista Medica de Chile**, Santiago, v.145, n. 12, p. 1525-1534, 2017. Disponível: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n12/0034-9887-rmc-145-12-1525.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ARAYA, D; PARAJE, G. The impact of prices on alcoholic beverage consumption in Chile. **Plos one**, San Francisco, v. 13, n. 10, p. e0206932, out. 2018. Disponível: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0205932>. Acesso em: 12 out. 2019.

ARREAZA, A.L.V. Epidemiologia crítica: por uma práxis teórica do saber agir. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 1001-1013, 2012. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n4/v17n4a22.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

BACKES, D.S. *et al.* Indicadores de risco associados ao consumo de drogas ilícitas em escolares de uma comunidade do sul do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 899-906, 2014. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00899.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

BARATA, R.B *et al.* Classe social: conceitos e esquemas operacionais em pesquisa em saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 647-655, 2013. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v47n4/0034-8910-rsp-47-04-0647.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

BARRIENTOS, D.M.S.; SIQUEIRA, E.F.G.; EGRY, E.Y. Determinantes sociais & hipertensão arterial: desafio na saúde coletiva. **Avances en enfermería**, Santafé de Bogotá, v. 31, n.1, p. 72-86, jan./jun. 2013. Disponível: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n1/v31n1a08.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

BAUMAN, Z. **Vidas desperdiçadas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2005. 176p.

BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1997. 280p.

BENINCASA, M. *et al.* A influência das relações e o uso de álcool por adolescentes. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 5-11, jan./mar. 2018. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v14n1/02.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

BENITES, A.P.O.; SCHNEIDER, D.R. Famílias e consumo e consumo de álcool em adolescentes do sexo feminino: uma revisão sistemática. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v.27, n.1, p. 145-152, jan./mar. 2014. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v27n1/16.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

BEREZON, S. *et al.* Questões relacionadas ao gênero no diagnóstico e classificação de transtornos por uso de álcool entre pacientes mexicano que buscam serviços especializados. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 33, supl 1, p. 109-116, maio 2011. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v33s1/08.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

BITTENCOURT, A.L.P.; FRANÇA, L.G.; GOLDIM, J.R. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. **Revista Bioética**, Brasília, v. 2, n. 2, p.311-319, maio/ago. 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0311.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

BORDE, E.; ALVAREZ, M.H.; PORTO, M.F.S. Uma análise crítica da abordagem dos determinantes sociais da saúde a partir da medicina e saúde coletiva latino-americana. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n.106, p. 841-854, jul./set. 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n106/0103-1104-sdeb-39-106-00841.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand, Brasil; 1989. 314p.

BOWDEN, J.A. *et al.* Prevalence, perceptions and predictors of alcohol consumption and abstinence among South Australian school students: a cross-sectional analysis. **BMC Public Health**, London, v. 17, n.1, jun. 2017. Disponível: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5461699/pdf/12889\\_2017\\_Article\\_4475.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5461699/pdf/12889_2017_Article_4475.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

BRASIL, Presidência da República. Lei nº 11.343 de 23 de Agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. **Presidência da República**, Brasília, 12 out. 2013. Disponível: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm). Acesso em: 12 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para a Política de Atenção Integral aos usuários de álcool e outras drogas. In: \_\_\_\_\_. **A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 2, p.22-40, 2004.

BREILH, J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). **Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública**, Medellín, v. 31, supl. 1, dez. 2013. Disponível: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a02.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

BREILH, J. Las três 's' de la determinación de la vida: 10 tesis hacia una visión crítica de la determinación social de la vida y la salud. In: NOGUEIRA, R.P. **Determinação social da saúde e reforma sanitária**. CEBES, 2010, cap. 4, p. 87- 125.

BREILH, J. Episteme e práxis social: como se transformam, avançam ou retrocedem os conceitos científicos. IN: BREILH, J. **Epidemiologia Crítica: ciência emancipadora e interculturalidade**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006, p. 99-111.

BOURDIEU, Pierre. A escola conservadora : as desigualdades frente a escola e a cultura. In: CATANI, Afrânio. NOGUEIRA, Maria Alice (Orgs.) **Escritos de educação**. Petropolis, RJ : Vozes, 2007.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI-FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n 1, p 77-93, jan./abr. 2007. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

CAMPOS, E.A.; REIS, J.G. Representação sobre o uso de álcool por mulheres em tratamento em um centro de referência da cidade de São Paulo – Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.14, n.34, p.539-550, set. 2010. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n34/aop0710.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

CARDOSO, L.R.D.; MALBERGIER, A. Problemas escolares e o consumo de álcool e outras drogas entre adolescente. **Psicologia Escolar e Educacional**, Maringá, v.18, n 1, p. 27-34, jan./jun. 2014. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v18n1/v18n1a03.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

CARVALHO, M.R.S. *et al.* Interface entre a violência conjugal e o consumo de álcool pelo companheiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, suppl, 5, p. 2237-2243, 2018. Disponível: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s5/pt\\_0034-7167-reben-71-s5-2109.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s5/pt_0034-7167-reben-71-s5-2109.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

CARVALHO, F.R.M. *et al.* Causas de recaída e de busca por tratamento referidas por dependentes químicos em uma unidade de reabilitação. **Colombia Médica**, v.42, n.2, supl. 1, p. 57-62, abr./jun. 2011. Disponível: <http://www.bioline.org.br/pdf/rc11040>. Acesso em: 12 out. 2019.

CARVALHO, V.A; CARLINI-COTRIM, B.C. Atividades extra-curriculares e prevenção ao abuso de drogas: uma questão polêmica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 145-149, 1992. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v26n3/03.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

CAVALCANTE, M.B.P.; ALVES, M.D.S.; BARROSO, M.G.T. Adolescência, álcool e drogas: Uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Escola Anna Nery revista de enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 555-559, set. 2008. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a24.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

- CAVARIANI, M.B. *et al.* Expectativas positivas com o uso de álcool e o beber se embriagando: diferenças de gênero em estudo do projeto GENACIS, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, p. 1394- 1404, jul. 2012. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n7/17.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.
- CHAN, G.C.L. *et al.* Parental supply of alcohol and adolescent drinking: a multilevel analysis of nationally representative data. **BMC Public health**, London, v.17, n. q, p. 560, jun. 2017. Disponível: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5466780/pdf/12889\\_2017\\_Article\\_4472.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5466780/pdf/12889_2017_Article_4472.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.
- CHAVES, T.V. *et al.* Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex- usuários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.45, n.6, p.1168-75, dez. 2011. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n6/2774.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.
- COLL, C.V.N.; AMORIN, T.C.; HALLAL, P.C. Percepção de adolescentes referentes à influência da mídia sobre o estilo de vida. **Revista brasileira de Atividade Física e saúde**, Pelotas, v. 15, n.2, p. 105-110, set. 2010. Disponível: <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/705/704>. Acesso em: 12 out. 2019.
- CRESWELL, J.W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 248p
- CRESWELL JW, CLARK, V.L.P. **Pesquisa de métodos mistos**. 2 ed. Porto Alegre: Penso, 2013. 288p.
- D'ELIA-FILHO, O.Z. **Acionistas do dana: Quem são os traficantes de drogas**. Rio de Janeiro: Revan, 2007.137 p
- DAMACENA, G.N. *et al.* Alcohol abuse and involvement in traffic accidents in the Brazilian population, 2013. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21.n.12, p. 3777-3786, dez. 2016. Disponível: [http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n12/en\\_1413-8123-csc-21-12-3777.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n12/en_1413-8123-csc-21-12-3777.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.
- DEODATO, S. *et al.* Comportamientos de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas en niños y jóvenes de Lisboa. **Enfermería Global**, Murcia, v. 16, n.47, p. 98-127, jul. 2017. Disponível: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n47/1695-6141-eg-16-47-00098.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.
- DUARTE, R.A. Configurações familiares e papel da mulher na política de saúde mental no Brasil. **Gênero**, Niterói, v.16, n.1, p. 155-178, 2015. Disponível: <http://www.periodicos.uff.br/revistagenero/article/download/31229/18318>. Acesso em: 12 out. 2019.
- ELICKER, E. *et al.* Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho – RO, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n.3, p. 399-410, set. 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n3/2237-9622-ress-24-03-00399.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ESPINHEIRA, G. Os tempos e os espaços das drogas. In: TAVARES, L.A.; ALMEIDA, A.R.B.; NERY-FILHO, A. **Drogas: tempos, lugares e olhares sobre seu uso**. Salvador: EDUFA, 2004, 222p.

FACHINI, A.; FURTADO, E.F. Diferenças de gênero sobre expectativas do uso de álcool. **Revista de psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 39, n.2, p. 68-73, 2012. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v39n2/05.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

FARIA-FILHO, E. A. Perfil do consumo de álcool e drogas ilícitas entre adolescentes escolares de uma capital Brasileira. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, Ribeirão Preto, v.10, n. 2, p. 78-84, ago. 2014. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v10n2/05.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

FARIA, R. *et al.* Propaganda de álcool e associação ao consumo de cerveja por adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.45, n.3, p.441-447, jun. 2011. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n3/1827.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

FERNANDES, J. C. A. Determinantes culturais da saúde: uma abordagem para a promoção de equidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 167-179, jan./mar. 2014. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00167.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

FERREIRA, L.N. *et al.* Prevalência e fatores associados ao consumo abusivo e a dependência de álcool. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3409-3418, nov. 2013. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n11/30.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. 7 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004. 98p

FRANCISCO, M.V; COIMBRA, R.M. Análise do bullying escolar sob o enfoque da psicologia histórico-cultural. **Estudos de psicologia**, Natal, v. 20, n.3, p. 184- 195, set. 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v20n3/1413-294X-epsic-20-03-0184.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

GAETE, J. *et al.* Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de 10 a 14 años de la ciudad de San Felipe, Chile: prevalencia y factores asociados. **Revista Médica de Chile**, Santiago, v. 144, n, 4, p, 465-475, abr. 2016. Disponível: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v144n4/art07.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

GALHARDI, C.C.; MATSUKURA, T.S. O cotidiano de adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas: realidades e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.34, n.3, p.e00150816, 2018. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n3/1678-4464-csp-34-03-e00150816.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

GARBOIS, J.A.; SODRÉ, F; ARAUJO, M. D. Determinantes sociais da saúde: o “social” em questão. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1173- 1182, out./dez. 2014. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n4/0104-1290-sausoc-23-4-1173.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

- GARCIA, N.A.A. *et al.* La historia familiar y la conducta de consumo de alcohol como fator sociocultural em el adolescente. Perspectiva de enfermería. **Aquichan**, Chía, v 15, n. 2, p. 219-27, abr. 2015. Disponível: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4597/3913>. Acesso em: 12 out. 2019.
- GASPAR, T. *et al.* Desvantagem sócio econômica, etnicidade e consumo de álcool na adolescência. **Análise Psicológica**, Lisboa, v.24, n. 4, p. 495-508, 2006. Disponível: <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/ap/article/view/545/pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.
- GEHLEN, M.H. *et al.* Significados da prática educativa em unidade de desintoxicação química. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.18, n.2, p.317-322, abr./jun. 2013. Disponível : .Acesso em: 12 out. 2019.
- GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999. 220p.
- GIVEN, L.M.: **100 Questions (and Answers) About Qualitative Research**. Los Angeles: SAGE. 2016.
- GOMES, K. *et al.* Problemas associados ao *binge drinking* entre estudantes das capitais brasileiras. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 497-507, fev. 2019. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v24n2/1678-4561-csc-24-02-0497.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.
- GUIMARÃES, A.B.P. *et al.* Aspectos familiares de meninas adolescentes dependentes de álcool e drogas. **Revista de Psiquiatria clínica**, v. 36, n.2, p. 29-74, out. 2009. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n2/05.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.
- HABERMANS, J. **Dialética e hermenêutica**. Porto alegre: Editora: LPM, 1987. 140p.
- HENNINK, M.M.; KAISER, B.N.; MARCONI, V.C. Code saturation versus meaning saturation: how many interviews are enough? **Qualitative health research**, Newbury Park, v. 27, n. 4, p. 591–608, mar. 2017. Disponível: [https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1049732316665344?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%3dpubmed](https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1049732316665344?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed). Acesso em: 12 out. 2019.
- HNILICOVÁ H. *et al.* Comparison of alcohol consumption and alcohol policies in the czech republic and norway. **Central European journal of public health**, Prague, v. 25, n.2, p.145-151, jun. 2017. Disponível: <https://cejph.szu.cz/pdfs/cjp/2017/02/09.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.
- HORTA, R.L. *et al.* Tabaco, álcool e outras drogas entre adolescentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n.4, p. 775-83, abr. 2007. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n4/04.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.
- HUANG, G.C. *et al.* The interplay of friendship networks and social networkin sites: longitudinal analysis of seccion and influence effects on adolescente smoking and alcohol use. **American Journal of public health**, Washington DC, v. 104, n. 8, p. 51-59, ago. 2014. Disponível:

ebscohost.ez27.periodicos.capes.gov.br/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=2e23ea51-0bf2-458c-ae79-d590ecc7ae7a%40sdc-v-sessmgr03. Acesso em: 12 out. 2019.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de População de Indicadores Sociais. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2016. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv43063.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de População de Indicadores Sociais. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2013. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv64436.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

JACOB, N. *et al.* A qualitative investigation of the role of the Family in structuring Young people's alcohol use. **European Journal of public health**, Oxford, v. 26, n.1, p.102-10, fev.2016. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4735507/pdf/ckv123.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

JONES, S. C. Parental provision of alcohol: a TPB-framed review of the literature. **Health Promotion International**, Oxford, v. 31, n. 3, p.562-571, set. 2016. Disponível: <https://academic.oup.com/heapro/article/31/3/562/1750977>. Acesso em: 12 out. 2019.

JORGE, K. O *et al.* Binge drinking and associated factors among adolescents in a city in southeastern Brazil. a longitudinal study. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. e00183115, 2017. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n2/1678-4464-csp-33-02-e00183115.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

LARANJEIRA, R. (Org.) *et al.* **Segundo Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD)**. São Paulo: INPAD, UNIAD, UNIFESP, 2014. 85p. Relatório. Disponível em: <https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

LARM, P *et al.* Adolescent non-drinkers: Who are they? Social relation, school performance, lifestyle factors and health behaviours. **Drug and alcohol review**, Abingdon, v.37, supl 1, p.67-75, abr. 2018. Disponível: <https://onlinelibrarywiley-com.ez27.periodicos.capes.gov.br/doi/full/10.1111/dar.12640>. Acesso em: 12 out. 2019.

LIU, Y. *et al.* Socioeconomic differences in the use of alcohol and drunkenness in adolescents: Trends in the Health Behaviour in School-aged Children study in Finland 1990–2014. **Scandinavian journal of public health**, Stockholm, v. 46, n.1, p. 102-111, fev. 2018. Disponível: [https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1403494816684118?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrissref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%3Dpubmed](https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1403494816684118?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrissref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed). Acesso em: 12 out. 2019.

LOCATELLI, D.*et al.* A. Socioeconomic influences on alcohol use patterns among private school students in São Paulo. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 193-200, jun. 2012. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v34n2/v34n2a12.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

LOUREIRO, L. M. J. Estigma pessoal e percebido acerca do abuso de álcool e intenção de procura de ajuda. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v.serIII, n. 11, dez. 2013. Disponível: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIII11/serIII11a07.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

LU, S *et al.* Alcoholic beverage preferences and associated drinking patterns by socioeconomic status among high-school drinkers in three metropolises of China. **Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition**, v. 25, n.1, p. 184-94, 2016. Disponível: <http://apjcn.nhri.org.tw/server/APJCN/25/1/184.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

MACHADO, I.E. *et al.* Factors associated with intake and alcohol abuse among women in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro v. 29, n.7, p. 1449-1459, jul. 2013. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n7/18.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

MACHADO, L.V; BOARINI, M.L. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de Redução de danos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 33, n. 3, p. 580-595, 2013. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v33n3/v33n3a06.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

MALBERGIER, A; CARDOSO, L.R.D; AMARAL, R.A. Uso de substâncias na adolescência e problema familiares. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n.4, p. 678-688, abr. 2012. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v28n4/07.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

MALTA, D.C. *et al.* Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em adolescentes brasileiros, pesquisa nacional de saúde dos escolares (PeNSE 2012). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 17, suppl. p. 46-61, 2014. Disponível: [http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s1/pt\\_1415-790X-rbepid-17-s1-00046.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s1/pt_1415-790X-rbepid-17-s1-00046.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

MALTA, D.C. *et al.* Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa nacional de saúde dos escolares. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 14, supl. 1, p. 166-177, set. 2011. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14s1/a17v14s1.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

MARCELLI, D.; BRACONNIER, A. **Adolescência e psicopatologia**, 6ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

MATOS, A.M. *et al.* Consumo frequente de bebidas alcoólicas por adolescentes escolares: estudo de fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 302-313, jun. 2010. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n2/12.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

MCKAY, J.R. *et al.* Factor in sustained recovery from cocaine dependence. **Journal of substance abuse treatment**, v. 45, n. , p.163-172, ago. 2013. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3696509/pdf/nihms463432.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

MELO, S.T.O. Revisão histórica do programa educacional de resistência às drogas: Uma estratégia eficiente e de baixo custo adotada pela polícia militar de Minas Gerais. **Diretoria**

**de Apoio Operacional**, Belo Horizonte, 2017. Disponível:

<https://www.policiamilitar.mg.gov.br/conteudoportal/uploadFCK/proerd/02052017135803991.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Editora: Hucitec, 2014, 407p.

MINAYO, M.C.S. Hermenêutica dialética como caminho do pensamento social. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. **Caminhos do pensamento: Epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002, 380p..

MORSE, J.M. Data were saturated.... **Qualitative health research**, Newbury Park, n. 25, n. 5, p. 587-588, mar. 2015. Disponível: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1049732315576699>. Acesso em: 12 out. 2019.

NETO, C.; FRAGA, S.; RAMOS, E. Consumo de substâncias ilícitas por adolescentes portugueses. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.46, n. 5, p. 808-815, out. 2012. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n5/07.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

NEVES, A.C.L.; MIASSO, A.I. “Uma força que atrai”: o significado das drogas para usuários de uma ilha de Cabo Verde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p.159-168, jun. 2010. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18nspe/a15v18nspe.pdf> . Acesso em: 12 out. 2019.

NEVES, K.C.; TEIXEIRA, M.O.; FERREIRA, M.A. Fatores e motivação para o consumo de bebidas alcoólicas na adolescência. **Escola Anna Nery revista de enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n.2, p.288, 291, 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0286.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

OLENSKI, M.C.B.; CHAVES, E.M.S. A reinserção social do dependente de substâncias psicoativas: Um debate contemporâneo. **Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos: Construindo o Serviço Social**, v.18, n. 34, p. 01-87, 2014. Disponível: <http://ojs.ite.edu.br/index.php/css/article/view/146>. Acesso em: 12 out. 2019.

OLIVEIRA, L.F.R *et al.* Consumo de álcool por adolescentes: do ato de liberdade ao comportamento de risco. **Revista Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v.14, n. 2, p. 58-65, abr./jun. 2017. Disponível: [http://adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=650](http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=650). Acesso em: 12 out. 2019.

OLIVEIRA, M.A.C.; EGRY, E.Y. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 344, n. 1, p. 9-15, mar. 2000. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/re USP/v34n1/v34n1a02.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

OLIVEIRA, M.A.C.; EGRY E.Y. A adolescência, o adolescer e o adolescente: ressignificação a partir da determinação social do processo saúde-doença. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 51, n. 4, p. 643-654, out./dez. 1998. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v51n4/v51n4a09.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

OLIVEIRA, L.L; RIBEIRO, L.R. A criminalização das drogas como motor do (super) encarceramento nacional: um olhar a partir dos direitos humanos. In: Seminário Internacional de Direitos Humanos da UFPB, 9, 2016, Paraíba. **Anais do IX Seminário Internacional de Direitos Humanos da UFPB**: Paraíba: SIDH, 2016. Disponível:

<http://www.ufpb.br/evento/index.php/ixsidh/ixsidh/paper/download/4261/1582>. Acesso em: 12 out. 2019.

PAIVA, P.C.P. *et al.* Consumo de álcool em binge por adolescentes escolares de 12 anos de idade e sua associação com sexo, condição socioeconômica e consumo de álcool por melhores amigos e familiares. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 11, p. 3427-3435, nov. 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n11/1413-8123-csc-20-11-3427.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

PATTON, G. C. *et al.* Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. **The Lancet**, Amsterdam, v. 374, n.9693, p. 881-892, set. 2009. Disponível: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(09\)60741-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(09)60741-8/fulltext). Acesso em: 12 out. 2019.

PECHANSKY, F.; SZOBOT, C. M.; SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 26, supl 1, p. 14-17, maio 2004. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a05v26s1.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

PELICIONI, M.C.F.; PELICIONI, A.F. Educação e promoção da saúde: uma retrospectiva histórica. **O Mundo da saúde**, São Paula, v.31, n. 3, p 320-328, jul./set. 2007. Disponível: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/55/02\\_restrospectiva\\_historica.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/55/02_restrospectiva_historica.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

PETTIGREW, S; BIAGIONI, N; JONGENELIS, M.I. Anticipating and addressing event-specific alcohol consumption among adolescents. **BMC Public Health**, London, v. 16, p. n. 661, p. 1-8, jul. 2016. Disponível: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4966801/pdf/12889\\_2016\\_Article\\_3355.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4966801/pdf/12889_2016_Article_3355.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

PORTO, M.F.S.; ROCHA, D. F.; FINAMORE, R. Saúde coletiva, território e conflitos ambientais: bases para um enfoque socioambiental crítico. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 10, p. 4071-4080, out. 2014. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n10/1413-8123-csc-19-10-4071.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

PRADO, J. A. *et al.* Relations between depression, alcohol and gender in the metropolitan region of São Paulo, Brazil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n.9, p. 2425-2434, set. 2012. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n9/a23v17n9.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

PRATTA, E.M; SANTOS, M.A. Adolescence and the consumption of psychoactive substances: the impact of the socioeconomic status. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. esp., p.06-11, set./out. 2007. Disponível: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt\\_14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt_14.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

PUENTE, L.A.R. *et al.* Consumo de álcool y tabaco em adolescentes. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, Ribeirão Preto, v.12, n. 4, p. 200-226, out./dez. 2016. Disponível: [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v12n4/es\\_02.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v12n4/es_02.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

PULCHEIRO, G. *et al.* Crack: da pedra ao tratamento. **Revista de AMRIGS**. Porto Alegre, v. 54, n. 3, p. 337-343, 2010. Disponível: [http://www.uniad.org.br/images/stories/arquivos/018-610\\_crack\\_NOVO.pdf](http://www.uniad.org.br/images/stories/arquivos/018-610_crack_NOVO.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

RAMÍREZ, L.C. “**Sou eu, mas não sou eu**”: As interações de mulheres mexicanas com o álcool. 2007. 154f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007. Disponível: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-19122007-152429/publico/leticiaortazaramirez.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

RAPOSO, J.C.S. *et al.* Binge drinking and illicit drug use among adolescent students. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 83, p. 1-7, 2017. Disponível: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt\\_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006863.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006863.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

REIS, T.G.; OLIVEIRA, L.C.M. Padrão de consumo de álcool e fatores associados entre adolescentes estudantes de escolas públicas em município do interior brasileiro. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 19, n.1, p. 13-24, mar. 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n1/1415-790X-rbepid-18-01-00013.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ROCHA, F.V. *et al.* Epidemiologia dos transtornos do desenvolvimento psicológico em adolescentes: uso de álcool e outras drogas. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 16, n. 1, p. 54-63, jan./fev. 2015. Disponível: [http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11262/1/2015\\_art\\_fvrocha.pdf](http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/11262/1/2015_art_fvrocha.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

ROCHA, P.R.; DAVID, H.M.S.L. Determinação ou determinantes? Uma discussão com base na teoria da produção social da saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.49, n.1, p. 129-135, fev. 2015. Disponível: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt\\_0080-6234-reeusp-49-01-0129.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt_0080-6234-reeusp-49-01-0129.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

ROCHA, P.R.; DAVID, H.M.S.L. Questionário sobre o uso de álcool e drogas entre trabalhadores: revisão da literatura. **SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 107-116, ago. 2011. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v7n2/09.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ROMANINI, M.; ROSO, A. Mídia, ideologia e cocaína (crack): produzindo “refúgio humano”. **Psico-USF**, Itatiba, v.18, n. 3, p.373-382, dez. 2013a. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v18n3/a04v18n3.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ROMANINI, M.; ROSO, A. Mídia, cultura, criminalização e patologização dos usuários de crack: discursos e políticas. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 21, n.2, p.

483-497, dez. 2013b. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v21n2/v21n2a14.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SANCHEZ, Z.V.M. A prática de Binge drinking entre jovens e o papel das promoções de bebidas alcoólicas: uma questão de saúde pública. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.26, n. 1, p. 195-198, jan. 2017. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n1/2237-9622-ress-26-01-00195.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SANCHEZ, Z.V.M; NAPPO, S.A. Sequência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.36, n.4, p. 420-430, ago. 2002. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n4/11760.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SANTOS, M. **Espaço e Sociedade**. Petrópolis: Vozes; 1979.

SANTOS, J.A.T.; OLIVEIRA, M.L.F. Políticas públicas sobre álcool e outras drogas: breve resgate histórico. **Saúde e Transformação Social**, Santa Catarina, v. 1, n. 2, p. 82-93, 2012. Disponível: <https://www.redalyc.org/pdf/2653/265325753014.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SANTOS, A.M.; SILVA, M.R.S. A experiência de cuidar da mulher alcoolista na família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 364-371, abr. 2012. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a14v46n2.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SAUNDERS B, *et al.* Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. **Quality and Quantity**, v. 52, n. 4, p. 1893-1907, jul. 2018. Disponível: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11135-017-0574-8>. Acesso em: 12 out. 2019.

SEEMG - Secretária Estadual de Educação de Minas Gerais. **Listas de escolas**. 2016. Disponível em: <<https://www.educacao.mg.gov.br/parceiro/lista-de-escolas#navigation-start>> Acesso em 03 de Agosto de 2018.

SELEGHIM, M.R.; OLIVEIRA, M.L.F. Influência do ambiente familiar no consumo de crack em usuários. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 263-68, 2013. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/10.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SILVA, A.B. *et al.* O cuidado ao usuário de crack: estratégias e práticas de trabalho no território. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. esp, p.e68447, 2016. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp68447.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SILVA, C.C. *et al.* Iniciação e consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes e adultos jovens de centro de atenção psicossocial antidrogas/ CAPS- AD. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 737-745, mar. 2014. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00737.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SILVA, P.F.A.; BAPTISTA, T.W.F.A. A política nacional de promoção da saúde: texto e contexto de uma política. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. esp., p. 91-104, dez. 2015. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39nspe/0103-1104-sdeb-39-spe-00091.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SILVA-JÚNIOR, F.J.G.; MONTEIRO, C.F.S. Os significados da morte e do morrer: a perspectiva de usuários de crack. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, maio/abr. 2012. Disponível: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt\\_22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n2/pt_22.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

SILVEIRA, M.E.; SANTOS, A.S.; PEREIRA, G.A. Consumo de álcool, tabaco e outras drogas entre adolescentes do ensino fundamental de um município brasileiro. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. serIV, n.2, p. 51-60, jun. 2014. Disponível: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn2/serIVn2a06.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SOARES, C.B.; SALVETTI, M.G.; ÁVILLA, L.K. Opinião de escolares e educadores sobre saúde: o ponto de vista da escola pública de uma região periférica do município de São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1153-1161, ago. 2003. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n4/16863.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SOUZA, J. **A elite do atraso: da escravidão à Bolsonaro**. Rio de Janeiro: Estação Brasil, 2019. 272p.

SOUZA, J. *org.* **Crack e exclusão social**. Brasília: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas, 2016. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201702/20170214-115213-001.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SOUZA, S.L. *et al.* A representação do consumo de bebidas alcoólicas para adolescentes atendidos em uma Unidade de Saúde da Família. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 737-741, maio 2010. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a16.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SOUZA, A.S.; SILVA, C.P. O consumo na vida de adolescentes de diferentes condições socioeconômicas: uma reflexão para o marketing no Brasil. **Cadernos EBAPE**, Rio de Janeiro, v. 4, n.1, mar. 2006. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/cebape/v4n1/v4n1a05.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SOUZA, D.P.O; SILVEIRA-FILHO, D.X. Uso recente de álcool, tabaco e outras drogas entre adolescentes trabalhadores e não trabalhadores. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 276-287, jun. 2007. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n2/14.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

STRAUCH, E.S. *et al.* Uso de álcool por adolescentes: estudo de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 647-655, ago. 2009. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n4/329.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

SUÁREZ-RELINQUE, C. *et al.* Baja percepción de riesgo em el consumo de alcohol em adolescentes españoles. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.33, n.7, p. e00129716, 2017. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n7/1678-4464-csp-33-07-e00129716.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

TAPERT, S.F. *et al.* Blood oxygen level dependent response and spatial working memory in adolescents with alcohol use disorders. **Alcoholism: Clinical and experimental research**,

New York, v. 28, n.10, p, 1577-1586, out. 2004. Disponível: <https://onlinelibrarywiley-com.ez27.periodicos.capes.gov.br/doi/abs/10.1097/01.ALC.0000141812.81234.A6?sid=vendor%3Adatabase>. Acesso em: 12 out. 2019.

TEIXEIRA, P.F.; BRONZO, C. Determinação social da política e saúde. In: NOGUEIRA, R.P. **Determinação Social da Saúde e Reforma Sanitária**. Rio de Janeiro: Cebes, 2010, 200p.

TORRONEN, J *et al.* Why are people drinking less than earlier? Identifying and specifying social mechanisms with a pragmatist approach. **International Journal of Drug Policy**, Liverpool, v. 64, p.13-20, fev. 2019. Disponível: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395918303025?via%3Dihub>. Acesso em: 12 out. 2019.

TRAD, S. Mídia e drogas: confronto do texto e contexto da publicidade comercial e de prevenção. In: TAVARES, L.A; ALMEIDA, A.R.B; NERY-FILHO, A. **Drogas: tempos, lugares e olhares sobre seu uso**. Salvador: EDUFA, 2004, 222p.

TRIFONI, D.N. **Análise da Determinação Social da Saúde: Olhares e Vozes de Adolescentes do Itapoã – DF** 2013. 147f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível: [http://ecos.unb.br/wp-content/uploads/2015/11/2013\\_DayanaNataliaTrifoni.pdf](http://ecos.unb.br/wp-content/uploads/2015/11/2013_DayanaNataliaTrifoni.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

TUMWESIGYE, N.M. *et al.* Problem drinking and physical intimate partner violence against women: evidence from a national survey in Uganda. **BMC Public Health**, London, v 1.2, p. 399, jun. 2012. Disponível: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3406983/pdf/1471-2458-12-399.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

TURATO, E.R. Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 507-514, jun. 2005. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

VALENÇA, C.N. *et al.* Abordagem da dependência de substâncias psicoativas na adolescência: reflexão ética para a enfermagem. **Escola Anna Nery revista de enfermagem**, Rio de Janeiro, v.17, n. 3, p. 562-567, ago. 2013. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n3/1414-8145-ean-17-03-0562.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

VARGA, S.; PIKO, B.F. Being lonely or using substances with friends? A cross-sectional study of Hungarian adolescents' health risk behaviours. **BMC Public Health**, London, v. 12, p.1107, nov. 2015. Disponível: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4637146/pdf/12889\\_2015\\_Article\\_2474.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4637146/pdf/12889_2015_Article_2474.pdf). Acesso em: 12 out. 2019.

WHITEMAN, S.D.; JENSEN, A.C.; MAGGS, J. S Similarities and Differences in Adolescent Siblings' Alcohol-Related Attitudes, Use, and Delinquency: Evidence for Convergent and Divergent Influence Processes. **Journal of Youth Adolescence**, Liverpool, v.43, n.5, p. 687-

697, maio 2014. Disponível: <https://link-springer-com.ez27.periodicos.capes.gov.br/article/10.1007/s10964-013-9971-z>. Acesso em: 12 out. 2019.

YOUNG, R; MACDONALD, L; ELLAWAY, A. Associations between proximity and density of local alcohol outlets and alcohol use among Scottish adolescents. **Health & place**, v.19, p. 124-130, jan. 2013. Disponível: <https://www-sciencedirect.ez27.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S1353829212001724>. Acesso em: 12 out. 2019.

ZALAF, M.R.R.; FONSECA, R.M.G.S. Uso problemático de álcool e outras drogas em moradia estudantil: conhecer para enfrentar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 132-138, mar. 2009. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/17.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

ZARZAR, P.M *et al.* Association Between binge drinking, type of friend and gender: A cross-sectional study among Brazilian adolescents. **BMC Public Health**, London, v.12, n. 257, p. 1-11, abr. 2012. Disponível: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-257>. Acesso em: 12 out. 2019.

ZIONI, F.; WESTPHAL, M.F. O enfoque dos determinantes sociais de saúde sob o ponto de vista da teoria social. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 6, n. 3, p. 26-34, dez. 2007. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n3/04.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019.

*Apêndices*

---

## APÊNDICES

### APÊNDICE 1 – Roteiro de entrevista semiestruturada

Roteiro de entrevista semiestruturada do projeto de doutorado: Determinantes do uso de álcool e outras drogas por adolescentes

Entrevistador: \_\_\_\_\_

Iniciais do entrevistado: \_\_\_\_\_

Nome da escola \_\_\_\_\_

Dependência administrativa [ ] pública [ ] privada

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Dimensão geral:** processos que determinam os demais (saúde- doença no plano coletivo).

1. Qual a sua opinião sobre o uso de álcool e outras drogas?

**Objetivos a se atingir com a questão:**

- a. Entender o que o jovem entende sobre o que é droga
- b. Se o jovem acredita que o álcool é uma substância menos nociva que as outras substâncias psicoativas
- c. Entender qual a opinião do adolescente sobre as questões legais sobre o assunto. Legalização, descriminação do uso e etc

2. Você acha que as campanhas e políticas existentes sobre o assunto são eficazes? Elas atingem os jovens?

**Objetivos a se atingir com a questão:**

- a. O jovem conhece as campanhas sobre o assunto
- b. Conhecer quais políticas públicas o adolescente conhece
- c. Se ele as conhece, qual a opinião sobre elas
- d. Entender se as campanhas voltadas para o público jovem são efetivas

3. Qual o olhar que a sociedade tem dos indivíduos que usam apenas álcool, mas de forma abusiva? Existem diferenças entre a opinião social voltada para o usuário de álcool e o usuário de outras drogas?

**Objetivos a se atingir com a questão:**

- a. Qual o olhar do jovem sobre o uso de bebidas alcoólicas
- b. Qual a opinião que a sociedade tem dos indivíduos que são dependentes químicos
- c. Qual o tratamento moral e clínico dispensado a esses usuários de álcool e outras drogas

**Particular:** se desenrola nos grupos sociais demarcando os seus traços específicos

1. O assunto álcool e outras drogas é trabalhado na escola? Como a escola percebe e trata os alunos que usam drogas?

**Objetivos a se atingir com a questão:**

- a. Conhecer como o assunto é trabalhado na escola
- b. Entender o tipo de abordagem dispensado ao aluno que faz uso de álcool
- c. Entender o tipo de abordagem da escola quando o aluno faz uso de drogas ilícitas
- d. Existe diferença quanto ao tipo de tratamento dispensado a esses alunos?

2. Você acha que as amizades influenciam o uso de álcool e outras drogas?

**Objetivos a se atingir com a questão:**

- a. Conhecer e entender a rede social desse adolescente
- b. Entender o nível de influência dos amigos/ vizinhos/conhecidos quanto ao uso de álcool e outras drogas

3. Na sua família, se tem o costume de se fazer o uso de álcool? E o de outras drogas?

**Objetivos a se atingir com a questão:**

- a. Conhecer como é o padrão de uso da rede familiar do adolescente: quando ocorre esse uso, se é ocasional, todos os dias, finais de semana e etc
- b. Entender se o uso de álcool pela família influencia ou não o uso de álcool pelo adolescente
- c. Conhecer o padrão de uso de outras drogas pela família
- d. Entender como o tema drogas é abordado por essa rede, se a família conversa sobre o assunto.

**Singular:** ocorrem no cotidiano dos indivíduos, em que seus geno- fenótipos se desenvolvem na inter-relação com o plano coletivo

1. Como é o uso de álcool no seu dia-a-dia?

**Objetivos a se atingir com a questão:**

- a. Entender o padrão de uso do adolescente
- b. Conhecer com quem e onde esse adolescente faz o uso (se o fizer)
- c. Se ele não faz o uso, como é sua rotina em festas e passeios
- d. Quem oferece a bebida ou a compra para o adolescente

2. E o uso de maconha e outras drogas, ela ocorre na sua vida?

**Objetivos a se atingir com a questão:**

- a. Entender o padrão de uso do adolescente
- b. Se o adolescente não faz o uso, o porquê do não uso
- c. O que o adolescente acha dos diferentes tipos de drogas, como maconha, crack
- d. O adolescente conhece pessoas que fazem o uso, como é a convivência

3. O uso de outras pessoas (amigos, família) interfere ou influencia no seu cotidiano?

**Objetivos a se atingir com a questão:**

- a. O uso de álcool ou outras drogas por parte de familiares deixa o adolescente preocupado ou o prejudica na escola?
- b. Os amigos que fazem uso de álcool ou outras drogas tem maiores dificuldades na escola do que ele?
- c. Você já tentou conversar com seus amigos ou familiares que fazem uso abusivo de álcool ou de drogas sobre o assunto? Ou você acha normal?

## APÊNDICE 2 – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) – *RESPONSÁVEIS*

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos Pais ou Responsáveis Legais.**

Autorizo meu filho (a) \_\_\_\_\_ a participar do projeto “determinantes para uso de álcool e drogas por adolescentes”. Entendo que se trata de um projeto de doutorado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com autorização da Prefeitura Municipal (Secretarias de Educação e Saúde), Superintendência regional de ensino e diretores das escolas particulares, com o objetivo de levantar dados sobre o uso de álcool e drogas, e problemas relacionados. O projeto será conduzido em algumas escolas sorteadas aleatoriamente nas onze regiões de Divinópolis, abrangendo escolas públicas e privadas, que possuem turmas do 9º ano do ensino fundamental. A aplicação dos questionários e a entrevista serão realizadas por entrevistadores treinados, sob a supervisão da enfermeira e doutoranda Camila Souza de Almeida e seu orientador Prof. Francisco Carlos Félix Lana, do departamento de enfermagem materno infantil e de saúde pública da UFMG.

Os alunos das turmas de 9º ano do ensino fundamental sorteados deverão responder a questionários em dois momentos, no primeiro momento um questionário sobre uso de álcool e outras drogas da pesquisa nacional de saúde do estudante (2015) e no segundo momento serão reaplicados os mesmos questionários e um novo para validação dos módulos da pesquisa nacional de saúde do estudante sobre álcool e drogas. Também ocorrerá por sorteio a escolha de alguns alunos para participar de uma entrevista, que será gravada, sobre o uso de álcool e outras drogas. O objetivo é conhecer o padrão de uso de álcool e drogas dos estudantes, bem como entender como os determinantes individuais e sociais influenciam o comportamento destes, comparando depois esses dados com outros de diferentes realidades. O projeto poderá também ajudar a melhorar a prevenção e o tratamento de problemas associados ao uso de álcool e drogas entre jovens, além de auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas nessa área.

Entendo que haverá total sigilo em relação aos dados coletados, uma vez que os questionários e o áudio não serão identificados nominalmente e os a informações serão sempre analisadas e divulgadas em conjunto. Entendo, ainda, que minha autorização para que meu filho (a) possa participar deste projeto é fundamental, porém voluntária. Entendo, também, que não terei acesso às informações prestadas por meu filho que são sigilosas. Fui informado que meu filho (a) também será consultado (a) e a participação dele (a) também será voluntária, sem nenhuma sanção ou prejuízo caso nós, os pais, decidamos pela não participação. Haverá possibilidade de conversa (s) adicional (is) com a equipe caso o menor ou o responsável o solicite.

Qualquer informação adicional poderá ser obtida pelos telefones da pesquisadora Camila Souza de Almeida (37) 99959-5592 e (31) 3409-9836 do Orientador Prof. Francisco Carlos Félix Lana, nos horários comerciais.

### **Autorização do pai, mãe ou responsável legal**

**Declaro que concordei que meu filho (a) preste as informações requeridas pelo questionário deste projeto.**

Local: Divinópolis Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 200 \_\_

---

Assinatura do pai, mãe ou responsável

### APÊNDICE 3 – Termo de assentimento livre e esclarecido (TALE) – *ENTREVISTADO*

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada “Determinantes para uso de álcool e drogas por adolescentes”. Meu nome é Camila Souza de Almeida, sou a pesquisadora responsável. Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra pertence à pesquisadora responsável. Esclareço que em caso de recusa na participação você não será penalizado (a) de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas *sobre a pesquisa* poderão ser esclarecidas pelo(s) pesquisador(es) responsável(is), via e-mail [csalmeida\\_1@hotmail.com](mailto:csalmeida_1@hotmail.com) e, inclusive, sob forma de ligação a cobrar, através do(s) seguinte(s) contato(s) telefônico(s): (37) 9 99595592 / (31) 34099836. Ao persistirem as dúvidas *sobre os seus direitos* como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa** da Universidade Federal de Minas Gerais, localizado na Av. Antônio Carlos, 6627, Pampulha, Belo Horizonte/ Minas Gerais, Unidade administrativa II, 2º andar, sala 2005, pelo telefone (31)3409-45-92 ou pelo e-mail: [coep@prpq.ufmg.br](mailto:coep@prpq.ufmg.br).

Trata-se de uma pesquisa de doutorado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com autorização da Prefeitura Municipal (Secretarias de Educação e Saúde) e da Diretoria de Ensino de Divinópolis, com o objetivo de levantar dados sobre o uso de álcool e drogas, problemas relacionados, aspectos de saúde e estilo de vida. O projeto será conduzido em algumas escolas sorteadas aleatoriamente nas onze regiões de Divinópolis, abrangendo escolas públicas e privadas, que possuem turmas do 9º ano do ensino fundamental. A aplicação dos questionários e a entrevista serão realizadas por entrevistadores treinados, sob a supervisão da enfermeira e doutoranda Camila Souza de Almeida e seu orientador Prof. Francisco Carlos Félix Lana, do departamento de enfermagem materno infantil e de saúde pública da UFMG.

Os alunos das turmas de 9º ano do ensino fundamental sorteados deverão responder a questionários em dois momentos, no primeiro momento um questionário sobre uso de álcool e outras drogas da pesquisa nacional de saúde do estudante (2015) e no segundo momento serão reaplicadas os mesmos questionários e um novo para validação dos módulos da pesquisa nacional de saúde do estudante sobre álcool e drogas. Também ocorrerá por sorteio a escolha de alguns alunos para participar de uma entrevista, que será gravada sobre o uso de álcool e outras drogas e seus hábitos. O objetivo é conhecer o padrão de uso de álcool e drogas dos estudantes, bem como entender como as características individuais e sociais influenciam o comportamento destes, comparando depois esses dados com outros de diferentes realidades. Os possíveis riscos aos participantes da pesquisa estão relacionados a perda de sigilo as informações concedidas nas entrevistas. Para minimizar esse risco será explicado aos adolescentes e também aos pais por meio de carta explicando a importância do sigilo e que em momento algum o nome dos adolescentes e seus relatos serão divulgados com os nomes reais. Serão utilizados recursos de proteção tais como, siglas alfa-numéricas. Adicionalmente, não haverá vinculação com as respectivas escolas. Um outro risco para os participantes estaria ligado à perda de conteúdo das aulas nos momentos das entrevistas. Todos os horários e dias em que serão aplicados os questionários e as entrevistas serão marcados antecipadamente e realizados no tempo necessário apenas para a aplicação, minimizando as perdas de conteúdo e em comum acordo com os professores responsáveis.

Os benefícios esperados são a ampliação do conhecimento sobre o padrão e os determinantes para o uso de álcool e outras drogas entre adolescentes com vistas a subsidiar o planejamento de políticas públicas e projetos

de promoção e prevenção ao uso de álcool e outras drogas, bem como colaborar no desenvolvimento de estratégias junto às escolas, famílias e comunidade. Especificamente, em relação aos adolescentes, espera-se que o projeto possa trazer reflexões e abrir possibilidades de discussão entre eles e de educação em saúde.

Garantimos que haverá total sigilo em relação aos dados coletados, uma vez que os questionários e o áudio não serão identificados nominalmente e os a informações serão sempre analisadas e divulgadas em conjunto.

Eu, ....., abaixo assinado, concordo em participar do estudo intitulado “Determinantes do uso de álcool e outras drogas por adolescentes.” Destaco que minha participação nesta pesquisa é de caráter voluntário e foi autorizada por um responsável. Fui, ainda, devidamente informado (a) e esclarecido(a), pelo pesquisador(a) responsável, Camila Souza de Almeida, sobre a pesquisa, os procedimentos e métodos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação no estudo. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade. Declaro, portanto, que concordo com a minha participação no projeto de pesquisa acima descrito.

Divinópolis, ..... de ..... de .....

---

Assinatura por extenso do(a) participante

---


Assinatura por extenso do(a) pesquisador(a) responsável

## APENDICE 4 – Autorizações das instituições

Centro  
37. 3222 5794  
Rua Minas Gerais, 593

Sidii  
37. 3222 2942  
Av Paraná, 1.181

Divinópolis - Minas Gerais  
www.colegiroberto Carneiro.com.br  
ColegioRobertoCarneiro



COLÉGIO  
**ROBERTO CARNEIRO**

Divinópolis, 14 de Dezembro de 2016.

Prezado Coordenador,

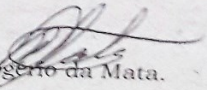
Autorizamos, por meio deste, a realização da pesquisa "DETERMINANTES PARA O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ADOLESCENTES" no Colégio Roberto Carneiro.

Ressaltamos, porém, a necessidade do atendimento de duas premissas básicas:

- 1- A observância total ao quesito do anonimato;
- 2- O não comprometimento das atividades acadêmicas durante o processo.

Pedimos a gentileza do agendamento prévio, junto à Coordenação Técnica do Colégio, da aplicação dos questionários e da entrevista.

Atenciosamente,



Rogério da Mata.  
Coordenador Pedagógico

Ilmo. Sr°  
Prof. Dr. Francisco Carlos Félix Lana.  
Coordenador do Departamento de Enfermagem Materno- Infantil e Saúde Pública.  
Belo Horizonte – Minas Gerais



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS  
SUBSECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA

Ofício SEE/SB nº 019/2017

Belo Horizonte, 06 de fevereiro de 2017.

Senhor Superintendente,

A Subsecretaria de Desenvolvimento de Educação Básica encaminha Termo de Autorização para: Camila de Souza Almeida, realizar o Projeto de Pesquisa: "DETERMINANTES PARA O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ADOLESCENTES", a ser realizado nas escolas estaduais: Nossa Senhora do Sagrado Coração, Jovelino Rabelo, Vicente Mateus, Miguel Couto, Dona Diva de Oliveira, Henrique Galvão, Armando Nogueira Soares e Vida Nova, todas no município de Divinópolis, que deverão ser avisadas por essa SRE com dois dias úteis de antecedência.

Augusta Aparecida Neves de Mendonça  
Subsecretária de Desenvolvimento  
da Educação Básica / SEE-MG  
Masp 1.121.733-8

Augusta Aparecida Neves de Mendonça  
Subsecretária de Desenvolvimento da Educação Básica

Ilmo. Senhor  
Sívio Faria Novaes  
Diretor da Superintendência Regional de Ensino de Divinópolis

## Autorização

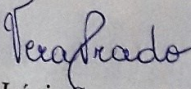
Autorizamos a realização da pesquisa do projeto **“Determinantes para o uso de Álcool e outras drogas entre adolescentes”** vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem / Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG da aluna: **Camila Souza de Almeida**, CPF 097.690.596-50, CI MG 15.989.970, orientador: Prof. Dr. Francisco Carlos Félix Lana.

Esta pesquisa será realizada no período de: **fevereiro de 2017 à julho de 2017** nas Escolas Municipais: Antonieta Fonseca, Benjamin Constant e Padre Guaritá, situadas no município de Divinópolis / MG.

A carga horária será três etapas, sendo as duas primeiras com toda a turma selecionada, com previsão de uma hora para a aplicação dos questionários, na terceira etapa apenas um ou dois alunos de cada turma será selecionado para uma entrevista, com duração média de 30 minutos

Ressaltamos que os recursos necessários à realização do projeto serão de responsabilidade dos (as) pesquisador (as).

Divinópolis, 27 de janeiro de 2017.

  
Vera Lúcia Soares Prado  
Secretária Municipal de Educação





SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS  
SUBSECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO BÁSICA

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO**

**INTERESSADA: Camila de Souza Almeida**

A Subsecretaria de Desenvolvimento da Educação Básica - SEE /MG, após análise do projeto proposto pela supracitada, é de parecer favorável à realização do Projeto: "DETERMINANTES PARA O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ADOLESCENTES" a ser realizado nas seguintes escolas: Nossa Senhora do Sagrado Coração, Jovelino Rabelo, Vicente Mateus, Miguel Couto, Dona Diva de Oliveira, Henrique Galvão, Armando Nogueira Soares e Vida Nova, todas no município de Divinópolis.

Ressaltamos que os procedimentos de aplicação da atividade proposta deverá obedecer, criteriosamente, às orientações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional da Saúde que estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos; e que, em nenhuma hipótese, poderão interferir no desenvolvimento das atividades pedagógicas das escolas e no cumprimento de seu Calendário Escolar.

Ressaltamos ainda, que a identidade das pessoas envolvidas deverá ser mantida em sigilo e que a instituição e os participantes não terão ônus com a pesquisa.

Belo Horizonte, 06 de fevereiro de 2017.

Augusta Aparecida Neves de Mendonça

Subsecretaria de Desenvolvimento da Educação Básica/SEE-MG

Augusta Aparecida Neves de Mendonça  
Subsecretária de Desenvolvimento  
da Educação Básica / SEE-MG  
Masp 1121.733-8

*Anexos*

---

## ANEXOS

### **ANEXO 1 - Módulos “Informações gerais”; “uso de bebidas alcoólicas” e “drogas ilícitas” da Pesquisa nacional de Saúde do Escolar de 2015 (PeNSE 2015)**

Entrevistador: \_\_\_\_\_ [   ]

Nome do entrevistado: \_\_\_\_\_

Nome da escola \_\_\_\_\_

Dependência administrativa [   ] pública [   ] privada

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Este questionário faz parte de uma pesquisa a ser realizada, em toda a cidade de Divinópolis, Minas Gerais, pela Universidade Federal de Minas Gerais, com o objetivo de validação dos módulos de álcool e drogas da Pesquisa nacional de saúde do estudante (PeNSE) do ano de 2015.

Neste questionário, serão levantados dados como, por exemplo, dados gerais, o uso de bebidas alcoólica e drogas.

Você não será identificado (a). Suas respostas serão mantidas em sigilo e apenas o resultado geral da pesquisa será divulgado. Existem questões que são confidenciais e podem levar a algum tipo de constrangimento (vergonha). Caso não se sinta confortável em responder a estas questões, você pode deixá-las sem resposta, bem como interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento. Você não é obrigado (a) a participar desta pesquisa e, caso não queira, isto não afetará a sua relação com a escola.

Não existem respostas certas ou erradas. Responda com atenção, pois suas respostas serão muito importantes para o conhecimento da saúde dos (das) adolescentes brasileiros (as).

00. Prezado (a) estudante, você concorda em participar dessa pesquisa?

Sim

Não

***Estudo de reprodutibilidade da PeNSE(2015): INFORMAÇÕES GERAIS*****Questionário [     ]**

Entrevistador: \_\_\_\_\_ [     ]

Nome do entrevistado: \_\_\_\_\_

Nome da escola \_\_\_\_\_

Dependência administrativa [   ] pública [   ] privada

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Este questionário faz parte de uma pesquisa a ser realizada, em toda a cidade de Divinópolis, Minas Gerais, pela Universidade Federal de Minas Gerais, com o objetivo de validação dos módulos de álcool e drogas da Pesquisa nacional de saúde do estudante ( PeNSE) do ano de 2015.

Neste questionário, serão levantados dados como, por exemplo, dados gerais, o uso de bebidas alcoólica e drogas.

Você não será identificado (a). Suas respostas serão mantidas em sigilo e apenas o resultado geral da pesquisa será divulgado. Existem questões que são confidenciais e podem levar a algum tipo de constrangimento (vergonha). Caso não se sinta confortável em responder a estas questões, você pode deixá-las sem resposta, bem como interromper o preenchimento do questionário a qualquer momento. Você não é obrigado (a) a participar desta pesquisa e, caso não queira, isto não afetará a sua relação com a escola.

Não existem respostas certas ou erradas. Responda com atenção, pois suas respostas serão muito importantes para o conhecimento da saúde dos (das) adolescentes brasileiros (as).

00. Prezado (a) estudante, você concorda em participar dessa pesquisa?

Sim

Não

## A. INFORMAÇÕES GERAIS

Vamos começar com algumas perguntas sobre você, sua casa e sua família.

01. Qual é o seu sexo?

- Masculino
- Feminino

02. Qual é a sua cor ou raça?

- Branca
- Preta
- Amarela
- Parda
- Indígena

03. Qual é a sua idade?

- 11 anos ou menos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos
- 18 anos
- 19 anos ou mais

04. Qual é o mês do seu aniversário?

- Janeiro
- Fevereiro
- Março
- Abril
- Maio
- Junho

- Julho
- Agosto
- Setembro
- Outubro
- Novembro
- Dezembro

05. Em que ano você nasceu?

- Antes de 1996
- 1996
- 1997
- 1998
- 1999
- 2000
- 2001
- 2002
- 2003
- 2004 ou mais

06. Em que ano/série você está?

- 6º ano / 5ª série do Ensino Fundamental
- 7º ano / 6ª série do Ensino Fundamental
- 8º ano / 7ª série do Ensino Fundamental
- 9º ano / 8ª série do Ensino Fundamental
- 1º ano Ensino Médio
- 2º ano Ensino Médio
- 3º ano Ensino Médio

07. Em que turno você estuda?

- Manhã
- Intermediário
- Tarde
- Noite
- Integral

08. Você estuda em regime integral (tem atividades escolares por 7 horas ou mais diárias, durante todo o período escolar)?

- Sim
- Não

09. Você estuda em regime de internato (a escola possui alojamento onde os alunos permanecem e dormem diariamente, durante todo o período escolar)?

- Sim
- Não

10. Qual o grau de escolaridade mais elevado que você pretende concluir?

- Ensino Fundamental
- Ensino Médio
- Ensino Médio Técnico
- Ensino Superior
- Pós-graduação
- Não sei

11. Quando terminar o ciclo/curso que você está frequentando atualmente, você pretende?

- Somente continuar estudando

- Somente trabalhar
- Continuar estudando e trabalhar
- Seguir outro plano
- Não sei

12. Você mora com sua mãe?

- Sim
- Não

13. Você mora com seu pai?

- Sim
- Não

14. Contando com você, quantas pessoas moram na sua casa ou apartamento?

- 1 pessoa (moro sozinho)
- 2 pessoas
- 3 pessoas
- 4 pessoas
- 5 pessoas
- 6 pessoas
- 7 pessoas
- 8 pessoas
- 9 pessoas
- 10 pessoas ou mais

15. Na sua casa tem telefone fixo (convencional)?

- Sim
- Não

16. Você tem celular?

- Sim
- Não

17. Na sua casa tem computador (de mesa, netbook, laptop etc.)?

- Sim
- Não

18. Você tem acesso à internet em sua casa?

- Sim
- Não

19. Alguém que mora na sua casa tem carro?

- Sim
- Não

20. Alguém que mora na sua casa tem moto?

- Sim
- Não

21. Quantos banheiros com chuveiro têm dentro da sua casa?

- Não tem banheiro com chuveiro dentro da minha casa
- 1 banheiro
- 2 banheiros
- 3 banheiros
- 4 banheiros ou mais

22. Tem empregado(a) doméstico(a) recebendo dinheiro para fazer o trabalho

em sua casa, três ou mais dias por semana?

- Sim
- Não

23. Qual nível de ensino (grau) sua mãe estudou ou estuda?

- Minha mãe não estudou
- Minha mãe começou o ensino fundamental ou 1º grau, mas não terminou
- Minha mãe terminou o ensino fundamental ou 1º grau
- Minha mãe começou o ensino médio ou 2º grau, mas não terminou
- Minha mãe terminou o ensino médio ou 2º grau
- Minha mãe começou a faculdade (ensino superior), mas não terminou
- Minha mãe terminou a faculdade (ensino superior)
- Não sei

24. Você tem algum trabalho, emprego ou negócio atualmente?

- Sim
- Não

25. Você recebe dinheiro por este trabalho, emprego ou negócio?

- Sim
- Não

## B. BEBIDAS ALCOÓLICAS

As próximas perguntas referem-se ao consumo de bebidas alcoólicas por você e pessoas próximas a você.

Para respondê-las, considere que UMA DOSE DE BEBIDA corresponde a uma latinha de cerveja ou um copo de chopp, ou uma taça de vinho, ou uma dose de cachaça/pinga, ou vodca, ou vodca-ice, ou uísque etc.

ATENÇÃO! A ingestão de bebidas alcoólicas não inclui experimentar o gosto ou tomar alguns poucos goles como os de vinho para fins religiosos.

01. Alguma vez na vida você tomou uma dose de bebida alcoólica (uma dose equivale a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho ou uma dose de cachaça ou uísque etc.)?

- Sim
- Não

02. Que idade você tinha quando tomou a primeira dose de bebida alcoólica (uma dose equivale a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho ou uma dose de cachaça ou uísque etc.)?

- Nunca tomei bebida alcoólica
- 7 anos de idade ou menos
- 8 anos
- 9 anos

- 10 anos
- 11 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos
- 18 anos ou mais

Agora tente lembrar o que você bebeu NOS ÚLTIMOS 30 DIAS. Considere um mês normal de aula, sem feriado ou férias.

03. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, em quantos dias você tomou pelo menos um copo ou uma dose de bebida alcoólica (uma dose equivale a uma lata de cerveja ou uma taça de vinho ou uma dose de cachaça ou uísque etc.)?

- Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia)
- 1 ou 2 dias nos últimos 30 dias
- 3 a 5 dias nos últimos 30 dias
- 6 a 9 dias nos últimos 30 dias
- 10 a 19 dias nos últimos 30 dias
- 20 a 29 dias nos últimos 30 dias
- Todos os dias nos últimos 30 dias

04. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, nos dias em que você tomou alguma bebida alcoólica, quantos copos ou doses você tomou por dia?

- Não tomei nenhuma bebida alcoólica nos últimos 30 dias (0 dia)
- Menos de um copo ou dose nos últimos 30 dias
- 1 copo ou 1 dose nos últimos 30 dias
- 2 copos ou 2 doses nos últimos 30 dias
- 3 copos ou 3 doses nos últimos 30 dias
- 4 copos ou 4 doses nos últimos 30 dias
- 5 copos ou mais ou 5 doses ou mais nos últimos 30 dias

05. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, na maioria das vezes, como você conseguiu a bebida que tomou?

- Não tomei nenhuma bebida alcoólica nos últimos 30 dias (0 dia)
- Comprei no mercado, loja, bar ou supermercado
- Comprei de um vendedor de rua
- Dei dinheiro a alguém que comprou para mim
- Consegui com meus amigos
- Peguei na minha casa sem permissão
- Consegui com alguém em minha família
- Em uma festa
- Consegui de outro modo

06. Na sua vida, quantas vezes você bebeu tanto que ficou realmente bêbado(a)?

- Nenhuma vez na vida (0 vez)
- 1 ou 2 vezes na vida
- 3 a 5 vezes na vida
- 6 a 9 vezes na vida

- 10 ou mais vezes na vida

07. Na sua vida, quantas vezes você teve problemas com sua família ou amigos, perdeu aulas ou brigou por que tinha bebido?

- Nenhuma vez na vida (0 vez)
- 1 ou 2 vezes na vida
- 3 a 5 vezes na vida
- 6 a 9 vezes na vida
- 10 ou mais vezes na vida

A próxima pergunta refere-se ao consumo de bebidas alcoólicas por pessoas próximas a você.

08. Quantos amigos seus consomem bebida alcoólica?

- Nenhum
- Poucos
- Alguns
- A maioria
- Todos
- Não sei

### **C. DROGAS ILÍCITAS**

Vamos conversar um pouco sobre uso de algumas drogas como maconha, cocaína, crack, cola, lolo, lança-perfume, ecstasy, oxy etc.

01. Alguma vez na vida, você já usou alguma droga como: maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy etc.?

- Sim
- Não [pular para 06]

02. Que idade você tinha quando usou alguma droga como: maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy ou outra pela primeira vez?

- 7 anos ou menos
- 8 anos
- 9 anos
- 10 anos
- 11 anos
- 12 anos
- 13 anos
- 14 anos
- 15 anos
- 16 anos
- 17 anos
- 18 anos ou mais

Nas perguntas sobre OS ÚLTIMOS 30 DIAS, considere um mês normal de aula, sem feriado ou férias.

03. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantos dias você usou droga como maconha, cocaína, crack, cola, loló, lança-perfume, ecstasy, oxy etc.?

- Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia)
- 1 ou 2 dias nos últimos 30 dias
- 3 a 5 dias nos últimos 30 dias

- 6 a 9 dias nos últimos 30 dias
- 10 ou mais dias nos últimos 30 dias

04. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantos dias você usou maconha?

- Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia)
- 1 ou 2 dias nos últimos 30 dias
- 3 a 9 dias nos últimos 30 dias
- 10 ou mais dias nos últimos 30 dias

05. NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantos dias você usou crack?

- Nenhum dia nos últimos 30 dias (0 dia)
- 1 ou 2 dias nos últimos 30 dias
- 3 a 9 dias nos últimos 30 dias
- 10 ou mais dias nos últimos 30 dias

06. Quantos amigos seus usam drogas?

- Nenhum
- Poucos
- Alguns
- A maioria
- Todos
- Não sei

## **ANEXO 2 - Carta de aprovação do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de enfermagem da UFMG**

**Parecer sobre o projeto de pesquisa “DETERMINANTES PARA O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ADOLESCENTES.”**

Interessado: Prof. Francisco Carlos Felix Lana  
Relator: Prof. Jorge Gustavo Velásquez Meléndez

### **Histórico**

O Prof. Francisco Carlos Félix Lana apresentou o projeto de pesquisa “**DETERMINANTES PARA O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ADOLESCENTES**” para ser desenvolvido junto ao Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da EEUFMG ligado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEUFMG.

### **Mérito**

Trata-se de um estudo de que propõe analisar os determinantes do uso e abuso de álcool e outras drogas em adolescentes, além disso, incorpora estudos de reprodutibilidade e validação de questionários relativos a dimensionamento de esses aspectos. Outro eixo de estudo refere-se ao estudo qualitativo no qual se propõe compreender as vivências e discursos dos adolescentes matriculados no 9º ano do ensino fundamental que fazem uso de álcool e/ou drogas sobre o seu processo saúde doença

O estudo será realizado com adolescentes matriculados no 9º ano do ensino fundamental da cidade de Divinópolis. Os escolares serão selecionados a partir de dois estágios. Primeiro serão selecionadas as escolas (Unidades primárias de amostragem), este dado será obtido pela listagem atual de escolas de ensino fundamental do município. A partir da obtenção desta listagem, serão selecionadas as turmas (unidades secundárias de amostragem). Para o cumprimento dos objetivos será realizado uma análise de desempenho dos questionário do módulo de álcool e drogas da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar do ano aplicado em 2015 relativo a validade e reprodutibilidade. Para o estudo de validade do questionário de consumo de álcool

será usado como método de referência, as questões do GENASIS com algumas questões do AUDIT e para o estudo de validade do uso de drogas o DUSI com uma questão do ASSIT e uma do T- ASI.

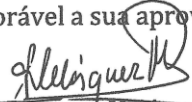
O plano metodológico do eixo qualitativo sera realizado por meio de entrevistas semiestruturadas, que permitem o aprofundamento para possível compreensão da complexidade do uso de álcool e drogas pelos adolescentes e rede social, além das relações com o contexto no qual estão inseridos. Segundo os autores será possível usar a abordagem hermenêutica dialética, por possibilitar uma reflexão que se funda na práxis, possibilitando ao mesmo tempo a compreensão do processo e a sua crítica, ambos pautados na realidade social do grupo pesquisado.

As entrevistas serão realizadas em um terceiro momento da pesquisa. Serão selecionados alunos que relatarem o uso de álcool e /ou drogas nos questionários propostos. Haverá sorteio aleatório durante a aplicação do questionário de validação. As entrevistas serão agendadas previamente com a escola e alunos e ocorrerão nas escolas de origem. As entrevistas serão gravadas e transcritas na integra em seguida, os áudios não serão identificados nominalmente.

O projeto em geral é interessante e apresenta uma justificativa adequada manifestando escassez de pesquisas sistemáticas sobre o assunto.

#### Conclusão

O projeto é importante e interessante com metodologia bem estruturada para o tipo de estudo e adequa-se ao cronograma proposto, se enquadra dentro das linhas de pesquisa do Departamento e não apresenta procedimentos que possam não estar em concordância com as diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos, portanto sou favorável a sua aprovação.

  
Prof. Jorge Gustavo Velásquez Melendez

Relator

Belo Horizonte, 14 novembro de 2016

Aprovado em "ad referendum" da Câmara  
Departamental do EIM em 23/11/2016

  
Profa. Lenide de Castro M. Villela  
Chefe do Depto. Enfermagem Materno  
Infantil e Saúde Pública/EEUFMG

## ANEXO 3 - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
MINAS GERAIS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** DETERMINANTES PARA O USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ADOLESCENTES

**Pesquisador:** FRANCISCO CARLOS FÉLIX LANA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 65627317.2.0000.5149

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

**Patrocinador Principal:** Ministério da Saúde

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.007.097

#### Apresentação do Projeto:

A adolescência por si só é uma fase de intensas mudanças tanto físicas quanto psicossociais, em que ocorrem grandes rupturas e aprendizados. A experimentação de novas sensações e descobertas é comum e as vezes perigosa, podendo colocar o jovem em situações de experimentação de drogas e violência. Sabe-se que existem determinantes gerais, particulares e singulares que podem levar ao uso ou não de álcool e drogas ilícitas. **Objetivo:** Analisar os determinantes do fenômeno do uso e abuso de álcool e outras drogas em adolescentes. **Metodologia:** O presente estudo terá dois eixos complementares, um estudo epidemiológico de base populacional com dois desenhos, sendo reprodutibilidade e validade do módulo de álcool e drogas da pesquisa nacional de saúde do estudante do ano de 2015 e o eixo qualitativo que será utilizado devido ao seu foco ser o entendimento em profundidade dos fenômenos, seja pela observação, descrição ou análise da cultura de um determinado contexto.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:** Analisar os determinantes do fenômeno do uso e abuso de álcool e outras drogas em adolescentes. **Objetivo Secundário:** Caracterizar o perfil de jovens matriculados no 9º ano do ensino fundamental em relação às condições socioeconômicas e familiares tendo como

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 8627 2º Ad S/N 2006  
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901  
UF: MG Município: BELO HORIZONTE  
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 2.007.097

referência questionários da PeNSE (2015)b. Verificar a reprodutibilidade do módulo de avaliação do consumo de bebidas alcoólicas e drogas do questionário PeNSE do ano de 2015;c. Analisar a validade de indicadores de uso e abuso de bebidas alcoólicas e drogas obtidas pela PeNSE com outro método de avaliação do padrão de consumo de bebidas alcoólicas e outras drogas.d. Compreender as vivências e discursos dos adolescentes matriculados no 9º ano do ensino fundamental que fazem uso de álcool e/ou drogas sobre o seu processo saúde doença.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** Risco de quebra do sigilo das informações concedidas nas entrevistas. Para minimizar esse risco será explicado aos adolescentes e também aos pais por meio de carta explicando a importância do sigilo e que em momento algum o nome dos adolescentes e seus relatos serão divulgados com os nomes reais. Serão utilizados recursos de proteção tais como, siglas alfa-numéricas. Adicionalmente, não haverá vinculação com as respectivas escolas. Um outro risco para os adolescentes estaria ligado à perda de conteúdo das aulas nos momentos das entrevistas. Todos os horários e dias em que serão aplicados os questionários e as entrevistas semiestruturadas serão marcados antecipadamente e realizados no tempo necessário apenas para a aplicação, minimizando as perdas de conteúdo e em comum acordo com os professores responsáveis.

**Benefícios:** A ampliação do conhecimento sobre o padrão e os determinantes para o uso de álcool e outras drogas entre adolescentes pode subsidiar o planejamento de políticas públicas e projetos de promoção e prevenção ao uso de álcool e outras drogas, bem como colaborar no desenvolvimento de estratégias junto às escolas, famílias e comunidade. Especificamente, em relação aos adolescentes, espera-se que o projeto possa trazer reflexões e abrir possibilidades de discussão entre eles e de educação em saúde.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante para área da enfermagem materno infantil. Projeto bem descrito e executável. Previsão de término maio/2017. As solicitações do COEP foram atendidas: foi inserido no TCLE e TALE que o COEP deve ser contato em caso de dúvidas éticas; foi retirado do título do TCLE e do TALE as informações sobre a Universidade exclusivamente; foi acrescentado no TCLE/TALE com quem, onde por quanto tempo as gravações ficarão armazenadas no texto: "As entrevistas e gravações serão armazenadas por 5 anos sob a responsabilidade da pesquisadora, em computador na sala do Orientador do projeto, no

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 8527 2º Ad S/ 2005  
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901  
UF: MG Município: BELO HORIZONTE  
Telefone: (31) 3429-4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 2.007.067

prédio de Enfermagem da UFMG, sala 402 no quarto andar". E foi acrescentado no TCLE o número de páginas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram apresentados:

Folha de rosto assinado pela diretoria da Escola de Enfermagem da UFMG.

Projeto de pesquisa plataforma Brasil.

Projeto original

TCLE para responsáveis

TALE

Questionário com perguntas norteadoras no projeto.

Parecer consubstanciado com aprovação da CD da Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da UFMG.

Orçamento

Cronograma

Carta de anuência- Colégio Roberto Carneiro de Divinópolis Prefeitura de Divinópolis.

Centro Educacional Jean Piaget, Divinópolis.

Subsecretaria de Desenvolvimento Educação Básica/SEEMG

**Recomendações:**

Recomenda-se a aprovação do projeto de pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Somos favoráveis à aprovação do projeto "DETERMINANTES PARA O USO DE ALCOOL E OUTRAS DROGAS ENTRE ADOLESCENTES", do pesquisador responsável FRANCISCO CARLOS FÉLIX LANA.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado conforme parecer. Tendo em vista a legislação vigente (Resolução CNS 466/12), o COEP-UFMG recomenda aos Pesquisadores: comunicar toda e qualquer alteração do projeto e do termo de consentimento via emenda na Plataforma Brasil, informar imediatamente qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento da pesquisa (via documental encaminhada em papel), apresentar na forma de notificação relatórios parciais do andamento do mesmo a cada 06 (seis) meses e ao término da pesquisa encaminhar a este Comitê um sumário dos resultados do projeto (relatório final).

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2ª Ad. 31206-900

Bairro: Unidade Administrativa II

CEP: 31.270-901

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3409-4892

E-mail: coep@pq.ufmg.br

Continuação do Parecer: 3.007.097

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_858680.pdf	24/03/2017 10:40:26		Aceito
Outros	cartaresposta.pdf	24/03/2017 10:40:03	FRANCISCO CARLOS FÉLIX	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoceop.pdf	24/03/2017 10:26:52	FRANCISCO CARLOS FÉLIX LANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	24/03/2017 10:25:00	FRANCISCO CARLOS FÉLIX LANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	24/03/2017 10:24:41	FRANCISCO CARLOS FÉLIX LANA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	parecerdep.pdf	23/03/2017 12:26:16	FRANCISCO CARLOS FÉLIX LANA	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	08/03/2017 07:39:16	FRANCISCO CARLOS FÉLIX	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	13/02/2017 11:28:55	FRANCISCO CARLOS FÉLIX	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacaoemed.jpg	13/02/2017 11:27:43	FRANCISCO CARLOS FÉLIX LANA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	13/02/2017 11:26:35	FRANCISCO CARLOS FÉLIX	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autobertocameiro.jpg	09/02/2017 19:08:39	FRANCISCO CARLOS FÉLIX LANA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autjeanpiaget.jpg	09/02/2017 19:00:29	FRANCISCO CARLOS FÉLIX LANA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	secretariaestadual.pdf	09/02/2017 18:47:51	FRANCISCO CARLOS FÉLIX LANA	Aceito
Outros	656273172parecerassinado.pdf	07/04/2017 15:33:57	Vivian Resende	Aceito
Outros	65627317aprovacao.pdf	07/04/2017 15:36:33	Vivian Resende	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, 6627 2ª Ad. SI 2006  
Bairro: Unidade Administrativa II CEP: 31.270-901  
UF: MG Município: BELO HORIZONTE  
Telefone: (31)3409-4592 E-mail: ceop@ppq.ufmg.br