



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMILIARES QUILOMBOLAS  
SOBRE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA O USO DE  
DROGAS NA ADOLESCÊNCIA**

**CLÁUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA**

**JEQUIÉ**  
**2019**

**CLÁUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMILIARES QUILOMBOLAS  
SOBRE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA O USO DE  
DROGAS NA ADOLESCÊNCIA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, área de concentração em Saúde Pública, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre.

**Linha de Pesquisa:** Família em seu Ciclo Vital

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

**JEQUIÉ  
2019**

L732r Lima, Cláudia Brito de Oliveira.

Representações sociais de familiares quilombolas sobre fatores de risco e proteção para o uso de drogas na adolescência / Cláudia Brito de Oliveira Lima.- Jequié, 2020.

79f.

(Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, sob orientação da Profa. Dra. Rita Narriman S. de O. Boery)

1.Adolescente 2.Afrodescendentes 3.Drogas ilícitas 4.Família  
5.Relações familiares I. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia II.  
Título

CDD – 305.8981

Rafaella Câncio Portela de Sousa - CRB 5/1710. Bibliotecária – UESB - Jequié

## FOLHA DE APROVAÇÃO

LIMA, Cláudia Brito de Oliveira. **Representações Sociais de familiares quilombolas sobre fatores de risco e proteção para o uso de drogas na adolescência**. 2019. Dissertação [Mestrado]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Jequié-Bahia.

### BANCA EXAMINADORA

Rita Narriman S O Boery

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Rita Narriman S. de O. Boery  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB  
Orientadora e presidente da banca examinadora

Alba Benemerita Alves Vilela

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Alba Benemerita Alves Vilela  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Roseanne Montargil Rocha

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Roseanne Montargil Rocha  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem  
Universidade Estadual de Santa Cruz - UESC

Jequié, 29 de agosto de 2019

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a **Deus** pela dádiva da vida, por ter guiado meus passos durante essa longa jornada, por me conceder a força necessária para que continuasse minha luta, apesar dos percalços que sugiram durante esse tempo.

Agradeço aos meus pais **Florivaldo A. Lima** e **Marivalda B.de O. Lima**, a vocês dedico esse título de “*Mestre*”. Sempre foram meu maior exemplo como pais e seres humanos, ensinando-nos que as conquistas chegam por meio de muitos esforços, dedicação e, lógico, estudando. Muito obrigada!

Agradeço ao meu irmão, às minhas irmãs e sobrinhas por seu amor incondicional, por me fazerem acreditar todos os dias no meu potencial para conquistar meus objetivos. Vocês são uma luz na minha vida.

Agradeço às minhas filhas **Carolline de O. Guerra** e **Beatriz de O. Guerra**. Sem vocês minha vida não teria sentido e a vocês dedico meu eterno amor. Vocês são presente do Senhor para abençoar minha passagem pela vida. Obrigada pela dedicação!

Agradeço a **Antônio José F. Ivo Lemos** por seu companheirismo, parceria, paciência, dedicação e amor. Estar ao seu lado torna os dias mais especiais!

Agradeço à minha orientadora **Rita Boery**, pelos ensinamentos, confiança, paciência, carinho e parceria durante essa caminhada. Sempre me recebeu com seu sorriso expressivo, característica única sua. Em todos os momentos, estava pronta a ajudar, principalmente nas dificuldades, quando faltavam as palavras e sobravam as lágrimas.

Agradeço ao Professor **Eduardo Nagib Boery**, sempre alegre e comunicativo, acolhendo a todos com carinho e respeito no grupo Qualidade de Vida.

Agradeço à Professora **Luciene Matos de Souza**, pela disposição, carinho e empenho com que participou e contribuiu para que esse trabalho fosse realizado.

Agradeço aos queridos amigos, em especial às amigas **Vanessa Thamyris**, **Renilva Marques**, **Patrícia Anjos**, **Marina Silva** e **Marizete Argolo** por compartilharem das minhas angústias, enxugarem minhas lágrimas nos momentos em que pensei que não seria possível prosseguir a caminhada. Obrigada pela generosidade, o cuidado, orações e muito amor que serviram de alívio nos dias de incertezas. Não tem outra palavra que possa expressar meus sentimentos ao não ser minha eterna gratidão.

Nessa caminhada, ganhei amigos (as) que me fizeram rir, vibrar intensamente e me ofereceram seus ombros e suas palavras de conforto abrandando a dureza da rotina e dos acontecimentos, não posso deixar de agradecê-los: **Luciano Santos** e **Inês Calazans**, colegas do mestrado.

Agradeço os meus mestres queridos, em especial aos professores **Adriana Nery**, **Cezar Augusto Casotti** e **Alba Benemerita**, pelo carinho, atenção e cuidados dispensados, no momento que precisei recuar para cuidar da saúde. Meus sinceros agradecimentos!

Agradeço aos membros do grupo **Qualidade de Vida** e aos seus líderes **Rita Boery** e **Eduardo Boery**, pela forma respeitosa e carinhosa com a qual sempre fui recebida.

Agradeço ao grupo **Saúde Mental** em nome das professoras **Patrícia Anjos** e **Edite Lago**, porque foi participando das experiências desse grupo que comecei a pensar na seleção do mestrado.

Agradeço às colegas **Eliane Bomfim** e **Jeorgia Alves** pelas contribuições realizadas durante a caminhada do mestrado.

Agradeço à minha coordenadora do CEREST, **Andreza Novaes**, pela sua parceria, amizade e compreensão. Você fez toda diferença, sempre incentivando a continuar, e nos momentos de tristeza estava sempre pronta a ouvir. Além de coordenadora ganhei uma grande amiga.

Agradeço aos familiares da comunidade quilombola que colaboraram com a minha pesquisa, certamente, sem a confiança de vocês, a realização desta dissertação não seria viável. Agradeço também à diretora do Colégio Estadual Dr. Milton Santos, professora **Jeane Borges** e seu vice-diretor **Rael**, que me receberam na comunidade escolar com muita atenção e cooperação na organização do espaço de coleta dos dados.

A todas(os) meu muito obrigada!

LIMA, Cláudia Brito de Oliveira. **Representações Sociais de familiares quilombolas sobre fatores de risco e proteção para o uso de drogas na adolescência**. Dissertação [Mestrado]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Jequié-Bahia. 2019.

## RESUMO

O consumo de drogas se constitui em uma preocupação mundial, pois o uso frequente tem causado diversos danos à sociedade, sendo os adolescentes considerados um dos grupos mais vulneráveis ao consumo. Assim, a família exerce papel fundamental na construção dos valores éticos e morais dos adolescentes e no que diz respeito aos contextos de risco e proteção para o consumo de drogas. Este estudo teve por objetivo compreender as representações sociais de familiares de adolescentes sobre situações de risco e/ou proteção para o uso de drogas em uma comunidade quilombola urbana na cidade de Jequié, Bahia, Brasil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada na Teoria das Representações Sociais, realizada em um colégio estadual localizado na comunidade quilombola, com familiares de adolescentes do ensino médio. Os instrumentos utilizados para a coleta das informações foram a entrevista semiestruturada e a técnica projetiva do Desenho Estória com Tema. A interpretação dos dados seguiu a Técnica de Análise de Conteúdo Temática. Este estudo seguiu todos os preceitos éticos exigidos pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Dos resultados obtidos, foram produzidos dois manuscritos que buscaram atender aos objetivos específicos propostos: o primeiro manuscrito trouxe as representações dos familiares que perceberam a droga como malefício que influencia os adolescentes, destrói famílias, leva às prisões, à morte e a um estágio de vida degradante, revelando, dessa maneira, a existência de concepções negativas sobre as drogas e a importância de haver ações de prevenção e promoção da saúde no contexto do consumo de drogas na adolescência. O segundo manuscrito trouxe as concepções acerca dos familiares que apontaram como fatores de risco para o consumo de drogas na adolescência a influência do grupo de pares, o padrão de consumo de drogas e a falta de habilidades interpessoais na adolescência; já como fatores de proteção, foram destacados a família e a escola. Assim, foi compreendido que é importante que haja projetos voltados a intervenções nas escolas voltadas para a família e os adolescentes no contexto do uso de drogas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescente. Afrodescendentes. Drogas ilícitas. Família. Relações familiares.

LIMA, Claudia Brito de Oliveira. **Social Representations of quilombola family members on risk and protection factors for adolescent drug use.** Dissertation [Master's degree]. Graduate Program in Nursing and Health, State University of Southwest Bahia - UESB. Jequié-Bahia. 2019.

## ABSTRACT

Drug use is a worldwide concern, as frequent use has caused several harms to society, and adolescents are considered one of the most vulnerable groups to use. Thus, the family plays a fundamental role in the construction of adolescents' ethical and moral values and with regard to risk and protection contexts for drug use. This study aimed to understand the social representations of family members of adolescents about risk and / or protection situations for drug use in an urban quilombola community in the city of Jequié, Bahia, Brazil. This is a qualitative research, based on the Theory of Social Representations, conducted in a state college located in the quilombola community, with relatives of high school adolescents. The instruments used to collect the information were the semi-structured interview and the projective technique of Story Design with Theme. The interpretation of the data followed the Thematic Content Analysis Technique. This study followed all the ethical precepts required by Resolution No. 466/2012 of the National Health Council and was approved by the Research Ethics Committee of the State University of Southwest Bahia. From the results obtained, two manuscripts were produced that sought to meet the specific objectives proposed: the first manuscript brought the representations of family members who perceived the drug as a harm that affects adolescents, destroys families, leads to prisons, death and a stage of life. Degrading, thus revealing the existence of negative conceptions about drugs, and the importance of prevention and health promotion actions in the context of adolescent drug use. The second manuscript brought the conceptions about family members that pointed out as risk factors for adolescent drug use the influence of peer group, the pattern of drug use and interpersonal skills in adolescence; As protective factors, family and school were highlighted. Thus, it was understood that it is important to have projects focused on interventions in schools aimed at families and adolescents in the context of drug use.

**KEYWORDS:** Adolescent. Afrodescendants. Illicit drugs. Family. Family relationships.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	09
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	12
2.1. USO E/OU ABUSO DE DROGAS LÍCITAS OU ILÍCITAS .....	12
2.2. O CONTEXTO FAMILIAR NA VULNERABILIDADE E A PROTEÇÃO PARA O USO E ABUSO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA. ....	13
2.3. A POPULAÇÃO QUILOMBOLA DO BRASIL E ADO BARRO PRETO .....	15
<b>3.REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	19
3.1. A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS .....	19
<b>4. MATERIAL E MÉTODOS</b> .....	22
4.1. TIPO E NATUREZA DA PESQUISA .....	22
4.2. LOCAL DA PESQUISA .....	22
4.3. PARTICIPANTES DA PESQUISA .....	22
4.4. COLETA E PRODUÇÃO DOS DADOS .....	23
4.5. ANÁLISE DOS DADOS .....	24
4.6. ASPÉCTOS ÉTICOS .....	25
<b>5 RESULTADOS</b> .....	26
5.1 MANUSCRITO 1 – Representações Sociais de familiares de adolescentes quilombolas sobre droga.....	27
5.2 MANUSCRITO 2 – Concepção de familiares sobre fatores de risco e proteção relacionados ao uso de drogas na adolescência.....	38
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	59
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	61
APENDICÊ-A - ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA .....	66
APÊNDICE B - ROTEIRO DO DESENHO ESTÓRIA COM TEMA.....	67
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	68
ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	71
ANEXO 2 – FIGURAS.....	74

## 1 INTRODUÇÃO

O consumo de drogas tem se constituído uma preocupação mundial, pois o uso frequente tem causado diversos danos à sociedade (ELICKER et al., 2015). Essas substâncias, além de serem capazes de causar alterações físicas e emocionais nos usuários, são responsáveis pela ocorrência de dependência química, doenças mentais, exposição a doenças sexualmente transmissíveis, aumento das taxas de violência, acidentes e mortalidades (MALTA et al., 2014).

Os adolescentes são considerados um dos grupos mais vulneráveis ao consumo de drogas (ELICKER et al., 2015). Dentre os fatores que podem explicar essa situação, destacam-se: a exposição a campanhas publicitárias de álcool pelos meios de comunicação, a curiosidade própria da adolescência, o estímulo dos colegas e a busca por aceitação grupal, e, até a vontade de desafiar as leis e autoridades (MALTA et al., 2014).

Destacam-se, ainda, os fatores relacionados ao consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes como: a influência dos amigos no início e na continuidade do uso; a participação em atividades ilegais; o baixo rendimento escolar e a insatisfação com o método de ensino. Além disso, a necessidade de aceitação e de boa avaliação, associada à dificuldade de se impor frente à pressão sofrida pelos amigos influem na maneira como os adolescentes vêm a se comportar e aumenta o risco do uso dessas substâncias (CARDOSO; MALBERGIER, 2014). Portanto, conhecer os fatores de risco e/ou proteção relacionados ao consumo de drogas torna-se importante para criar estratégias de prevenção, redução e até eliminação dos riscos desse consumo.

A família constitui-se no primeiro grupo social a que cada indivíduo pertence e é através dela que os primeiros contatos com a sociedade são realizados. Desta forma, o ambiente familiar deve proporcionar segurança, conforto e amor, entre outros tantos elementos essenciais para o bem-estar de cada membro. Nessa conjuntura, a família exerce um papel fundamental na construção dos valores éticos e morais dos adolescentes e no que diz respeito aos contextos de risco e proteção para o consumo de drogas (MELO; PAULO, 2012).

Ao abordar família na atualidade, não se pode deixar de destacar as importantes modificações que as composições familiares têm sofrido nos últimos tempos, desde mudanças na chefia, até sua redução, contendo um número menor de membros. Porém, mesmo com tantas transformações, a participação familiar, principalmente dos pais, na adolescência, ainda pode diminuir possíveis comportamentos de risco para o consumo de drogas. A participação

dos pais, monitorando e supervisionando os adolescentes, é considerada como um dos fatores de proteção para o consumo de substâncias psicoativas, dado que, segundo Malta et al. (2011), os laços de afeto, diálogo e acolhimento das necessidades dos adolescentes podem desencorajá-los do consumo de substâncias psicoativas.

O uso indiscriminado dessas substâncias por familiares pode ser considerado um importante fator de risco, pois pode incentivar o uso pelos adolescentes, na tentativa de se tornarem como seus pais, além de significar uma facilidade de acesso para eles. Para compreender a complexidade que envolve a questão, Medeiros et al. (2013), destacam a importância de realizar estudos sobre as representações sociais de familiares de adolescentes sobre o consumo de drogas, pois, de acordo com os autores, as representações que surgem a partir do discurso dos familiares são importantes elementos que permitem compreender como eles lidam com essa problemática.

A concepção de representação social alude a uma ideia mental, através da qual é possível evocar uma pessoa, uma ideia, um objeto ou uma situação, mesmo na ausência desses. Essas representações são imprescindíveis nas relações sociais, permitindo a comunicação e interação entre os membros de um determinado grupo, fazendo parte de um processo de convívio social (ZAGO, 2013).

Desse modo, optamos por realizar um estudo com familiares sobre fatores de risco e/ou proteção para o uso de drogas na adolescência utilizando o aporte teórico da Teoria das Representações Sociais (TRS), pois essas constituem uma maneira específica de compreender e comunicar o que o “eu” de alguma forma já sabe ou conhece. As representações permitem a apreensão de conhecimentos, por meio do favorecimento da comunicação e interação social; permitem entender os motivos da ação expressada no passado diante de contextos específicos (MOSCOVICI, 2015).

O estudo se apoia, então, na TRS, vez que, de acordo com Moscovici (2007) identificar e estudar as representações sociais de um determinado recorte ou segmento social denota verificar quais são os referentes sociais que esse grupo acolhe, frente aos aspectos que se destacam dentro das práticas dessa sociedade.

Para realizar essa pesquisa, foi necessário partir de uma inquietação que surgiu no ano de 2013, quando estive à frente da coordenação do grupo de adolescentes do programa PROJOVEM, no município de Lafaiete Coutinho (BA). Um dos objetivos era trabalhar com temas transversais, como drogas lícitas e ilícitas. Esta temática sobre drogas trazia curiosidade ao grupo de jovens e exigia a necessidade de mais informações. A urgência em levar esse

diálogo para dentro da escola, onde pudéssemos construir, junto aos professores, um espaço de diálogo entre escola, adolescente, família e comunidade começou a me inquietar.

Tentei mobilizar professores da rede municipal de Lafaiete Coutinho e o secretário de educação, enfatizando a importância de dialogar sobre esse tema. Mas a ideia não foi bem aceita, pois os educadores alegaram dificuldade em conciliar a carga horária de suas atividades em sala de aula com o horário da capacitação, dado que a maioria deles residiam no município vizinho, por isso não conseguimos iniciar a proposta da capacitação. Como profissional, percebi a necessidade de ampliar meu conhecimento, buscar formas de trabalhar o tema para o público adolescente.

Em 2016, ingressei no mestrado e comecei a participar do Grupo de Pesquisa sobre Qualidade de Vida. Por meio do projeto de mestrado denominado Fatores Associados à Qualidade de Vida e ao uso de Substâncias Psicoativas de Estudante de Colégio Quilombola, desenvolvido por um colega do grupo, me aproximei da realidade da comunidade quilombola da Escola Milton Santos. Percebemos, então, que esse seria um ambiente bastante fecundo para realizar a pesquisa, pois a escola está situada em área de vulnerabilidade para o consumo de drogas.

Logo, comecei a estudar sobre os fatores de risco e proteção para o consumo de drogas por adolescentes e constatei que são escassos os estudos que abordam essa temática, principalmente, aqueles realizados com familiares de adolescentes em comunidades quilombolas e fundamentados na abordagem das representações sociais.

Desse modo, surgiu a questão norteadora deste estudo: quais as representações sociais dos familiares de adolescentes sobre os contextos de risco e/ou proteção para o uso de drogas?

Para responder a esta questão foram traçados os seguintes objetivos:

#### OBJETIVO GERAL

- Compreender as representações sociais de familiares de adolescentes sobre contextos de risco e/ou proteção para o uso de drogas em uma comunidade quilombola urbana.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apreender as representações sociais dos familiares de adolescentes quilombolas a fim de compreender seus julgamentos e valores acerca do consumo de drogas.
- Conhecer a percepção dos familiares acerca dos fatores de risco para uso de drogas entre os adolescentes.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

A partir do objeto deste estudo, representações sociais de familiares quilombolas sobre fatores de risco e proteção para o uso de drogas na adolescência, consideramos significativo revisar a literatura de três eixos temáticos que poderiam elucidar as questões não explicitadas diretamente, mas que, certamente, contribuem para o entendimento do tema. Assim, selecionamos para esta revisão de literatura os seguintes temas buscados na literatura científica: uso e/ou abuso de drogas lícitas ou ilícitas; o contexto familiar na vulnerabilidade e proteção para o uso e abuso de drogas na adolescência; a população quilombola do Brasil e da cidade de Jequié.

### 2.1 USO E/OU ABUSO DE DROGAS LÍCITAS OU ILÍCITAS

As drogas são substâncias capazes de alterar o funcionamento do sistema nervoso central. Podem ser produzidas de maneira natural ou sintética e quando introduzidas no organismo vivo podem alterar sua forma de funcionamento. De acordo com sua ação no sistema nervoso, são classificadas como depressoras, estimulantes e perturbadoras. Do ponto de vista legal, as drogas podem ser lícitas ou ilícitas e incluem substâncias tão diversas como medicamentos de uso frequente, álcool, cocaína/crack, etc. (BRANCO et al., 2015).

O abuso de drogas lícitas e ilícitas tem sido considerado um problema de saúde pública. Mundialmente, o álcool e o tabaco são considerados as drogas que mais matam. Sendo assim, o consumo destas substâncias psicoativas pode resultar em danos sociais, psíquicos e biológicos, além de implicações para a vida futura dos usuários (ELIKER et al., 2015).

Conforme Melo e Maciel (2016), o uso de drogas acompanha a história da humanidade ao longo dos tempos, sendo utilizadas em diferentes contextos em comunidades antigas em rituais religiosos, místicos, sociais, medicinais, entre outros. No cenário atual, as drogas são usadas tanto por adultos, como por crianças e adolescentes com o propósito que vai desde a busca imediata por prazer ou alívio, causando sofrimento mental, afetando também as relações interpessoais e as atividades do dia a dia (OLIVEIRA; KERR-CORRÊA, 2013).

Os fatores de risco para o consumo de drogas são definidos como endógenos e exógenos. Branco et al. (2015) elencam como fatores endógenos: vulnerabilidade genética,

baixa autoestima, falta de perspectiva de vida, busca pelo prazer e curiosidade, ou seja, aqueles intrínsecos do indivíduo. Os fatores exógenos são aqueles que estão relacionados ao meio ambiente, como: baixa condição socioeconômica, acesso facilitado à droga, vínculo familiar deficiente, rendimento escolar deficitário, além da pressão e influência dos amigos e pares.

A assistência às pessoas com problemas relacionados à dependência química no Brasil foi marcada pela ausência de cuidados, visto que as intervenções à saúde desses usuários eram basicamente iniciativas em instituições de caráter total fechado, tendo como único objetivo a abstinência (SOUZA; KANTORSKI, 2007). No entanto, a Portaria GM/816, de 30 de abril de 2002 instituiu o Programa Nacional de Ação Comunitária Integrada aos Usuários de Álcool e Outras Drogas, que passou a considerar os diferentes níveis de organização das redes de assistência no país e a variedade de transtornos decorrentes da dependência ou uso abusivo dessas substâncias (BRASIL, 2002).

Isso permitiu a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPSad – visando a melhorar a assistência em saúde mental e permitir, em seus projetos terapêuticos, práticas de cuidados que atendam às demandas da população, numa perspectiva estratégica de redução de danos.

Contudo, o Ministério da Saúde esforça-se para incorporar ações de redução de danos a outros programas no Sistema Único de Saúde (SUS), como o Programa de Agentes Comunitários e da Saúde da Família, pois compreende que a política de redução de danos deve ser a referência utilizada para as ações políticas, terapêuticas, educativas e preventivas, em todos os seus níveis (SOUZA; KANTORSKI, 2007).

## 2.2. O CONTEXTO FAMILIAR NA VULNERABILIDADE E A PROTEÇÃO PARA O USO E ABUSO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é uma fase em que ocorrem muitas transformações e descobertas, o que pode gerar dúvidas e conflitos. Por ser uma fase crítica para o desenvolvimento de competências e habilidades pessoais e interpessoais, a adolescência é uma fase propensa ao uso de álcool e outras drogas, ao envolvimento em situações de violência, e às relações sexuais sem proteção, entre outras vulnerabilidades (GIACOMOZI et al., 2012).

Diante disso, é importante destacar que a adolescência é caracterizada

[...] pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às expectativas

culturais da sociedade em que vive. A adolescência se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina quando o indivíduo consolida seu crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência econômica, além da integração em seu grupo social (EISENSTEIN, 2005, p. 06).

Segundo Silva et al. (2014), a adolescência é o período de mudança entre a infância e a fase adulta. Nela ocorrem diversos processos psicológicos que nortearão a formação do sujeito e condicionarão sua forma de pensar e agir. A adolescência também está circunscrita nas dimensões sociais e históricas necessárias para a construção da identidade do indivíduo.

Alguns fatores que influenciam os jovens ao consumo de drogas são: problemas advindos da infância e não resolvidos na adolescência; sentimento de rejeição, que reflete na cognição, atinge a autoimagem e a autoestima; consumo e dependência de medicação psicotrópica pela mãe ou por familiares próximos, aliados a certas características individuais para o uso de drogas; interrupção das inter-relações com uma figura que desempenha papel de referência; deficiência no diálogo familiar ou conduta de superproteção; falta de limites ou omissão dos pais, que influenciam na formação do caráter do indivíduo e poderão afetar suas decisões futuras, inclusive as de usar ou não drogas (DIETZ et al., 2011).

Assim, de acordo com um estudo realizado com adolescentes no contexto familiar, a prevalência do consumo de drogas foi menor entre estudantes que moravam com os pais ou um deles, e menor ainda entre os que fazem as refeições com os pais ou responsáveis cinco dias ou mais na semana. Entre aqueles que são supervisionados pela família e os que não faltam às aulas sem permissão dos pais, a prevalência também foi mais baixa (MALTA et al., 2014).

Nesse contexto, a família pode tornar-se um fator de proteção contra o consumo de drogas. Tal fato deve-se a importância da família como símbolo de sua dimensão coletiva, sendo a responsável pela construção e o desenvolvimento da personalidade e individualidade de cada pessoa e a formação de sua identidade social, sendo também um espaço de construção de sua subjetividade. Assim, a família é um dos espaços onde ocorre a interação entre os indivíduos e a sociedade, possibilitando o aprendizado da percepção do mundo e de seu posicionamento nele (ZAGO, 2013).

A família é a base de sustentação quando os adolescentes buscam a afirmação de sua identidade e passam por momentos de intensas descobertas. É o espaço onde as crianças se desenvolvem e onde os sujeitos em formação estão se integrando às regras e normas sociais. Por isso, contextos familiares nos quais não há espaços para diálogos, onde os relacionamentos interpessoais não favorecem o bem-estar, e onde impera a incompreensão e o

abuso de álcool e outras drogas, seja pelos pais ou outros familiares próximos, constituem-se fatores de risco, facilitando o uso de drogas por esses adolescentes, pois os familiares são os exemplos e modelos de comportamento dos quais eles dispõem (MARCON et al., 2015).

Considerando-se os fatores relacionados ao uso de álcool e outras drogas, devemos considerar, além dos aspectos socioculturais, aqueles como a predisposição genética, a personalidade do indivíduo, a estrutura de funcionamento do ambiente familiar e os valores sociais relacionados aos diferentes contextos (OLIVEIRA; KERR-CORRÊA, 2013).

Ao abordarmos a família nos dias atuais, não podemos deixar de destacar as transformações que ela vem sofrendo ao longo dos anos, refletindo na formação de diversas configurações familiares na sociedade. Porém, mesmo tendo sua estrutura modificada, a família ainda é o núcleo básico da sociedade, através da qual cada pessoa recebe as primeiras noções de valores morais e éticos que a norteará até a vida adulta. É nesse contexto que o adolescente deve se desenvolver e experimentar situações próprias dessa fase da vida (MARCON et al., 2015).

As interações familiares estão entre os principais motivos que levam o adolescente a dar início ao consumo de drogas e é a família que influencia a maneira como esse adolescente reagirá à oferta de drogas pela sociedade. A maneira como a família lida com a questão da socialização de seus membros na cultura e na sociedade pode ser um fator de proteção ou de risco (DIETZ et al., 2011). Nesse contexto, é possível observar que as relações que geram sofrimento, constituídas na infância, atuam como fatores de risco. Assim, problemas vivenciados e não resolvidos na infância podem se intensificar na adolescência, desencadear sentimentos de revolta que, associados à falta de interesse e ao abandono por parte da mãe, refletem no uso de drogas e em ações delinquentes (DIETZ et al., 2011).

### 2.3. A POPULAÇÃO QUILOMBOLA DO BRASIL E DA CIDADE DE JEQUIÉ

Quando se fala em quilombos, no senso comum, imagina-se uma comunidade de negros, remanescentes de matriz africana, que traz à lembrança o período da escravidão. No entanto, na contemporaneidade, essas comunidades são organismos vivos que compõem um território culturalmente demarcado.

Os quilombos estão presentes na história brasileira desde o início, mantendo com esta uma relação de interferência, luta e resistência contra as esferas de organização social do país (CALHEIROS; STADTLER, 2010).

Quilombolas é um grupo populacional remanescente de povos escravizados, convivendo em um local onde viviam seus ancestrais, mantendo um sentimento de pertencimento à terra e à herança cultural de seu povo, ou seja, são herdeiros de escravos que viviam no mesmo território onde viviam os antigos grupos de quilombos que mantêm vínculo com estas terras e com a cultura negra. Assim, o termo “remanescentes de quilombo” é utilizado para designar uma herança cultural e material que lhes confere uma identidade, um sentimento de pertencimento a um lugar, a um grupo específico (BARROSO et al., 2014).

De forma mais abrangente, o termo “remanescente de quilombo” se refere a uma herança cultural e material que lhe possibilita ter uma referência presencial no sentimento de ser e de pertencimento a um lugar, a um grupo específico (GOMES et al., 2013). “Os quilombos não se constituem somente em locais de resistência guerreira, mas é um modo de viver que tem sua própria organização” (GOMES et al., 2013, p.1830).

Esses grupos eram formados em áreas isoladas de matas selvagens, viviam da agricultura de subsistência e, em alguns momentos, do comércio, garantindo, desta maneira, sua sobrevivência e a formação de sua identidade. Um dos mais conhecidos quilombos da história do país foi o Quilombo dos Palmares (1580-1695), situado na Serra da Barriga, espaço geográfico localizado entre os atuais Estados de Alagoas e Pernambuco, onde seu principal líder, Zumbi, se tornou um ícone de resistência (FALCÃO et al., 2011).

Os quilombolas convivem em localidades comunitárias étnicas organizadas e ocupam, há séculos, vários estados no Brasil. Esses espaços de convivência coletiva colaboram para a formação da identidade desse povo. Os quilombos da nossa atualidade são um reflexo de um Brasil que precisa assumi-los como parte significativa e valiosa de sua história (ANJOS; CYPRIANO, 2006). Nesse contexto, de acordo com Oliveira e D’Abadia (2015):

Fruto da mobilização do movimento negro, o artigo 68 da Constituição Federal de 1988 traz a questão quilombola que entrou na agenda das políticas públicas do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT) que diz: “Aos remanescentes das comunidades de quilombos que estejam ocupando suas terras é reconhecida a propriedade definitiva, devendo o Estado emitir-lhes os respectivos títulos” (BRASIL, 1988). Frente a isso, as comunidades quilombolas se mobilizaram a fim de serem reconhecidas Brasil afora (OLIVEIRA; D’ABADIA, 2015, p. 265).

Desse modo, por serem os quilombos, no Brasil, conhecidos por sua trajetória histórica de lutas e enfrentamentos, na busca por sua conquista de direitos e, em específico, pelo direito à posse de suas terras, esse direito foi regulamentado através da identificação, do reconhecimento, da delimitação, demarcação e titulação dos territórios que estavam em poder dos remanescentes das comunidades quilombolas. As comunidades quilombolas são

reconhecidas como os grupos étnico-raciais, de acordo com critérios de auto atribuição, com ancestralidade africana e contexto histórico particular, que possuem uma relação específica com o seu território (BRASIL, 2003).

Indicadores estatísticos revelam que no território brasileiro existem em torno de três mil comunidades quilombolas, distribuídas pelos estados da Federação, embora menos da metade seja registrada (BRASIL, 2004). O decreto 4.887 de novembro 2003 (BRASIL, 2003), regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias.

No município de Jequié, estado da Bahia, a única comunidade quilombola situa-se no Barro Preto. A comunidade Barro Preto possui característica de quilombo urbano e no ano de 2007 recebeu o título de “Comunidade Remanescente Quilombola”, concedido pela Fundação Palmares, sob o Livro de certidão geral nº 9, Registro nº 919, fl. 33, em 01/03/2007, Diário Oficial da União nº 49, 13/03/2007, portaria nº 25, 07/03/2007 (BRASIL, 2007).

De acordo com Programa de Formação dos Profissionais Agentes de Saúde (PROFORMAR-NAD/Jequié, 2005) o Barro Preto é ignorado pelos gestores públicos, pois não existem investimentos no desenvolvimento dessa localidade. Historicamente, socialmente e culturalmente a comunidade é excluída. O transporte coletivo não passa no bairro, os moradores (em sua maioria) utilizam meios de transportes alternativos, o que acaba sendo mais dispendioso financeiramente.

O Barro Preto compreende dois campos de futebol como espaços públicos voltados para cultura e lazer. Usados para práticas de atividades esportivas e/ou recreação, são conhecidos como o Campo de Elza (conhecido como Manga da Elza) e o Campo dos Índios, que, segundo relato de moradores, recebeu esse nome porque em tempos passados existia uma aldeia de índios nesse espaço.

O barro Preto sofre com todos os estereótipos e preconceitos construídos ao longo dos anos e sustentados pelas mídias. Os moradores são socialmente marginalizados. Não estão nos "moldes" aceitáveis. A falta de fontes simbólicas positivas do povo negro contribui para uma baixa alta-estima que traz várias consequências :pouca higiene pessoal;desvalorização do seu meio ambiente; índice elevado de violência;agressão contra mulher; pedofilia; prostituição; tráfico de drogas e consequente manutenção dos estigmas sociais (MOREIRA, 2013, p.39).

Com relação à coleta de lixo, nota-se que é um serviço realizado com periodicidade,mas que muitos dos dejetos e esgotos vindos das residências são lançados no canal de água pluvial, que tem destino final no Rio Jequiezinho, que corta o bairro. O desgaste

desse rio tornou-se um problema de ordem ambiental que afeta também a saúde da população local, visto que existe nessa localidade um acúmulo de lixo dos criadouros de cabras e porcos. A comunidade quilombola tem apresentado um processo frenético e desorganizado de urbanização e, no que se refere a segurança pública, apenas existe um posto de Polícia Comunitária, com pouca estrutura e sem viaturas para atender à demanda da comunidade (PROFORMAR-NAD, 2005).

O Barro Preto é composto por 2 praças públicas, 26 ruas (algumas com calçamento, outras com calçamento parcial e outras que não apresentam calçamento algum); no total, residem no bairro 1.262 famílias, totalizando 7.130 pessoas distribuídas em aproximadamente 2.066 residências. Todas as casas possuem luz elétrica e saneamento básico; a renda per capita familiar é inferior ao salário mínimo. Esses dados foram atualizados em Julho de 2016 fornecidos pela Unidade de Saúde da Família Odorico Mota (UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA ODORICO MOTA, 2016).

A comunidade conta com quatro unidades de ensino, sendo três dessas reconhecidas como quilombolas: 02 da rede municipal de ensino e 01 da rede estadual. Além disso, conta com 01 escola da rede privada de ensino. As instituições de ensino são: 1) a Escola Municipal Padre Antônio Molina, que atende alunos matriculados no ensino Pré-Escolar e na Educação Infantil, funcionando nos períodos diurno e noturno; 2) o Ginásio Municipal Gercino Coelho, que oferece vagas para alunos do Ensino Fundamental dos anos iniciais, também funcionando no diurno; 3) o Colégio Estadual Dr. Milton Santos, que oferece vagas para alunos do ensino Fundamental II, do Ensino Médio e da Educação de Jovens e Adultos (EJA), com horário de funcionamento no turnos diurno e noturno; e 4) o Colégio Super Passo, que pertence rede privada de ensino, oferecendo vagas nas modalidades de Educação Infantil e Fundamental I. Para compor a rede municipal de instituições públicas, a comunidade ainda dispõe da Creche do Senhor do Bonfim.

### 3. REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1. A TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

A Teoria das Representações Sociais (TRS) denomina tanto um conjunto de fenômenos, como também o conceito criado para explicá-la. Teve seu início com Moscovici (1961; 1976), que utilizou o conceito de Durkheim acerca das representações coletivas, para apresentar a representação social da psicanálise recorrente entre a população da cidade de Paris, no fim da década de 1950 (MOSCOVICI, 2007). O autor teve como propósito a criação de novas definições a respeito dos problemas e dos conceitos que circundavam a psicologia social a partir do fenômeno das representações sociais.

A TRS surge, logo, das representações coletivas do sociólogo francês Emile Durkheim, que as define como aquelas que reúnem diversidades de pensamentos e de saberes partilhados de forma coletiva, sejam esses saberes crenças, mitos, ciências, religiões ou opiniões (NÓBREGA, 2001). Nos estudos de Durkheim, Moscovici visualiza um campo de pesquisa adequado para desenvolver os estudos sobre as representações sociais (NÓBREGA, 2001). Para ele, as representações são normalmente um fruto da interação e da comunicação, tomando sua forma e configuração peculiares a qualquer momento, como um resultado do equilíbrio específico desses processos de influência social. Elas abstraem o sentido do mundo e introduzem nele ordem e percepções, causando uma reprodução do mundo de forma significativa, igualando toda imagem a uma ideia e toda ideia a uma imagem (MOSCOVICI, 2010).

Moscovici, ao tentar estabelecer uma ciência heterogênea, centrada no conceito de representação, identificou uma imprecisão nas formulações de Durkheim, quando este defendia uma separação radical entre representações individuais, que deveriam ser o campo da psicologia, e coletivas, que seriam o objeto da sociologia. Tais conceitos propõem que qualquer ideia, emoção, crença, ou até mesmo as ciências, a religião, os mitos, e outros seriam incluídos dentro do campo das representações sociais (MOSCOVICI, 2015).

No entanto, devido à complexidade da noção de representações sociais, Moscovici (2015, p.10) considera que sua realidade é de fácil compreensão, mas seu conceito, não. “Moscovici sempre resistiu a apresentar uma definição precisa das representações sociais, por julgar que uma tentativa nesse sentido poderia acabar resultando na redução do seu alcance conceitual”.

Assim, as representações sociais podem ser defendidas como um conjunto que envolve as interpretações, as crenças e os conceitos compartilhados por um determinado grupo social e têm como objetivo familiarizar o indivíduo com os conceitos que até então lhe eram desconhecidos, possibilitando-lhe classificar e nomear essas novas ideias, assimilando-as a partir de noções, valores e teorias diversas existentes em seu meio social (JODELET, 2001; MORAES et al., 2014).

A TRS propõe-se a trabalhar o pensamento social dinamicamente, considerando sua diversidade, com o objetivo de compreender a maneira como os indivíduos vão construindo a si próprios, com base em sua inserção social, e como agem na construção de sua realidade, criando representações sociais, ratificando ou não as representações criadas socialmente (ZAGO, 2013).

Nessa perspectiva, é preciso considerar que:

As representações sociais são entidades quase tangíveis. Elas circulam, se entrecruzam e se cristalizam continuamente, através duma palavra, dum gesto ou duma reunião, em nosso mundo cotidiano. Elas impregnam a maioria de nossas relações estabelecidas, os objetos que nós produzimos ou consumimos e as comunicações que estabelecemos (MOSCOVICI, 2015, p.10).

Assim, a Teoria das Representações Sociais é um meio eficaz para mensurar ideias, pensamentos e registros figurativos presentes entre os membros de um grupo o qual se pretende pesquisar (MORAES, 2014). Elas exprimem o modo como os indivíduos se sentem, interpretam e compreendem o mundo, permitindo-lhes perceber os sinais que determinam cada época histórica de uma sociedade em particular (ZAGO, 2013).

Deste modo, Moraes et al. (2014, p.20-21) afirmam que:

Os indivíduos estabelecem formas de pensar e explicar os fatos, os objetos etc., criando teorias, produzindo conhecimentos, elaborando os temas que fazem parte do universo de cada um e de todos, interpretando a realidade segundo a sua perspectiva e suas experiências. Por meio do conhecimento cotidiano, do senso comum, os homens veiculam e compartilham ideias, pensamentos, dando nova forma ao conhecimento científico. Essas interpretações se manifestam por meio de falas, gestos e comportamentos.

As representações possuem um papel fundamental nas dinâmicas das relações sociais, e, segundo Abric (2000), elas respondem a quatro funções: Função de Saber, em que se consegue compreender e explicar a realidade; Função Identitária, que determina a identidade e permite a proteção da especificidade dos grupos; Função de Orientação, que guia os comportamentos e as práticas; e Função Justificadora, que permite justificar as tomadas de posições e os comportamentos.

Assim, a subjetividade permite a construção do espaço no qual o ser humano se relaciona com o “outro” e essa relação introduz o indivíduo dentro de esferas da representação social na qual o sujeito se apodera de seu papel ativo dentro da sociedade, desempenhando papéis diversos a depender do ambiente e da situação na qual se encontra (ZAGO, 2013).

Este estudo, tendo como referencial a TRS, considera que o conhecimento produzido é relativo a quem fala e de onde fala, ou seja, a um grupo de pertença, e não ao objeto em si, pois enfatiza o valor desse grupo (MOSCOVICI, 2007).

Desse modo, podemos dizer que as representações sociais são fruto da interação e comunicação, uma vez que adotam sua forma e configuração peculiares a qualquer momento em decorrência do equilíbrio específico desses processos de influência social. Ou seja, as representações sociais são vistas como uma maneira específica de compreender e comunicar o que nós de alguma forma já sabemos e conhecemos (MOSCOVICI, 2007).

Ainda sobre os estudos das Representações Sociais, Moscovici (2015) aponta dois processos que esclarecem a maneira como a sociedade transforma o conhecimento em representação e, ao mesmo tempo, como as RS modificam o espaço social. Esses processos são denominados objetivação e ancoragem.

“Objetivar é descobrir a quantidade icônica de uma ideia, ou ser impreciso, e reproduzir um conceito em uma imagem” (MOSCOVICI, 2004 p.71). De acordo com Moscovici (2004), ancoragem é o processo pelo qual as coisas são nomeadas e classificadas. Quando não houver nomeação ou classificação, ocorre um estranhamento. Assim, a ancoragem proporciona o reconhecimento, a familiarização de algo que antes era incomum, criando uma relação entre a imagem e o objeto, tornando possível representá-lo na realidade.

## 4. MATERIAIS E MÉTODOS

### 4.1 TIPO E NATUREZA DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa com delineamento descritivo e exploratório, de natureza qualitativa, que pretende, conforme Minayo (2010), buscar desvelar a aproximação entre o sujeito e o objeto a fim de dar-lhe significado, seja por meio do estudo das relações, percepções ou representações, entendendo que essas são constituídas dos mesmos atributos.

Embasado na Teoria das Representações Sociais, proposta por Moscovici (2010), buscou-se compreender as significações do fenômeno em estudo, das interações sociais, dos sentidos construídos pelos sujeitos, agregando toda uma gama de conceitos, proposições e explicações que surgem no cotidiano e se manifestam como elementos cognitivos.

### 4.2 LOCAL DA PESQUISA

O local de pesquisa foi a comunidade quilombola do Barro Preto, localizada na zona urbana do município de Jequié, na região sudoeste do estado da Bahia. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), corresponde à cidade, cuja população estimada no ano de 2015 foi de 161.528 habitantes, uma área de 3.227,343 Km<sup>2</sup>. A comunidade quilombola dispõe de vinte e duas ruas, com 1.600 casas, infraestrutura básica em saneamento e luz elétrica e é composta aproximadamente por 7.150 habitantes. Esse bairro assemelha-se a outros da periferia: casas próximas umas das outras e diversas ruas sem calçamento.

O reconhecimento do local para pesquisa se deu a partir de visitas realizadas em um colégio quilombola, reconhecido pela Fundação Palmares desde o ano de 2007, o Colégio Estadual Quilombola Doutor Milton Santos. A escola oferta 500 vagas do ensino fundamental e médio, nos turnos matutino, vespertino e noturno, e atende alunos oriundos da comunidade quilombola e regiões adjacentes.

### 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Foram 12 participantes, 9 (nove) mulheres e 3 (três) homens, com idades entre 35 e 60 anos, sendo considerados elegíveis para a pesquisa aqueles com os seguintes critérios: serem familiares de adolescentes, alunos do ensino médio do Colégio Estadual Quilombola Doutor Milton Santos, situado na comunidade quilombola do Barro Preto; e auto declarados como

descendentes quilombolas, membros da comunidade, com idades a partir dos 18 anos. O período de produção da pesquisa se deu entre os meses de novembro e dezembro do ano de 2018.

#### 4.4 COLETA E PRODUÇÃO DOS DADOS

Primeiramente foi realizado um momento de esclarecimento acerca dos propósitos do estudo e a importância da realização da pesquisa junto aos participantes, ao tempo em que, concordada a participação, foram lidos e assinados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta dos dados foi realizada em duas etapas, sendo utilizada a técnica projetiva de desenho-estória com tema, seguido da entrevista do tipo semiestruturada. Vale ressaltar que as técnicas foram aplicadas individualmente, em um ambiente reservado, com a presença apenas do participante e da pesquisadora.

A técnica de desenho-estória com tema é amplamente utilizada em psicologia, no entanto, revela-se também de grande utilidade em estudos sobre as representações sociais de grupos e/ou indivíduos (AIELLO-VAISBERG, 1999; TRINCA, 2003). Trata-se de uma modalidade projetiva, com o objetivo de agregar informações a partir de grafias, possibilitando apreender elementos da subjetividade, tanto pessoal quanto coletiva, do indivíduo, que muitas vezes se encontra implícita na comunicação oral/verbal.

Para usar a técnica, foi entregue ao participante folha de papel ofício em branco, lápis de cor, giz de cera, caneta hidrocor, lápis preto e foi solicitado que fizesse um desenho sobre o que identifica como fatores de risco e proteção para o uso de drogas entre os adolescentes. Logo após, foi solicitado que contasse a estória sobre seu desenho, com início, meio e fim e que lhe desse um título. Faz-se pertinente informar que foi dada a escolha ao participante sobre contar a estória do desenho de forma escrita ou oral.

Posteriormente, foi realizada a Entrevista Semiestruturada mediante instrumento constituído de questões sócio demográficas e três questões norteadoras, sendo registradas as respostas pela própria pesquisadora. As questões abertas tratavam sobre: o entendimento sobre drogas; os fatores que influenciam o uso de drogas na adolescência; e quais os fatores apontados como protetores e de risco ao uso de drogas na adolescência. Este tipo de técnica, segundo Minayo (2010), com questões abertas e fechadas possibilita a livre expressão dos sujeitos, sem, contudo, perder o foco da pesquisa.

Com o fim de garantir o anonimato dos participantes em todas as fases da pesquisa, estes foram identificados com a letra P seguida de um número de 1 a 12, correspondente à ordem de sua participação.

#### 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada a partir das informações construídas com as Técnicas de Desenho-Estória com tema (DE-T) e a Entrevista Semiestruturada. Para a análise da técnica projetiva de desenho-estória com tema seguiu-se as recomendações propostas por Coutinho e Serefim (2011) fazendo a observação sistemática dos desenhos e depois realizou-se a leitura dos conteúdos das histórias. Foram selecionados os desenhos que mais tiveram aproximação dos temas e, por fim, as figuras foram analisadas e interpretadas através dos temas e do grafismo. É importante enfatizar que dessa análise foram observados alguns pontos essenciais e de relevância para a interpretação do tema proposto: a composição do grupo familiar; os aspectos estruturais dos personagens; a relação de afetividade entre os personagens; e a estruturação do ambiente do desenho (AIELLO-VAISBERG, 1999).

Para análise da entrevista semiestruturada, foram extraídas as respostas das questões abertas e obedecidos os critérios elencados por Bardin (2011) nas suas três fases de análise metodológica. Na pré-análise, foi feita a exploração do material e tratamento dos resultados, com preparação das informações e leitura de todo o material coletado, com o fim de conferir se eram pertinentes aos objetivos da pesquisa; a exploração do material constitui a segunda fase: exploração do material com a definição de categorias (sistemas de codificação) e a identificação das unidades de registro (unidade de significação a codificar corresponde ao segmento de conteúdo a considerar como unidade base, visando à categorização e à contagem frequencial) e das unidades de contexto nos documentos (unidade de compreensão para codificar a unidade de registro que corresponde ao segmento da mensagem, a fim de compreender a significação exata da unidade de registro). A terceira fase diz respeito ao tratamento dos resultados, à sua inferência e interpretação. Esta etapa é destinada ao tratamento dos resultados; ocorre nela a condensação e o destaque das informações para análise, culminando nas interpretações inferenciais; é o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica (BARDIN, 2011).

O método de análise de conteúdo temático de Bardin (2011) é muito útil para descrever e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos e textos de forma sistemática,

sendo possível interpretar as falas e atingir uma compreensão de seus significados (SANTOS, 2012).

Na sequência, foi realizada a descrição do material processado e foram produzidas as unidades de análise, destacando trechos das falas que pudessem ser tratadas fora do contexto do teor original. Definidas as unidades, estas foram classificadas em categorias, sendo agrupadas por similaridade de acordo com o critério semântico.

Tais categorias de análise são essenciais para interpretação do material colhido e produzido, tendo em vista que representam uma comunicação, expressam o ponto central de uma mensagem. Assim, mediante esse método foi permitido o uso do aporte teórico das Representações Sociais, possibilitando que se identificassem os sentidos e significados de familiares sobre o uso de drogas na adolescência.

#### 4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo seguiu todos os preceitos éticos exigidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre as “Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos” (BRASIL, 2012), sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) sob o Parecer nº 2.561.013, CAAE 83681517.2.0000.0055.

## 5. RESULTADOS

Os resultados deste estudo foram apresentados sob a forma de dois manuscritos, o que contempla os objetivos propostos e as normas do Programa de Pós-Graduação. Os manuscritos foram elaborados conforme as instruções para autores dos periódicos selecionados para a submissão, sendo eles:

**MANUSCRITO 1** - Representações Sociais de familiares de adolescentes quilombolas sobre drogas, que será submetido à Revista de Enfermagem da UERJ, Qualis B1.

**MANUSCRITO 2** - Concepção de familiares sobre fatores de risco e proteção relacionados ao uso de drogas na adolescência, que será submetido à Revista *Issues in Mental Health Nursing*, Qualis A1.

## 5.1 MANUSCRITO 1

### **Representações Sociais de familiares de adolescentes Quilombolas sobre drogas**

### **Social Representations of *Quilombola* Adolescent Family Members on Drugs**

### **Representaciones sociales de adolescentes de familia *Quilombola* sobre drogas**

Cláudia Brito de Oliveira Lima<sup>1</sup>, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery<sup>2</sup>

**RESUMO: Objetivo:** apreender as representações sociais dos familiares de adolescentes quilombolas a fim de compreender seus julgamentos e valores acerca do consumo de drogas.

**Método:** Estudo qualitativo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais, proposta por Moscovici. A pesquisa foi desenvolvida com doze familiares de adolescentes matriculados em uma escola quilombola, no município de Jequié, Bahia, Brasil, no período de novembro à dezembro de 2018. Para a coleta de dados, utilizamos a técnica de entrevista semiestruturada, sendo esses dados analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo Temática, de Laurence Bardin. **Resultados:** os familiares representaram a droga como um malefício que influencia os adolescentes, destrói famílias, leva às prisões, à morte e a um estágio de vida degradante. **Conclusão:** o estudo revela a existência de concepções negativas sobre as drogas e a importância de haver ações de prevenção e promoção da saúde no contexto do consumo de drogas na adolescência.

**Descritores:** Adolescente; Relações familiares; Afrodescendentes; Drogas ilícitas.

## **INTRODUÇÃO**

O consumo de drogas tem sido considerado um fenômeno multifacetado, que envolve aspectos culturais, biológicos e psicológicos, sendo alvo de interesse no campo científico. O uso de drogas constitui um problema social, objeto de políticas públicas e demanda de respostas dos poderes públicos e da sociedade em geral<sup>1,2</sup>.

Nesse contexto, os adolescentes têm sido considerados um grupo mais vulnerável ao consumo dessas substâncias, o que está relacionado às características próprias dessa fase da vida como: mudanças acentuadas e rápidas; instabilidade; construção da identidade pessoal

que ocorre por meio da emancipação face à família; e, também, a influência dos pares, que passa a ser maior durante essa etapa da vida<sup>3</sup>.

A relação entre o consumo de drogas por adolescentes e o contexto escolares tá relacionado ao baixo desempenho nas atividades, à menor frequência nas aulas e às reprovações. A escola pode ser considerada como fator de risco para o consumo, na medida em que pode facilitar o acesso a tais substâncias, por pressão dos amigos para o uso e também devido à proximidade com colegas que têm envolvimento com o tráfico. Por outro lado, pode ser considerada como fator de proteção quando se propõe a realizar atividades educativas relacionadas à temática<sup>4</sup>.

A família tem sido relatada como outro aspecto, destacado na literatura, tanto pela importância em oferecer condições para um desenvolvimento saudável na adolescência, quanto pela necessidade de participar de intervenções visando à superação das dificuldades manifestas no que se refere ao consumo de drogas<sup>5-7</sup>. Assim, destaca-se a importância de compreender o consumo de drogas na adolescência na percepção de familiares de adolescentes, visto o potencial da família como espaço de influência para o desenvolvimento humano.

Nessa perspectiva, o presente estudo foi mobilizado pelas vivências enquanto psicóloga, coordenadora do programa PROJOVEM ADOLESCENTE, voltado para o atendimento aos jovens entre 15 a 18 anos em situação de vulnerabilidade social. No grupo de convivência do PROJOVEM, que tinha como um dos objetivos abordar temas transversais como drogas lícitas e ilícitas, podemos perceber, então, a importância de haver espaço de diálogo entre escola, adolescente e família, que envolvesse essa temática. Em 2016, o ingresso no mestrado me possibilitou a inserção no Grupo de Pesquisa sobre Qualidade de Vida, em que pude conhecer por meio de pesquisas desenvolvidas no grupo, um pouco da realidade de uma escola da comunidade quilombola. Percebemos que esse seria um ambiente propício para o desenvolvimento dessa pesquisa, dado que a escola se encontra situada em uma área de vulnerabilidade para o consumo de drogas.

O estudo torna-se relevante, na medida em que poderá fomentar a reflexão dos profissionais e gestores envolvidos no contexto do cuidado ao consumo de drogas, contribuindo para o desenvolvimento de práticas de cuidado que envolvam a escola, os adolescentes e suas famílias, como o desenvolvimento de novos projetos e políticas públicas que se proponham a inserir a participação e o cuidado às famílias de adolescentes em situações de vulnerabilidade ao consumo de drogas.

Além disso, a presente pesquisa se propõe a estudar a concepção de drogas e suas representações em uma perspectiva que possa valorizar o aspecto social, cultural e histórico, embasada na Teoria das Representações Sociais (TRS), desenvolvida por Moscovici<sup>8</sup> e que defende que um determinado objeto só existe a partir do momento que este passa a ter um significado social nas conversas do cotidiano dos sujeitos.

Nesse sentido, as Representações Sociais sofrem influências dos contextos sócio-históricos de onde se originam, o que nos leva a compreender e tentar explicá-las a partir do contexto social em que os grupos estão inseridos. Sendo assim, torna-se de fundamental relevância a descrição do grupo social estudado<sup>8</sup>. Dessa maneira, o estudo tem como objetivo apreender as representações sociais dos familiares de adolescentes quilombolas sobre drogas a fim de compreender seus julgamentos e valores acerca do consumo de drogas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa com delineamento descritivo e exploratório, de natureza qualitativa e embasada na TRS, proposta por Moscovici (2010), com o fim de compreender as significações do fenômeno em estudo.

A pesquisa foi realizada na comunidade quilombola do Barro Preto, localizada na zona urbana do município de Jequié, estado da Bahia/Brasil. O reconhecimento do local para pesquisa se deu a partir de visitas realizadas no Colégio Estadual Quilombola Doutor Milton Santos, reconhecido pela Fundação Palmares desde o ano de 2007. A escola oferta 500 vagas para os remanescentes quilombolas e alunos de comunidades adjacentes, do ensino fundamental e médio, nos turnos matutino, vespertino e noturno.

Foram elegíveis e selecionados doze participantes, sendo nove mulheres e três homens, com idades entre 35 e 60 anos, que deveriam atender aos seguintes critérios: serem familiares de adolescentes, alunos do ensino médio do colégio estadual situado na comunidade quilombola, e autodeclarados descendentes quilombolas e membros da comunidade, com idades a partir dos 18 anos. O período de produção da pesquisa se deu entre os meses de novembro e dezembro do ano de 2018.

Antes de proceder à coleta de dados, foi feito um momento de esclarecimento aos participantes acerca dos propósitos do estudo e a importância da realização da pesquisa, que, concordando em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta dos dados foi realizada por meio de uma entrevista do tipo semiestruturada

e vale ressaltar que a entrevista foi realizada de forma individual, em um ambiente reservado do laboratório de informática, com a presença apenas do participante e da pesquisadora.

O instrumento da entrevista semiestruturada foi elaborado com questões sócio demográficas e três questões norteadoras, sendo registradas as respostas pela própria pesquisadora. Com o fim de garantir o anonimato dos participantes em todas as fases da pesquisa, estes foram identificados com a letra “P”, seguida de um número de 1 a 12, correspondente à sua ordem de participação.

Para análise da entrevista semiestruturada, foram extraídas as respostas das questões abertas e obedecidos os critérios elencados por Bardin<sup>9</sup>: ordenação das informações e constituição do corpus; leituras minuciosas do corpus; identificação e codificação de unidades de sentido, correspondendo a frases ou parágrafos; definição de subcategorias, a partir da agregação das unidades de sentido que tinham o mesmo código; estabelecimento das categorias temáticas, agrupando as subcategorias.

Na sequência, foi realizada a descrição do material processado e foram sobressaídas as unidades de análise, destacando trechos das falas que pudessem ser tratadas fora do contexto do teor original. Separadas as unidades, elas foram agrupadas por similaridade ou por analogia, de acordo com o critério semântico ou de sentido. Este agrupamento deu origem às categorias de análise.

Tais categorias são essenciais para a interpretação do material colhido e produzido, tendo em vista que representa uma comunicação, expressa o ponto central de uma mensagem. Assim, com esse método foi permitido o uso do aporte teórico das Representações Sociais, possibilitando que se identificassem os sentidos e significados de familiares acerca do uso de drogas na adolescência. Como resultado, foi nomeada 1 categoria, a saber: Concepções de familiares sobre o consumo de drogas.

Este estudo seguiu todos os preceitos éticos exigidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) sob o CAAE nº 83681517.2.0000.0055.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Perfil dos participantes**

Dos familiares da pesquisa, 75% (n=9) eram do sexo feminino e 25% (n=3) do sexo masculino. Quanto ao nível de escolaridade, 75% (n=9) disse ter concluído o ensino médio,

8% (n=1) concluiu até o 6º (sexto) ano do ensino fundamental, 8% (n=1) afirmou ser analfabeto funcional (só sabe assinar o próprio nome), e 8% (n=1) tinha ensino superior incompleto, até o momento da pesquisa.

Com relação às idades, estas variaram entre 35 a 60 anos; quanto às ocupações/profissões: 42% era doméstica (n=5); 8% cabeleireira (n=1); 8% exercia a função de auxiliar administrativo 8% (n=1); 8% era vigilante (n=01); 8% mecânico (n=01); professora 8% (n=1); policial 8% (n=1); e diarista 8% (n=1). Quanto aos adolescentes na família, 8% (n=1) dos participantes disse que convive com neto adolescente; (82%) (n=10) possui filhos na fase da adolescência; e 8% (n=1) tem sobrinho adolescente.

No que se refere ao tempo de residência na comunidade, 42% (n=5) reside de 20 a 29 anos no bairro; 32% (n=4) afirma que reside de 30 a 39 anos e 25% (n=3) reside na comunidade de 40 a 43 anos. Já na declaração étnica, se autodeclarou negro do sexo feminino 25% (n=3) e do sexo masculino 8% (n=1) de cor parda, do sexo feminino 42% (n=05) e masculino 25% (n=2) e dos participantes, se declarou branco 8% (n=1).

Passaremos, agora, a discorrer sobre a categoria temática “Concepção de familiares sobre o consumo de drogas”, com 20 unidades de sentidos, que foi discutida de acordo com o Referencial Teórico da Teoria das Representações Sociais, de Moscovici.

### **Concepção de familiares sobre o consumo de drogas**

Os resultados discutem a concepção dos participantes acerca do significado da droga, e essas concepções são objeto deste estudo, a saber: representações sociais de familiares de adolescentes quilombolas sobre drogas. A presente categoria mostra que a droga é representada por meio de diferentes significados, que vão desde a concepção de mal do século, algo ruim, que destrói relações e pode levar à morte, até a sensação de prazer imediato.

Os depoimentos mostram a concepção dos familiares de que a droga representa um malefício que atinge tanto aos adolescentes e jovens como às famílias como um todo. A concepção de que adolescentes e jovens têm sido influenciados por esse mal indica a representação da personificação da substância, como se ela por si só tivesse o poder de atraí-los para o uso, causar decepção e destruição de muitas famílias, como observado a seguir.

*Eu entendo que droga, é o mal que tem levado a destruição de muitas famílias [...] Droga é um mal que tem influenciado muitos jovens. (P2)*

*[...] As drogas têm sido um dos meios mais cruéis, onde adolescentes e jovens têm sido influenciados por este mal.(P3)*

*[...] influência, que destrói. (P9)*

*[...] droga traz decepção na família. (P12)*

A visão negativista em relação à droga, descrita acima pelos participantes, parece ter sofrido influência do discurso moralista construído pela sociedade ao longo do tempo. Esse discurso, carregado de significados, reflete a visão do “movimento de guerra contra as drogas”, que teve início nos Estados Unidos da América (EUA), em que o consumidor de drogas tem como única opção dizer “não às drogas” para iniciar o tratamento<sup>10</sup>.

Na vertente do “movimento de guerra contra as drogas” o usuário é considerado como alguém que não possui o domínio sobre suas escolhas e/ou comportamentos, um sujeito passivo que sofre influência do objeto (a droga), tendo a substância o poder de dominá-lo e influenciá-lo, podendo desencadear diversos prejuízos, dentre eles a dependência<sup>11</sup>.

Nesse sentido, a relação ou vínculo que a pessoa estabelece com a droga são desconsiderados, não se levando em conta os aspectos psicossociais, as singularidades de cada sujeito e o contexto em que ele está inserido, visto que no discurso moralista só existe a ideia de que o usuário é o culpado, o que reforça o estigma do drogado como alguém que fugiu aos padrões morais que a norma social impõe<sup>10</sup>.

De acordo com Moscovici, psicólogo social, que elaborou a TRS, o homem se apropria dos conhecimentos científicos que lhe são transmitidos, para assim construir a sua realidade. As RS não podem ser compreendidas enquanto processo cognitivo individual, dado que são constituídas por um conjunto de atitudes, crenças e opiniões de um grupo, estabelecido nas relações entre os sujeitos<sup>12</sup>. Ou seja, o discurso moralista reproduzido pelos participantes do estudo é uma representação social do objeto – a droga – que vem sendo construída através dos tempos e compartilhada entre os sujeitos, num determinado contexto social.

Em um período anterior ao surgimento da teoria das representações sociais, o pensar da população geral, denominado “senso comum”, era considerado conhecimento sem lógica ou consistência, desprovido de articulação coerente e “fragmentado”. Quando comparado ao conhecimento científico, o senso comum era considerado como uma espécie de saber primitivo, leigo, ignorante e até mesmo, de “mentalidade pré-lógica”, conforme classificam as áreas da sociologia, psicologia, antropologia, etc<sup>13</sup>.

Também é possível observar que os participantes apresentam a concepção de que a droga leva qualquer ser humano à prisão ou à morte, já que constitui um caminho sem volta, como se observa nos depoimentos.

*[...] leva qualquer ser humano à morte. (P1)*

*[...] um mal, como posso dizer, assim: quem bem souber nem chegue perto, pois é um caminho, muitas vezes, sem volta. (P3)*

*[...] droga traz morte. (P12)*

*[...] as drogas têm sido um dos meios mais cruéis, pelo qual adolescentes e jovens têm sido influenciados por este mal, que leva às prisões ou até a morte de muitas famílias (emociona-se). (P12)*

A visão dos participantes sobre o consumo de drogas como algo que leva sempre à morte parece sofrer influência da mídia e da própria sociedade que propaga que o consumo dessas substâncias é uma questão de segurança pública, visto que, com o aumento da quantidade de consumidores, também houve crescimento da criminalidade e do tráfico de drogas no país<sup>14</sup>.

Jodelet<sup>15</sup> considera que as representações sociais colaboram com a estruturação e compreensão da realidade social quando afirma que as representações sociais são uma espécie de conhecimento construído e compartilhado socialmente, o que favorece a construção de uma realidade coletiva de um grupo social.

Os depoimentos dos familiares também mostraram que nem sempre o uso de drogas tem como desfecho principal a morte, mas o “fundo do poço”, o que, para eles, representa um estágio degradante do indivíduo que está fora de si, encontra-se triste, desviado “do caminho certo” e sem escapatória.

*[...] Droga para mim é tudo aquilo que levar o jovem a se desviar do caminho certo. (P4)*

*[...] Para mim droga é tudo de ruim! (P5).*

*[...] O que leva a pessoa a fazer coisas que não deve [...] às vezes, fica fora de si com o uso de drogas. (P6)*

*[...] Droga para mim é o fundo do poço de qualquer ser humano, algo viciante que leva realmente ao fim de tudo, é a última escapatória. (P10)*

*[...] a droga é um produto que vem estragando a vida das pessoas, droga só traz tristeza [...] (P12)*

De acordo com os participantes, o objeto (droga) é representado nas expressões sociais de forma negativa, significados esses decorrentes de informações, crenças, opiniões e atitudes construídas socialmente. Assim, em sua concepção, a droga pode trazer influências negativas para a vida do indivíduo, alterando a percepção do que é certo e errado, bem como pode provocar uma distorção da realidade e, em muitos casos, causar importantes consequências na vida familiar, pessoal, social e profissional.

Como diz Almeida<sup>16</sup>, nas últimas décadas, o consumo de drogas tem tomado dimensões preocupantes, com graves consequências para o indivíduo, sua família e comunidade, comprometendo as diversas interfaces da vida cotidiana.

Drogas podem ser consideradas substâncias que produzem mudanças nas sensações, no grau de consciência e no estado emocional das pessoas. [...] A dependência psíquica, às vezes física, causada pela droga é capaz de alterar os reflexos inatos e/ou adquiridos <sup>17:642</sup>.

De acordo com Ferreira<sup>18</sup>, o consumo de drogas traz sérios danos à saúde do indivíduo, deixando-o suscetível e exposto aos impactos causados por essas substâncias. Além disso, em decorrência das alterações do comportamento, cognitivas e do humor, tal consumo compromete a vida de adolescentes e adultos, privando-os do convívio saudável familiar e social, acarretando conflitos em suas diversas relações.

No entanto, o depoimento do entrevistado P4 destacou a concepção de droga como algo que proporciona prazer imediato, como se observa a seguir:

*[...] aquilo que proporciona um prazer imediato [...] (P4)*

Nesse contexto, Moscovici valoriza o processo de comunicação, em que, segundo o seu pensamento, as RS são construídas na contradição entre as relações, que podem ser ao mesmo tempo, geradas e adquiridas. As RS pertencem à sociedade, uma vez que são compartilhadas, mas não são homogêneas, porque são compartilhadas na heterogeneidade da diversidade daquilo que é posto como um conhecimento social. A RS é caracterizada como processo criativo de elaboração cognitiva e simbólica que serve para direcionar nosso comportamento<sup>13</sup>.

Vale ressaltar que nem sempre a droga foi considerada um problema social ou vista de maneira negativa, pois faz parte de diversos contextos, como eventos religiosos ou místicos, entre outros. Além disso, possui muitas funções ligadas à busca pelo prazer, alteração de estado de consciência, melhorar os sentidos, o estado de espírito e o humor, dentre outros<sup>19</sup>.

De acordo com Sena<sup>20</sup>, o uso da droga pode ser considerado uma maneira de gerar alívio e prazer. Tanto as experiências de iniciação de uso de drogas, quanto os casos de uso

recorrente, são formas de lidar com dificuldades decorrentes de projetos de felicidade, bem como de necessidades físico-químicas.

A dependência química é um problema crônico, de fácil reincidência e possui fatores múltiplos e complexos. É percebida quando um sujeito apresenta dificuldades para controlar seu comportamento e tem seu autocontrole desafiado por impulsos de extrema intensidade, mesmo que a iniciativa do consumo da droga tenha sido de livre escolha do indivíduo. Avanços científicos sobre este tema conseguem explicar de maneira mais clara os mecanismos biológicos e cerebrais que envolvem o estágio de uso abusivo das drogas, apesar de ainda haver muito a descobrir sobre essa questão<sup>21</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Tendo em vista a importância da reflexão sobre o uso de substâncias químicas na atualidade, o presente estudo objetivou analisar representações sociais dos familiares de adolescentes quilombolas. Constatou-se que o objeto “droga”, aqui representado de forma negativa, está carregado de muito preconceito e estigma. Além disso, a droga, algumas vezes, adquire o caráter de personalização, visto como um ser capaz de influenciar o indivíduo, negando, dessa forma, sua autonomia, no que diz respeito à decisão do consumo ou não da droga.

As representações expressadas pelos familiares revelam a existência de concepções negativas que a sociedade vem construindo ao longo dos anos a respeito das drogas e refletem seu modo de pensar e agir sobre esta temática. Nesse sentido, as representações vêm retificar o estigma social atribuído a estas substâncias, mantendo o ciclo de exclusão social daqueles que as usam.

Diante do exposto, é de fundamental importância a compreensão de que qualquer trabalho ético e de valor qualitativo que faça referência à temática das drogas merece que nos distancie de comportamentos preconceituosos e estigmas que envolvam essa questão para que possamos direcionar o enfoque do cuidado não na “droga em si”, mas nos sujeitos e nas diferentes relações que estabelecem com a substância.

Assim, são elementares políticas públicas efetivas que valorizem ações de prevenção e promoção da saúde, com o objetivo da diminuição do uso abusivo de drogas. É necessário, ainda, que aconteçam reflexões acerca desta temática, a partir da execução de práticas voltadas à redução de danos, focando no cuidado ao usuário, em lugar de supervalorização da droga, como reforça a política de “guerra contra as drogas”.

Essa perspectiva merece uma abordagem multidimensional, na qual o tema seja visto como um fenômeno complexo e multifatorial. Destaca-se que, diante da amplitude do fenômeno das drogas na sociedade, esse estudo foi pontual, não desejando esgotar as reflexões sobre esse tema. Faz-se necessário, ainda, a realização de novas pesquisas, que tragam aprofundamento para todas as questões aqui abordadas, além de propostas que possam atingir especificamente os adolescentes, respeitando as singularidades desse período de grandes mudanças na vida do sujeito: a adolescência.

## REFERÊNCIAS

1. Andrade SFO, Alves RSF, Bassani MHP. A. Representações Sociais sobre as Drogas: um Estudo com Adolescentes em Conflito com a Lei. *Psicol. Cienc. Prof.* 2018; 38(3): 437-449.
2. Melo JRF, Maciel SC. Representação Social do Usuário de Drogas na Perspectiva de Dependentes Químicos. *Psicologia: Ciência e Profissão.* 2016; 36(1), 76- 87.
3. Trigo S, Silva S, Fraga S, Ramos E. Representações sociais de adolescentes sobre o consumo de drogas. *Arq Med.* 2015; 29(2): 39-45.
4. Horta RL, Horta BL, Costa AWN, Prado RR, Oliveira-Campos M, Malta DC. Uso na vida de substâncias ilícitas e fatores associados entre escolares brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). *Rev. bras. epidemiol.*2014; 17(Suppl 1): 31-45.
5. Cavaggioni APM, Gomes MB, Rezende MM. O Tratamento Familiar em Casos de Dependência de Drogas no Brasil: Revisão de Literatura. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 2017; 25 (1): 49-55.
6. Souza CM, Rezende MM, Vizzotto MM. Padrão de funcionamento familiar e dependência de substâncias psicoativas: um estudo bibliográfico. *Psicólogo Informação*, 2016; 20(20): 85-98.
7. Teixeira C, Guimarães LSP, ECHER IC. Fatores associados à iniciação tabágica em adolescentes escolares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2017; 38(1), 1-9.
8. Moscovici, S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro, Zahar; 1978.
9. Bardin, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
10. Queiroz SL, Sena ELS, Santos VTC, Carvalho PAL. Cuidado ao consumidor de drogas: percepção de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *Saúde Soc.* 2018; 27(3): 834-844.

11. Sena ELS, Araújo ML, Ribeiro BS, Santos VTC, Malhado SCB, Soares CJ et al. Ambiguidade do cuidado na vivência do consumidor de drogas. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2017; 38(2): e64345.
12. Moscovici S. *La psychanalyse, son image et son public*, Paris: PUF; 1976.
13. Nobrega SM. Sobre a teoria das representações sociais. IN: Moreira ASP. *Representações Sociais: teoria e prática* (Org.). Editora UFPB, 2003.
14. Paiva COL, Mota IV, Nóbrega MP. Drogas e o mundo do crime: uma abordagem sobre a influência das drogas nos índices de criminalidade da cidade de Sousa/PB. 2015. *Revista Dat@venia.* 2015; 7(1): 107-125.
15. Jodelet, D. Representações Sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D. (org.). *As Representações Sociais*. Tradução, Lilian Ulup. Rio de Janeiro: Ed UERJ, 2001. 420p.
16. Almeida RBF, Santos NTV, Brito AM, Brito e Silva KS, Nappo SA. Treatment for dependency from the perspective of people who use crack. *Interface* (Botucatu). 2018; 22(66):745-56.
17. Alvarez SQ, Gomes GC, Xavier DM. Causas da dependência química e suas consequências para o usuário e a família. *RevEnferm UFPE online.* 2014; 8(3):641-8.
18. Ferreira SE, Santos AKM, Okano AH, Gonçalves BSB, Araújo JF. Efeitos agudos do exercício físico no tratamento da dependência química. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte.* 2017; 39(2): 123-131.
19. Ministério da Saúde (BR). *A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. Série E. Legislação de Saúde.
20. Sena ELS, Santos VTC, Subrinho LQ, Carvalho PAL. Percepção da família de adolescentes sobre o cuidado no contexto do consumo de drogas. *Rev. Eletr. Enf.* 2018; 20: 1-9.
21. Chaim C, Bandeira K, Andrade A. Fisiopatologia da dependência química. *Revista De Medicina.* 2015; 94(4), 256-262.

## 5.2 MANUSCRITO 2

Este manuscrito foi elaborado e adequado conforme as normas da Revista Issues in Mental Health Nursing (Qualis A1) e seguiu as instruções para autores, disponíveis no link <https://tandfonline.com/action/authorSubmission?show=instructions&journalCode=imhn20>

Normas da APA.

### **CONCEPÇÃO DE FAMILIARES SOBRE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO RELACIONADOS AO USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA.**

**RESUMO:** O estudo objetiva conhecer a concepção de familiares de adolescentes sobre fatores de risco e proteção relacionados ao uso de drogas na adolescência. Desenvolvido com 12 familiares de adolescentes estudantes de uma escola quilombola em um município do interior da Bahia, Brasil, por meio da Técnica Projetiva de Desenho-estória com Tema e de entrevista semiestruturada. As descrições foram submetidas à técnica de Análise de Conteúdo Temática, de Laurence Bardin. Os familiares apontaram como fatores de risco para o consumo de drogas na adolescência a influência do grupo de pares, o padrão de consumo de drogas e a falta de habilidades interpessoais na adolescência; já como fatores de proteção foram destacados a família e a escola. O estudo aponta para a necessidade de haver intervenções na escola voltadas para a família e os adolescentes no contexto do uso de drogas.

**Palavras-chave:** família, drogas ilícitas, adolescência

### **INTRODUÇÃO**

A concepção de familiares sobre fatores de risco e proteção relacionados ao uso de drogas na adolescência, objeto deste estudo, pretende refletir sobre esses fatores, presentes no dia a dia das famílias, com o intuito de ajudar na formação educacional e pessoal desses adolescentes.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a adolescência pode ser classificada como o período que se inicia aos 12 anos e se encerra aos 18, tendo como características mudanças no que diz respeito aos aspectos biológico, cognitivo, social e emocional (World

Health Organization, 2010). É uma fase de conquista da independência, na qual há o surgimento de novas condutas comportamentais, em um período de grandes mudanças, que ocorrem simultaneamente e favorecem o processo de formação da personalidade, sendo de grande relevância para o desenvolvimento humano (Barbosa, Casotti, & Nery, 2016; Franklin, Cardoso, Veigas, Nery, & Casotti, 2018).

Durante a adolescência os indivíduos passam por transformações biopsicossociais, marcadas pela busca da autonomia, diferenciação dos pais, curiosidade, busca por novas experiências e novas sensações, rebeldia, sensação de onipotência, estar mais susceptível às influências das amigas (Aquino, Teixeira, Silva, Xavier, Medeiros, & Falcão; Lobo & Barbosa, 2017; Elicker, Palazzo, Aerts, Alves, & Câmara, 2015). Todos esses fatores podem levar os adolescentes a exposição de comportamentos de risco, que são aqueles que desencadeiam agravos de cunho físico ou mental, como uso de tabaco, álcool e outras drogas, gravidez indesejada, entre outros, que são classificados como de risco, por estarem relacionados às principais causas de morte e inúmeros problemas sociais, tanto nos Estados Unidos, como no Brasil (Zappe, 2018).

Os fatores de risco a que os adolescentes estão expostos, para o consumo de drogas, são multidimensionais, pois envolvem aspectos sociais, psíquicos e biológicos, e o seu uso frequente e abusivo pode trazer implicações para a vida futura dos usuários (Elicker, Palazzo, Aerts, Alves, & Câmara, 2015). O uso de drogas pode resultar em danos ao desenvolvimento do adolescente, aumento de agravos à saúde, que incluem violência (Moura, Monteiro, & Freitas, 2016), acidentes de trânsito, distúrbios de conduta, fragilidade de laços sociais e familiares, até solidão e exclusão social (Siqueira, Moreschi, Backes, Terra, Soccol, & Mostardeiro, 2015).

Alguns estudos têm apontado fatores de risco relacionados ao consumo de drogas por adolescentes, como a conduta educacional dos pais (Fuentes, Alarcón, García, & Gracia, 2015), conviver com familiares que consomem drogas e influência de grupo de pares (Zappe & Dapper, 2017). Por outro lado, alguns fatores têm sido considerados como de proteção para o consumo dessas substâncias, como um maior monitoramento da família (Zappe & Dapper, 2017) e a escola, quando os educadores se propõem a realizar ações preventivas contextualizadas à realidade do estudante e do ambiente escolar, e que incluam o envolvimento ativo do educador e do estudante (Nascimento, Oliveira, & Michele, 2015).

Nessa perspectiva, a vivência enquanto psicóloga, discente de um programa de mestrado e participante do Grupo de Pesquisa sobre Qualidade de Vida nos permitiu conhecer um pouco da realidade de uma escola quilombola, situada em área de vulnerabilidade para o

consumo e tráfico de drogas, sendo muitos adolescentes inseridos nesse contexto, o que nos fez perceber as dificuldades vivenciadas pelos seus familiares em conviver constantemente com os medos, anseios e violência que a convivência com o uso de drogas pode acarretar, motivando-nos a refletir sobre a importância de ouvir esses atores sociais.

Desse modo, surgiu a seguinte inquietação, que direcionou a questão de pesquisa: quais as concepções de familiares de adolescentes sobre fatores de risco e proteção relacionados ao uso de drogas na adolescência?

Assim, o objetivo deste estudo é: conhecer a concepção de familiares de adolescentes sobre fatores de risco e proteção relacionados ao uso de drogas na adolescência. O presente artigo é um recorte da dissertação de mestrado intitulada “Representações sociais de familiares quilombolas sobre fatores de risco e proteção para o uso de drogas na adolescência”.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, fundamentado na Teoria das Representações Sociais (TRS), que de acordo com Serge Moscovici, constitui-se em um sistema de noções, práticas e valores que se propõe a instaurar uma ordem, que possibilita aos seres humanos se orientar no meio material e social em que vivem. A TRS favorece o processo de comunicação entre os sujeitos em sua comunidade, propondo-lhes um código que facilite as trocas sociais e também que classifique e dê nome as suas histórias individuais e coletivas (Nobrega, 2001).

O estudo foi desenvolvido no período de Novembro à Dezembro do ano de 2018, em um laboratório de informática de uma escola quilombola, situada na zona urbana de um município do interior da Bahia, com 12 familiares de adolescentes que estudam no colégio. Os familiares incluídos foram: pais, mães, avós, irmã, madrasta.

Os participantes da pesquisa atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser familiar de adolescente, aluno do ensino médio da respectiva escola; ser autodeclarado como descendente quilombola e membro da comunidade; ter idade maior ou igual a 18 anos.

A produção das informações dos participantes foi realizada utilizando a Técnica Projetiva de Desenho-estória com Tema, que se propõe a compreender elementos que compõem a subjetividade pessoal e coletiva dos participantes do estudo (Trinca, 2003). Para desenvolver essa técnica seguimos as seguintes etapas: entregamos a cada familiar uma folha de papel ofício em branco, giz de cera, lápis de cor, caneta hidrocor, lápis preto, borracha e

apontador; solicitamos ao participante que fizesse um desenho que representasse os fatores de risco e proteção relacionados ao consumo de drogas na adolescência; depois, pedimos que contasse a estória sobre seu desenho, com início, meio e fim; e finalizamos pedindo que ele desse um título à sua estória.

No segundo momento, realizamos uma entrevista semiestruturada com cada participante, que continha questões que abordavam o entendimento deles sobre drogas e os fatores de risco e proteção para o uso dessas substâncias na adolescência. As falas dos familiares foram gravadas e transcritas na íntegra, e os textos resultantes submetidos à técnica de Análise de Conteúdo Temática, de Laurence Bardin (2011), que consiste nas seguintes fases: preparação do corpus; leitura flutuante do corpus; leitura exaustiva, com o intuito de identificar as unidades de sentido e codificá-las; contagem das unidades de sentido; junção das unidades; estabelecimento das subcategorias; e definição das categorias relacionadas às subcategorias.

O estudo atendeu às diretrizes da Resolução nº 446/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, com o parecer de nº 2.561.013 e CAAE 83681517.2.0000.0055. Em respeito ao anonimato, os participantes foram identificados pela letra “P” seguida de um número de 1 a 12, por ordem de entrevista.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **Perfil dos participantes**

Contribuíram com a pesquisa 12(doze) familiares da comunidade quilombola, sendo 75%(n=9) do sexo feminino e 25%(n=3) do sexo masculino. Com relação ao nível escolar em sua maioria 75% (n=9) afirmaram ter concluído ensino médio; 8% (n=1) declarou ter concluído o 6º ano do fundamental; 8%(n=1) declara não saber ler e escrever(assina apenas o seu nome);8% (n=1) estava concluindo o 3º grau no momento em que participou da pesquisa. A idade dos colaboradores variou entre 35 a 60 anos; 42% (n=5) declaram trabalhar como doméstica; 8% (n=1) exercia a função de cabeleireira; 8%(n=1) afirma ser auxiliar administrativo;8%(n=1) trabalha como vigilante; 8%(n=01) exerce a função de mecânico;8% (n=1) relatou trabalhar como professora ;8% (n=1) ocupa a função de diarista ;8% (n=1) afirmou ser policial aposentado. Os familiares que convivem com adolescentes na família 8%(n=1) revelam que mantém uma relação próxima com o neto adolescente;82%

(n=10) afirmaram que convivem com seus filhos que são adolescentes; 8% (n=1) admitem conviver com sobrinhos adolescentes.

Quanto ao tempo de residência na comunidade quilombola 42% (n=5) diz residir entre 20 a 40 anos nesse local; 32% (n=4) admitiu que moram na comunidade de 30 a 39 anos e 25% (n=3) residem entre 40 a 43 anos. Com relação a autodeclaração 25% (n=3) pessoas do sexo feminino se autodeclararam de cor negra; 8% (n=1) do sexo masculino de autodeclararam negro; 42% (n=5) das mulheres declarou-se de cor parda e os homens de cor parda foram 25% (n=2), sendo apenas uma pessoa 8% (n=1) do sexo feminino se autodeclarou de cor branca.

As representações sociais dos familiares sobre o uso de drogas lícitas e ilícitas na adolescência são repletas de significados, alguns distintos, outros que se entrelaçam. Uma das funções das representações sociais está ligada a ideia de que é possível compreender e explicar a realidade que se é apresentada, o saber prático do senso comum construído socialmente. Nessa perspectiva, as representações sociais dos participantes nos levaram a formulação das categorias: Aspectos psicossociais da adolescência e a influência no consumo de drogas e; Família e escola como fatores de proteção para o consumo de drogas na adolescência.

### **Aspectos psicossociais da adolescência e a influência no consumo de drogas**

A presente categoria será apresentada sob a forma de três subcategorias, conforme descrito na tabela:

**TABELA 1-** Distribuição das unidades de sentido e percentuais correspondentes às subcategorias associadas às concepções de familiares de adolescentes sobre fatores de risco e proteção relacionados ao uso de drogas na adolescência – Jequié, Bahia, 2018.

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE SENTIDO
	F
Influência dos pares para o consumo de drogas	41
Padrão de consumo de drogas na adolescência	12
Falta de habilidades interpessoais na adolescência podem levar ao consumo de drogas	10
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>

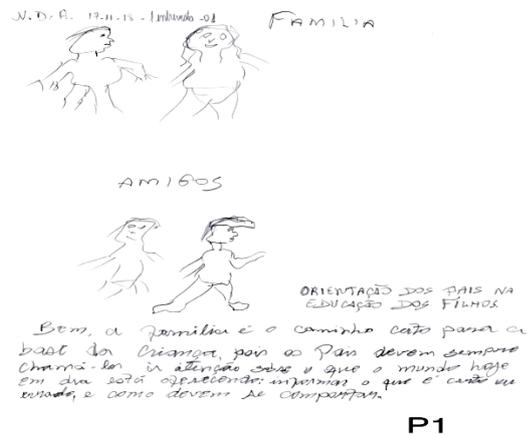
**FONTE:** Entrevista com os familiares de adolescentes

### *Influência dos pares para o consumo de drogas*

Essa categoria destaca a influência do grupo de pares como fator de risco no uso de drogas lícitas e ilícitas na adolescência. Tal influência é determinante, seja no primeiro contato (uso experimental/recreativo), seja quando gera a dependência. Percebemos uma representação negativa com culpabilização de outros jovens do círculo de amizades, no ambiente escolar ou fora dele e, se configura como fator de risco, quando os amigos são considerados modelo de comportamento, conforme podemos observar nas descrições dos participantes.

*[...] amizade ruim faz o contrário vai levar para o caminho do mal para usar droga, pode levar a outros delitos como assalto ou qualquer outra coisa pior. P1-E*

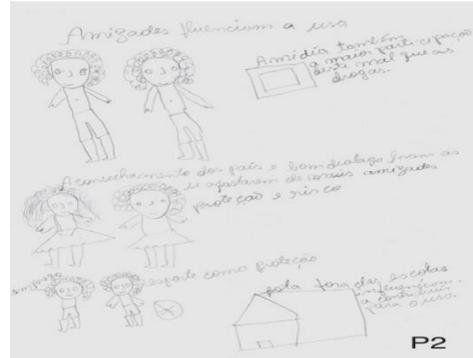
A representação gráfica da imagem de amizade como fator de risco feita por **P1-D**, são pessoas (jovens) sem conexão entre si, com ausência de linha solo, sem base e nenhum vínculo afetivo, (seus braços não dispõem das mãos e seus olhares são dispersos) traçado fantasmagórico. (Ver em anexo desenho **P1-D**)



**P1**

*[...] (P2 disse ao colega do filho) a amizade que meu filho está tendo contigo pode me levar a uma dor, pode me levar a choro, porque tua família é assim, assim [...] P2-E*

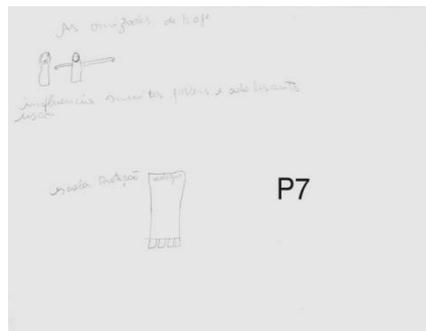
A figura humana representada por **P2-D**, não tem definição do pescoço os braços são curtos com dedos atrofiados, uma das figuras não dispõem dos braços, caracterizando falta de afetividade, e sem linha solo tanto da figura humana quanto do desenho da escola. (Ver em anexo desenho **P2-D**)



*Estava tendo essas amizades, estava tendo até mesmo namorados que têm esse envolvimento (com droga). Falei: Tu sai depressa, não se envolve e não vai além, porque isso pode te trazer uma consequência maior. P2-D*

*O que influencia os adolescentes a usar drogas são as amizades, as amizades principalmente no colégio. P7-E*

A figura humana que **P7-D** representa as amizades como fator de risco é representada por duas figuras humanas, corpo/cabeça, uma com olhos, boca e cabelo e outra apenas com olhos e corpo com membros superiores alongados e desproporcional ao tamanho do corpo (Ver desenho **P7-D** em anexo)



É comum na adolescência os adolescentes se afastarem um pouco de seus pais e buscarem partilhar de suas novas experiências com os amigos, e é também um período em que eles passam mais tempo juntos, seja no ambiente escolar ou na prática conjunta de atividades, como irem juntos a eventos. Nesse contexto, o adolescente se sente mais livre para expressar seus sentimentos e buscar o autoconhecimento, com a segurança e conforto que o grupo de pares lhes oferece, sendo uma espécie de modelo para o desenvolvimento da sociabilidade nesta fase da vida (Costa & Cavalcante, 2018).

Dell'áglio (2015) afirma que algumas características próprias da adolescência podem se configurar como fatores de risco, como: comportamentos antissociais, perspectiva baixa de sucesso, maior influência entre os amigos do que dos pais, baixa autoestima e amizade com outros jovens que apresentam comportamento de risco.

O uso de álcool e outras substâncias psicoativas por adolescentes, em contextos de socialização, tem sido considerado em estudos que analisam os fatores de risco para o uso de drogas. Nesse sentido, ter amigos que comumente usam drogas e que ficam aborrecidos quando não é servido álcool em festas ou outros eventos aumenta consideravelmente a relação entre as variáveis de risco e o uso de drogas lícitas e ilícitas (Cardoso & Malbergier, 2014).

A cultura contemporânea é sublinhada por uma forte separação do pensamento baseada na ideia de divisão do trabalho, que aponta para a existência de duas formas de pensamento distintas, como saberes polarizados simetricamente: de um lado a considerada “padrão”, ou a ciência e de outro a “não-padrão”, ou senso comum (Nobrega, 2001). “Uma sociedade bifurcada: uma maioria de especialistas e uma minoria de amadores, consumidores de conhecimento absorvido através de uma educação sucinta ou através das mídias” (Moscovici, 1988, p.541).

#### *Padrão de consumo de drogas na adolescência*

Na representação dos familiares de adolescentes as substâncias psicoativas são percebidas como algo negativo, que possui o poder de causar dependência na primeira experiência de consumo, desconsiderando desta forma os aspectos relacionados à própria substância (droga), os aspectos contextuais e individuais das pessoas que fazem uso, o que resulta em diferentes padrões de consumo da droga, conforme podemos observar nas descrições:

*[...] a primeira experiência pode levar a dependência. P2-E*

*Não dê um trago só! Não vai ser bom! “É através de um trago que pode você se tornar dependente.” P2-D*

Desse modo, é durante a experimentação da droga que o adolescente tem o primeiro contato com as substâncias psicoativas, e isso ocorre, habitualmente, em ocasiões como festas, e outros eventos. A experimentação pode desencadear outros estágios, que vão desde o uso eventual ou recreativo, podendo chegar ao uso abusivo e à dependência (Cardoso, DallAgnol, Taccolini, Tansini, Vieira, & Hirdes, 2014). Não há obrigatoriedade de que estas fases transcorram de maneira linear em todos os indivíduos que fazem uso experimental de substâncias psicoativas, mas, dependendo da substância, dos fatores contextuais e das predisposições individuais, o uso descontrolado perpassa por estas etapas, na maioria das vezes (Lopes, Bernardes, Ribeiro, Belchior, Delphim, & Ferreira).

Geralmente, quando a culpa é depositada inteiramente sobre a droga, desconsidera-se os aspectos inerentes à relação que o indivíduo estabelece com a substância e as consequências para a saúde decorrentes do uso. Essa relação pode ser tão próxima que supera outras possibilidades de autorealização, tornando necessário transferir o foco para os grupos de consumidores e as situações em que ocorre a iniciação e a manutenção do indivíduo no universo das drogas para a dinâmica do consumo (Jesus, Oliveira, Santos, Carvalho, Andrade, Pereira et al., 2017)

Por outro lado, as drogas são percebidas pelos participantes como prazerosas, pois são muitas vezes utilizadas em momentos de diversão, como festas, no entanto, demonstram que o fato de usar a droga de forma recreativa poderá levar também os adolescentes a um padrão de consumo abusivo, conforme descrições:

*[...] muitos usam mesmo mais por diversão, uso recreativo. Eles usam na festa, muitas vezes usam naquele momento e esqueci, depois não usam mais. P6-E*

*Os adolescentes vão buscar mais aquela novidade, aquele prazer, mas às vezes voltam a usar e a coisa vai ficando....se aprofundando mais e começa a ser dependência. P6-E*

A toxicomania é examinada na perspectiva da relação do sujeito com a droga. Assim, o que faz da droga um tóxico ou um fármaco é a relação assumida com ela (Schimith, Murta, & Queiroz, 2019). Portanto, quando se trata de toxicomania, o foco não está na substância e nos efeitos que ela pode causar, mas na relação que o sujeito estabelece com os seus objetos de consumo (Santiago, 2017). Comumente, as substâncias psicoativas podem ser também um recurso para lidar com um mal-estar ou com um sofrimento. No entanto, esse modo de operar pode levar a um sofrimento ainda mais intenso (Schimith, Murta, & Queiroz, 2019).

Segundo Moscovici (2010), as representações sociais são criadas na interação e processo de comunicação entre os indivíduos e grupos, não podendo ser criadas isoladamente por um sujeito apenas. A partir do momento de sua criação, elas obtêm vida própria, fluem, encontrando-se, atraindo-se e afastando-se, permitindo o nascimento de outras representações, ao passo que as velhas vão exaurindo-se.

*Falta de habilidades interpessoais na adolescência podem levar ao consumo de drogas*

Os familiares demonstraram a importância de o adolescente desenvolver a habilidade de ser mais assertivo em sua forma de comunicar-se, adquirir habilidades de enfrentamento de situações de risco, exigindo dele manejo de situações que podem trazer consequências negativas para sua vida como: comportamentos antissociais e até mesmo levar à morte.

Alguns descrevem que o adolescente pode desenvolver a capacidade de dizer “não”, através da educação recebida em seu núcleo familiar, em casos específicos, como a oferta de drogas por terceiros, “tendo o livre arbítrio” em realizar suas escolhas, sendo essas certas ou erradas.

*[...] aqueles que têm uma boa educação em casa eles vão rejeitar, os outros, aqueles que querem seguir seu próprio mundo vão acabar caindo facilmente na armadilha das drogas. P1-E*

*[...] você está preparado no meio da família, com os conselhos dos pais é onde diz um "não" para aquele colega (que oferece a droga). PD-2*

*Só que como digo: você tem o livre arbítrio, você tem o entendimento do que seja certo e errado. P 11-E*

*[...] eu falava para ela: “Tu se sai, tu se afasta, porque isso pode te levar a uma consequência maior, pode te levar até mesmo a uma prisão ou uma morte”. PD-2*

Desse modo, as habilidades sociais podem ser descritas como classes de comportamentos sociais que contribuem para a competência social, quando presentes no repertório do indivíduo, possuem grandes probabilidades de gerar consequências reforçadoras para o próprio indivíduo e para as pessoas ao seu redor (Longhini, Rios, Peron, &Neufeld, 2017).

Estudos têm demonstrado os prejuízos causados por um baixo repertório de habilidades sociais por adolescentes e a associação com o uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas (Cardoso &Malbergler, 2013; Felicissimo, Fontoura, &Ronzani, 2016). A elaboração e aprendizagem das habilidades sociais na infância e adolescência têm se constituído indicadores importantes da saúde psicológica e bem-estar dos adolescentes, sendo possível listar nas pessoas socialmente competentes, fatores como melhores índices de autoestima e autoeficácia, relações mais produtivas e duradouras, melhor saúde mental e física e maior satisfação e motivação pessoal (Pereira, Dutra-Thomé, &Koller, 2016).

Desse modo, a preocupação relacionada à aprendizagem e ao aperfeiçoamento do repertório das habilidades sociais pode ser explicada, a partir das evidências de que seus déficits, ou comprometimentos, podem ter diversas consequências, como, por exemplo, a baixa capacidade de resolução de problemas, baixos níveis de qualidade de vida, problemas de aprendizagem, conduta antissocial, dificuldade nas relações interpessoais e relação com transtornos psicológicos diversos, como o transtorno por uso de substâncias (Del Prette & Del Prette, 2013).

Na transição da adolescência para a vida adulta, os adolescentes precisam utilizar um repertório de habilidades sociais mais complexo para ter um desempenho social adequado, já que essa etapa da vida é caracterizada por uma série de desafios impostos pelos novos contextos sociais aos quais eles serão apresentados, em destaque para o laboral/educacional e familiar (Pereira, 2015).

Um repertório de habilidades sociais adequado pode auxiliar os adolescentes a lidarem com problemas, bem como a construir relações sociais significativas. Essas relações podem se tornar uma rede de apoio e um fator protetivo para o uso de drogas, em especial, nos casos em que as habilidades sociais não foram suficientes para enfrentarem seus problemas (Pereira, Dutra-Thomé, & Koller, 2016).

A construção e o funcionamento de uma representação podem ser entendidos por meio de dois processos, objetivação e ancoragem, que englobam a interligação e a articulação entre as condições sociais e atividades cognitivas em que as representações sociais são modeladas. A primeira é moldada na relação do indivíduo com o objeto representado. Objetivar, portanto, consiste em tornar concretas as abstrações, dar formato aos pensamentos, materializando o impalpável, enfim, converter o que é representado em objeto. Já a ancoragem assegura três funções essenciais, a saber: incorporar o estranho ao novo, interpretar a realidade, direcionar os comportamentos, permitindo a fixação daquilo que antes era desconhecido, numa rede de categorias comuns (Nobrega, 2001).

### **Família e escola como fatores de proteção para o consumo de drogas na adolescência**

A presente categoria será apresentada sob a forma de duas subcategorias, conforme tabela:

**TABELA 2-** Distribuição das unidades de sentido e percentuais correspondentes às subcategorias associadas às concepções de familiares de adolescentes sobre fatores de risco e proteção relacionados ao uso de drogas na adolescência. Jequié, Bahia, 2018.

SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE SENTIDO
F	
Família como fator de proteção para o consumo de drogas	32

Escola como fator de proteção para o consumo de drogas	32
--	----

<b>TOTAL</b>	<b>64</b>
--------------	-----------

**FONTE:** Entrevista com os familiares de adolescentes

### *Família como fator de proteção para o consumo de drogas*

As representações sociais dos familiares sobre os fatores de proteção relacionados ao uso de drogas revelaram que a família se constitui em um elemento fundamental na prevenção ao uso por adolescentes, na medida em que se propõe a dialogar sobre o que são drogas e as consequências que o seu uso pode desencadear, conforme demonstram as descrições:

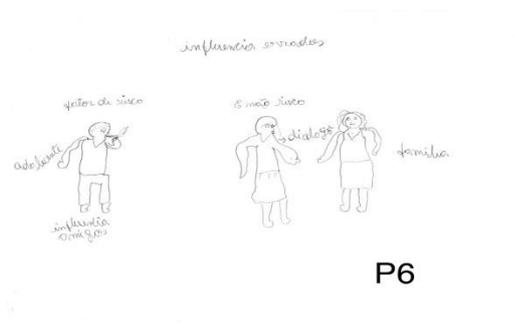
*[...] conversar, muita conversa, é explicar as consequências das drogas no colégio [...]* **P1-E**

*[...]muita conversa, é explicar as consequências dentro da própria família* **P1-E**

*O que protege também são os bons conselhos dos pais, da família* **P2-D**

*[...] os pais devem estar trazendo o diálogo para dentro de casa, conversando, ensinando, colocando o que são drogas e o risco que tem, levando a pessoa a morte às vezes, muitos a crimes. Tem que estar de olho para afastá-los deste lado aí!* **P6-D**

A imagem representada por **P6-D** como fator de proteção, as figuras humanas estabelecem conexão por meio de olhares, o que indica diálogo, contudo os dedos das mãos são atrofiados e os dos pés não existem, ausência de expressão de afetividade, e sem base (sem linha de solo). (Ver em anexo **P6-D**)



*O diálogo é a chave principal para proteção. Acho que um diálogo aberto com os filhos desmotiva a usar drogas.* **P10-E**

Desse modo o diálogo aparece como fator protetor, corroborando com estudo que aponta que, a disponibilidade de informações contribui para o afastamento dos adolescentes do consumo de drogas. A dialogicidade aumenta os laços afetivos entre pais e filhos, os

sentimentos de cumplicidade e de respeito, que constituem elementos importantes para a recusa da droga (Seleghim & Oliveira, 2013).

A família pode se constituir em um espaço privilegiado de socialização, de divisão de responsabilidades, tolerância, respeito, divisão de responsabilidades, cidadania e desenvolvimento de estratégias de sobrevivência e garantia de proteção aos seus membros (Henriques et al., 2016).

O papel da família no contexto do consumo de drogas na adolescência tem sido alvo de constante discussão na atualidade, principalmente no que se refere à forma como os pais enfrentam a passagem da adolescência dos filhos e alguns fatores como ausência de investimento nos vínculos que unem pais e filhos; envolvimento materno insuficiente; práticas disciplinares inconsistentes ou coercitivas; excessiva permissividade, dificuldades de estabelecer limites aos comportamentos e educação autoritária associada à pouco zelo (Silva, Thais Rodrigues, & Gomes, 2015).

Nesse contexto, no presente estudo os familiares destacaram também a importância do monitoramento dos adolescentes para a prevenção do consumo:

*[...] os nossos filhos falam: mãe eu vou fazer um trabalho na casa de um colega! Nosso dever é procurar saber a onde? Como é a família? Como são os pais? Os pais estão presentes ou não está? Como está sendo a convivência daquela família. P2-E*

*[...] Quando os pais acompanham a rotina dos filhos é até um meio de está livrando nossos filhos do perigo. P2-E*

*A família deve está sempre unida, conversando, sempre observando, vendo com quem sai e com quem chega e desta forma dá tudo certo. P7-E*

*Aconselhar, sempre observar quando ele (a) sair você procurar está junto, entendeu? Observar com quem sai e com quem chega, porque tudo isso é bom. P7-E*

As descrições dos familiares demonstram que o monitoramento dos adolescentes deve ser, principalmente, em relação às amizades, pois eles devem saber como é a família desses amigos, se também acompanha a vida do adolescente. Destacaram também a importância do acompanhamento da rotina dos adolescentes.

Desse modo, é importante que os familiares acompanhem a rotina dos adolescentes, monitorem o seu dia a dia, conheçam os seus hábitos, organizem a rotina deles para que não haja tempo para ociosidade, pois pode representar um fator de risco para o consumo de drogas. Práticas familiares como fazer refeição com pais ou responsáveis, residir com os pais

e estes saberem onde os filhos estavam no tempo livre têm efeito protetor no uso de substâncias.

Nobrega (2001) afirma que toda representação está relacionada a alguma coisa ou a alguém, é um processo em que se unem o conceito e o objeto compreendido na sua particularidade imaginativa. A ação representativa acontece simultaneamente, no movimento de aproximação e afastamento entre o sujeito e o objeto, quando o sujeito se afasta do objeto, ele se relaciona a este último através do símbolo. Este símbolo pode ser um objeto ou um fenômeno que o representa. É uma ideia partilhada pelos indivíduos, independente da presença deste objeto.

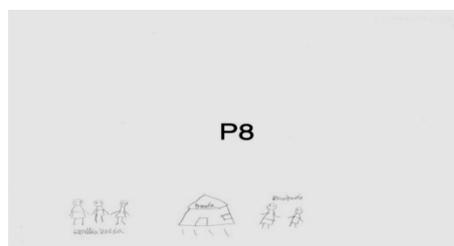
#### *Escola como fator de proteção para o consumo de drogas*

Os resultados revelam que a representação social dos familiares que participaram do estudo se inscreve em um contexto de crenças e atitudes associadas ao pensamento de que a escola funciona como um espaço de proteção e distanciamento dos adolescentes das substâncias psicoativas. Nesse sentido, as falas a seguir demonstram a crença de que ficar dentro da escola impede o contato do adolescente com as substâncias:

*A escola tem muito trabalho a fazer, é só o jovem se dedicar, ter coragem e ânimo, muitos nem entram no portão do colégio, passa no portão, mas não entra. Aquele já foi! Aquele que se dedica, ali no estudo é uma proteção, a escola é uma proteção e grande, grande mesmo.*

**P8-E**

A representação gráfica da escola de **P8-D**, é de uma casa cabana, apenas com uma porta e uma janela, totalmente isolada, sem linha solo, ou seja sem base. (Ver em anexo **P8-D**)



*Na escola o jovem come, enche a barriguinha e os pensamentos mal saem. A tristeza vai embora! E o pensamento que está ali de ir para as drogas não vem mais, não é? Porque o colégio ajudou!* **P8-D**

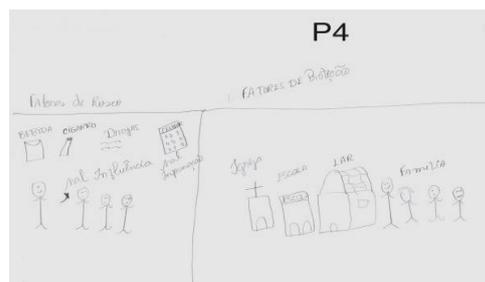
Nessa perspectiva, as descrições do participante **P8** corroboram os resultados de um estudo que demonstra que os adolescentes que gostam de frequentar a escola têm um risco quase 35% menor de serem usuários de álcool, tabaco e outras drogas ilícitas. No entanto, aqueles que apresentaram insatisfação com a escola, baixo desempenho escolar, dificuldades no desempenho estão em maior vulnerabilidade para o consumo dessas substâncias. Sentir-se entediado na escola e o pensamento de evasão escolar aumenta em quase cinco vezes o risco dos adolescentes consumirem drogas, principalmente álcool e tabaco (Cardoso & Malbergier, 2014).

No entanto, mesmo a escola tendo potencial de ser fator de proteção para o consumo de drogas, conforme descrito nas falas dos entrevistados, muitas vezes ela não consegue cumprir esse papel, principalmente as públicas, devido à algumas dificuldades que vêm enfrentando, como: professores com excesso de demandas, o tempo de planejamento e reflexão desses é escasso, o trabalho de prevenção nas escolas é percebido pelos professores como uma demanda a mais (Moreira, Vóvio, & Micheli, 2015). Alguns educadores afirmam não possuem embasamento científico para trabalhar a temática uso de drogas nas escolas e nem se sentem seguros e preparados para tal, muitas vezes não abordando a temática em sala de aula (Souza, Andrade, Rodrigues, Nascimento, & Micheli, 2015).

No presente estudo, os familiares ressaltam a importância de que na escola haja estratégias voltadas à prevenção do consumo de drogas por adolescentes como, disciplinas que abordem a temática, ter conselheiros em sala de aula que orientassem os estudantes e orientação dos professores, conforme descrições:

*A escola tem um papel fundamental, fazendo o papel de alerta, trabalhando matéria que envolva, que fale sobre as drogas, sobre o ato sexual... tudo isso! P4-E*

A representação de P4-D da escola se restringe a uma estrutura retangular com duas portas sem linha solo, demonstrando ausência de base, que fica entre a casa e a igreja. (Ver em anexo **P4-D**)



*A escola pode proteger os adolescentes do uso das drogas, olhar o comportamento dentro da escola. Ser mais rigorosa assim, dentro da sala de aula ter um conselheiro, não apenas em sala de aula, mas na escola que pudessem aconselhá-los para eles não irem para o lado das drogas. P6-E*

*[...] desde pequeno, adolescente, os professores sempre orientavam a gente quanto a elemento ruim fora do colégio e dentro do colégio a gente vê que não acontece, mas fora da escola acontece esse tipo de coisa (aliciar para o uso de drogas). P1-E*

A escola pode constituir-se em um elemento fundamental para a prevenção do uso de drogas, mas para que isso ocorra é necessário que os professores abordem essa temática, não apenas utilizando metodologias tradicionais de ensino, que não se propõem a ouvir os estudantes, mas têm enfoque apenas nos efeitos negativos, nas consequências que uso de drogas pode causar (Moreira, Vóvio, & Micheli, 2015).

É necessário que os professores se coloquem em uma relação de horizontalidade com os estudantes, que haja um diálogo franco e aberto sobre a temática, para que desperte o entendimento, faça com que esses percebam o significado social e de saúde no contexto do uso de drogas e que detenham as informações para avaliar e ter suas próprias conclusões sobre o assunto, os projetos devem então promover saúde e visar o aumento da reflexão sobre estilo de vida saudável (Lopez & Rezende, 2014; Souza, Andrade, Rodrigues, Nascimento, & Micheli, 2015).

No intuito de ampliar a compreensão sobre a prevenção do uso de drogas por adolescentes, no contexto da escola, é necessário compreendermos os valores, ideias, sentimentos e visões de mundo dos diversos atores sociais envolvidos. Para tanto, contamos com as contribuições da teoria das Representações Sociais (RS), que de acordo com Jodelet (2011, p.32) constitui-se em “uma forma desconhecimento socialmente elaborada e partilhada, tendo uma visão prática e concorrendo para construção de uma realidade comum a um conjunto social”.

Desse modo, as representações sociais dos familiares desse estudo sobre os fatores de proteção relacionados a consumo de drogas na adolescência, fizeram ver que é necessário haver uma parceria entre família e escola para que essa proteção seja efetiva. Para isso, a escola deve implantar programas que integrem os pais às escolas, ter o acolhimento desses familiares, formar uma rede de suporte que envolva escola e família:

*A escola pode realizar programas que possam integrar os pais junto às escolas, fazendo um trabalho de educação familiar para conscientizá-los de como perceber que seu filho está passando por determinada situação (uso de drogas). Projetos que envolvam os adolescentes e jovens, trazer palestras, profissionais de psicologia, trazer também pessoas que passaram pela experiência de ser*

*usuário de drogas para servir como exemplo para os alunos. Acho que a escola pode muita coisa!*  
**P4-E**

*[...] a educação é muito importante para os nossos jovens como fator de proteção, principalmente para ajudar a tirá-los desta situação de drogas, a prevenção é fator primordial. Deveriam ter palestras, os pais devem também participar estar junto. ...conscientização ajuda muito nestas circunstâncias.* **P9-E**

*[...] o primeiro passo é o acolhimento familiar e depois vem à educação. A parceria da escola e a família, nessa parceria vão se desenvolvendo a amizade. Então você vai ser amigo do amigo do seu filho que desta forma você vai criar uma corrente do bem para não perder seu filho para as drogas. É uma corrente: família, escola, e amigos.* **P10-E**

Desse modo, as escolas devem oferecer atividades voltadas aos familiares dos adolescentes, pautadas na promoção de diálogo e fortalecimento de vínculos, possibilitando que os familiares tenham uma compreensão mais ampla sobre a adolescência e suas particularidades, além de favorecer que haja um espaço para compartilhamento de experiências, horizontalidade de saberes e orientações (Pedroso, Abreu, & Kinoshita, 2015).

A parceria entre escola e família torna-se fundamental, principalmente porque os familiares têm um papel importante em relação ao uso de drogas, pois quando a família é cuidadora, afetiva, amorosa e comunicativa com os adolescentes eles possuem menores chances de se envolver com as substâncias, já que esses fatores auxiliam no desenvolvimento saudável de seus membros (Macedo, Aygnes, Barbosa, & Luis, 2014).

Nessa perspectiva, é importante que os educadores saibam o modo como esses familiares representam o consumo de drogas na adolescência, pois de acordo com Moscovici (1978), as Representações Sociais (RS) de um grupo não se constituem apenas em mera opinião, vão além disso, pois estão relacionadas à avaliação do objeto, aos sentimentos associados e representam as características compartilhadas e elaboradas por um grupo. As RS podem contribuir para o estabelecimento de intervenções voltadas aos grupos, sendo que no caso desse estudo, poderá contribuir para o desenvolvimento de ações de cuidado voltadas aos familiares de adolescentes no contexto do consumo de drogas.

## **CONCLUSÃO**

As representações dos familiares que participaram do estudo emergiram ancoradas nas experiências comunitárias que tanto demonstram fatores de riscos relacionados ao uso de drogas que se constroem mediante a influência do grupo de pares, o padrão de consumo de drogas e a falta de habilidade para lidar com situações de vulnerabilidade, quanto mostram

que o diálogo, o monitoramento da rotina, bem como as estratégias de prevenção no espaço escolar podem constituir fatores de proteção.

Nesse contexto, os resultados do estudo evidenciam a necessidade de tornar esse tema mais discutido no ambiente familiar, de modo a preparar os adolescentes para o enfrentamento de situações de riscos e vulnerabilidades relacionadas ao uso de drogas, além de tornar mais fortes os vínculos familiares.

A limitação do estudo decorre da dificuldade de acesso às famílias, em virtude do preconceito, dos conflitos existentes em comunidades marcadas pelo tráfico de drogas e relações de violência moral, psicológica e, até mesmo, física. Por fim, o estudo cumpre a função de ampliar a voz da comunidade quilombola que clama por ações integrativas que envolva diferentes setores sociais e sejam capazes de garantir aos adolescentes melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- Aquino, J.M., Teixeira, K.S., Silva, D. M. R., Xavier, R.F., Medeiros, S.E.G., & Falcão, V. T. F.L. (2019). Consumo de bebidas alcoólicas por estudantes de escolas públicas da cidade do Recife-PE. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 15(2), 60-68. Doi 10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000419
- Barbosa, F.N.M., Casotti, C.A., Nery, A.A. (2016). Comportamentos de risco à saúde de adolescentes escolares. *Texto Contexto Enferm*, 25(4), 1-9. doi 10.1590/0104-07072016002620015
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.
- Cardoso, L.R.D., & Malbergier, A. (2014). Problemas escolares e o consumo de álcool e outras drogas entre adolescentes. *Psicologia Escolar e Educacional*, 18(1), 27-34. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572014000100003>
- Cardoso, M.P., Dall, A.R., Taccolini, C., Tansini, K., Vieira, A., & Hirdes, A. (2014). A percepção dos usuários sobre a abordagem de álcool e outras drogas na atenção primária à saúde. *Aletheia*. 2014, (45): 72-86.
- Costa, A.C.R., Cavalcante, L.I.C. (2018). Fatores de risco no desenvolvimento e nas relações de amizade de adolescentes em acolhimento institucional. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, 3(5), 377-391.
- Del Prette, A & Del Prette, ZAP. (2013). Programas eficazes de treinamento en habilidades sociales basados en métodos vivenciales. *Apuntes de Psicología*, 31(1), 67-76.
- Elicker, E., Palazzo, L.S., Aerts, D.R.G.C, Alves, G.G, & Câmara, S. (2015). Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(3), 399-410. doi: 10.5123/S1679-49742015000300006

- Franklin, T.A., Cardoso, L.K.B., Veigas, L.D.B., Nery, A.A., Casotti, C.A. (2018). Health Risk Behaviors of Adolescents Living in a Small Municipality. *Rev. Pesqui. Cuid. Fundam*, 10(3): 704-710. doi: 10.9789/2175-5361.2018.v10i3.704-710
- Felicissimo, F.B., Santos, J.A., Fontoura, L.O. &Ronzani, T.M. (2016). Habilidades Sociais em Alcoolistas: Um Estudo Comparativo. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 32(2), 1-6. doi: 10.1590/0102-3772e322212
- Fuentes, M.C., Alarcón, A., García, F., &Gracia, E. (2015). Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y el barrio. *Anales de Psicología*, 31(3), 1000-1007. doi 10.6018/analesps.31.3.183491
- Henriques, B.D., Reinaldo, A.M.S., Ayres, L.F.A., Moreira, T.R., Lucca, M.S., & Rocha, R.L. (2016). O uso de crack e outras drogas por crianças e adolescentes e suas repercussões no ambiente familiar. *Escola Anna Nery*, 20(4), e20160105. doi: 10.5935/1414-8145.20160105
- Jesus, I.S., Oliveira, M.A.F., Santos, V.T.C, Carvalho, P.A.L., Andrade, L.M., & Pereira, L.C, et al. (2017). Percepção de estudantes da educação básica sobre drogas: um olhar à luz de Merleau-Ponty. *Rev Gaúcha Enferm*, 38(4): e65013. doi: 10.1590/1983-1447.2017.04.65013
- Jodelet, D. (2001). Representações sociais: um domínio em expansão. In D. Jodelet (Ed.), *As representações sociais* (pp. 17-44). Rio de Janeiro: UERJ
- Lisbôa, G. L. P., Brêda, M. Z., &Albuquerque, M.C.S. (2014). Concepções e práticas de acolhimento aos familiares na atenção psicossocial especializada em álcool e outras drogas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 15, 264-272.
- Longhini, L.Z., Rios, B.F., Peron, S., Neufeld, C.B. (2017). Caracterização das Habilidades Sociais de Adolescentes em Contexto Escolar. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 13(2): 131-137. doi; 10.5935/1808-5687.20170018
- Lopes, A.P., & Rezende, M.M. (2014). Consumo de substâncias psicoativas em estudantes do ensino médio. *Psicologia: teoria e prática*, 16(2), 29-40. doi 10.15348/1980-6906/psicologia
- Lopes, G.T., Bernardes, M.M.R., Ribeiro, A.P.L.P., Belchior, P.C., Delphim, L.M., & Ferreira, R. (2014). Percepções de adolescentes sobre uso/dependência de drogas: o teatro como estratégia pedagógica. *Esc. Anna Nery*, 18(2): 202-208. doi 10.5935/1414-8145.20140029
- Lobo, L.A., Barbosa, M.C.L. (2017). Álcool e drogas: um problema vivido por adolescentes usuários em um município do sudoeste da Bahia. *Id onLine: revista multidisciplinar e de psicologia*, 10 (33): 32-42.
- Macedo, J.Q., Aygnes, D.C., Barbosa, S.P., & Luis, M.V. (2014). Concepções e vivências de estudantes quanto ao envolvimento com substâncias psicoativas em uma escola pública de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Ciencia y enfermería*, 20(3), 95-107. doi: 10.4067/S0717-95532014000300009
- Malta, D.C., Oliveira-Campos, M., Prado, R.R., Andrade, S.S.C., Mello, F.C.M., & Dias, A.J.R (2014). Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em

- adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE 2012). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 17(Supl. 1), 46-61. doi 10.1590/1809-4503201400050005
- Moreira, A., Vóvio, C., & Micheli, D. (2015). Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola: desafios e possibilidades para a atuação do educador. *Educação E Pesquisa*, 41(1), 119-135. doi: 10.1590/S1517-97022015011670
- Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro, Zahar.
- Moscovici, S. (1998). De la ciencia au sens commun. IN: Moscovici.(dir). *PsychologieSociale*. 2ed. Paris. PUF.
- Moscovici, S. (2010). *Representações Sociais. Investigações em psicologia social*. 7ª ed. Petrópolis: Vozes. 403p.
- Moura, N.A., Monteiro, A.R.M., Freitas, R.J.M. (2016). Adolescentes usuários de drogas (i)lícitas e práticas de violência. *Revenferm UFPE online.*, Recife, 10(5):1685-93.
- Nascimento, M. O., De Micheli, D. (2015). Avaliação de diferentes modalidades de ações preventivas na redução do consumo de substâncias psicotrópicas em estudantes no ambiente escolar: um estudo randomizado. *Rev. Ciência Saúde Coletiva*, 20(8), 2499-2510.
- Nobrega, S. (2001). Sobre a Teoria das Representações Sociais. In: Moreira, ASP (org). *Representações sociais: Teoria e Prática*. João Pessoa, Universitária.
- Silva, A.G., Rodrigues, T.C.L., & Gomes, K.V. (2015). Adolescência, vulnerabilidade e uso abusivo de drogas: a redução de danos como estratégia de prevenção. *Revista Psicologia Política*, 15(33), 335-354.
- Trinca, W. (2003). *Investigação clínica da personalidade: O desenho livre como estímulo de apercepção temática*. 3ª ed. São Paulo (SP): EPU. 154p.
- Pereira, A.S, Dutra-Thomé, L., Koller, S.H. (2016). Habilidades sociais e fatores de risco e proteção na adultez emergente. *Psico*, 47(4), 268-278.
- Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. (2012). Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União
- Santos, G.T, Dias, J.M.B. (2015). Teoria das representações sociais: uma abordagem sociopsicológica *PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP*, 8 (1): 173-187;
- Schimith,P.B., Murta, G.A.V., &Queiroz,,S. (2019). A abordagem dos termos dependência química, toxicomania e drogadição no campo da Psicologia brasileira. *Psicologia USP*, 30: e180085. doi: 10.1590/0103-6564e180085
- Siqueira, D.F., Moreschi, C., Backes, D.S., Terra, M.G., Soccol, K.L.S., &Mostardeiro, S.C.T. (2015). Percepção de familiares sobre a iniciação do uso de crack por adolescente. *Ciênc. Cuid. Saúde*, 14(1):948-954.

Souza, F.B., Andrade, A.L.M., Rodrigues, T.P, Nascimento, M.O., & Micheli, D. (2015). Avaliação das concepções de educadores de escolas públicas e particulares sobre uso de drogas: um estudo exploratório. *Psicologia clínica e psicanálise*, 15(3).

Zappe, J.G, Alves, C.F., & Dell'Aglio, D.D. (2018). Comportamentos de risco na adolescência: Revisão sistemática de estudos empíricos. *Psicologia em Revista*, 24 (1): 79-100.

World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health [Internet]. Geneva (CH): WHO; 2010 [cited 2019 ago]. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979-eng.pdf>.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo proporcionou a compreensão das representações de familiares quilombolas sobre fatores de risco e proteção para o uso de drogas na adolescência e demonstrou que familiares representaram a droga como malefício que influencia os adolescentes, destrói famílias, leva às prisões, à morte e a um estágio de vida degradante.

As famílias identificam situações de risco e de proteção relacionadas ao consumo de drogas, refletindo sobre aspectos contextuais os quais estão inseridas, aspectos relacionados ao grupo social a qual pertencem e como essas vivências contribuem para elaboração de conhecimentos definidos como senso comum.

As representações emergiram ancoradas nas crenças e experiências individuais e coletivas dos familiares, das vivências advindas do cotidiano na comunidade, meios de informação, dentre outros. É necessário destacar a relevância do núcleo familiar, independente de sua configuração, como importante espaço de promoção de cuidado, formação e desenvolvimento do ser humano. Identificar as representações das famílias neste contexto é uma importante estratégia para se pensar ações mais efetivas de prevenção do consumo de drogas na adolescência.

O estudo revelou que os familiares de adolescentes destacam como fatores de risco para consumo de drogas na adolescência a influência do grupo de pares, o padrão de consumo de drogas e a falta de habilidade para lidar com situações de risco. Identificaram ainda que durante a primeira experimentação da substância pode ocorrer a dependência e que o consumo geralmente ocorre em ocasiões como festas, e outros eventos, levando a ser considerada como algo prazeroso.

No que se refere aos fatores de proteção, a família foi considerada como um fator, na medida em que se propõe a dialogar sobre drogas e realizar o monitoramento dos adolescentes, principalmente em relação às amizades. A escola também foi vista como fator de proteção e os participantes do estudo ressaltaram a importância de, neste ambiente, haver estratégias voltadas à: prevenção do consumo de drogas; disciplinas e professores que abordem a temática; presença de conselheiros em sala de aula que orientem sobre o assunto; além da importância de haver parceria entre família e escola. Assim os adolescentes podem desenvolver habilidades em sua forma de comunicar-se e conseguir dizer não as drogas.

Nesse contexto, os resultados do estudo evidenciam a necessidade de realização de atividades de educação em saúde no ambiente escolar, direcionadas aos familiares e alunos,

para que estes se sintam mais preparados para discutirem a temática no ambiente doméstico e comunitário. O estudo evidencia ainda a necessidade de desenvolvimento de estratégias voltadas à capacitação de professores acerca da temática, a fim de que possam adotar práticas pedagógicas que estimulem a reflexão e o desenvolvimento de uma postura mais crítica por parte dos adolescentes e famílias.

## REFERÊNCIAS

ABRIC, J.C. (2000). A abordagem estrutural das representações sociais. In: MOREIRA, A. S. P.; OLIVEIRA, D.C. (Org.) Estudos interdisciplinares de representação social. 2 ed. Goiânia: AB.

AIELLO-TOFOLO, T.M.J. (1990). O uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema em Pesquisa de Representação Social. III Encontro Latino Americano de Psicologia Marxista e Psicoanalysis, Habana.

ANJOS, R.S.A.; CYPRIANO, A. *Quilombas: tradições e cultura da resistência*. São Paulo: Aori, 2006.

BARCINSKI, M. Mulheres no tráfico de drogas: a criminalidade como estratégia de saída da invisibilidade social feminina. *Contextos Clínicos*, v.5, n.1, p. 52-61, 2012.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Tradução: Luiz Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011..

BARROSO, S.M. et al. Depressão em comunidades quilombolas no Brasil: triagem e fatores associados. *Rev. Panam Salud Publica*, v. 35, n.4, p. 256-63, 2014.

BICUDO, F. A entrevista- testemunho: quando o diálogo é possível. *Revista Caros Amigos*. v.10, n. 3, p. 57-69, 2006.

BOMFIM, I.H.F.B.; BARBIERI, V. Subvertendo a avaliação psicológica: o emprego do procedimento de desenhos-estórias em um paciente com gagueira. *Psicologia: teoria e prática*, v. 2, n.2. p.17-37, 2009.

BRANCO, K. A. B. et al. Convívio com adolescentes usuários de cocaína/crack: sentimentos e apreensões de familiares. *Rev Enferm UFPE*. Recife, v. 9, n. 5. p. 8354-60, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria n.º 816/GM, de 30 de abril de 2002*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Decreto n.º 4.887, de 20 de novembro de 2003*. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*; seção I, p. 59, 2012.

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292p

\_\_\_\_\_ (2003). *Decreto nº 4887, de 20 de novembro de 2003*. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2003/d4887.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4887.htm). Acesso em: 05 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. Fundação Universidade de Brasília. *Perfil das comunidades quilombolas: Alcântara, Ivaporunduva e Kalunga*. Brasília: SEPPIR; FUB, 2004.

CALHEIROS, F.P.; STADTLER, H.H.C. Identidade étnica e poder: os quilombos nas políticas públicas brasileiras. *Rev. Katál*. Florianópolis v. 13 n. 1 p. 133-139, 2010.

CAMPOS, D.M.S. *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*. 37. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

CARDOSO, L.R.D.; MALBERGIER, A. A influência dos amigos no consumo de drogas entre adolescentes. *Estudos de Psicologia*. Campinas, v.31, n.1, p 65-73, 2014.

COUTINHO, M.P.L; SALDANHA, A.A.W. *Representações sociais e práticas de pesquisa*. João Pessoa: Editora Universitária UFPB, 2005.

DIETZ, G. et al. As relações interpessoais e o consumo de drogas por adolescentes. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas*. v.7, n.2, p.85, 2011.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência e Saúde*. v. 2. n. 2, p.6-7, 2005.

ELIKER, E. et al. Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 24, n.3, p.399-410, 2015.

FALCÃO, J. L.C. et al. De quilombos e quilombolas: aspectos legais e debate legislativo. In: SILVA, A.M.; FALCÃO, J.L.C. *Práticas corporais em comunidades quilombolas de Goiás*. Goiás: Ed. PUC, Goiás, 2011.

FERREIRA, M.G.F. *Conhecimentos Étnico-Raciais na Formação de Professoras de uma Escola Quilombola: a emergência da africanização e descolonização do processo formativo*. 2017. Dissertação (Mestrado), Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, BA, Brasil, 2017.

GIACOMOZZI et al. Levantamento sobre Uso de Álcool e Outras Drogas e Vulnerabilidades Relacionadas de Estudantes de Escolas Públicas Participantes do Programa Saúde do Escolar/Saúde e Prevenção nas Escolas no município de Florianópolis. *Saúde Soc*, São Paulo, v.21, n.3, p.612-622, 2012.

GOMES, K.O. et al. Utilização de serviços de saúde por população quilombola do sudoeste da Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p.1829-1842, 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Cidades. População 2010*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 23 set. 2018.

JODELET, D. *As representações sociais*. Rio de Janeiro: UERJ, 2001, 420p.

MALTA, D.C. Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE 2012). *RevBras de Epidemiol Suppl Pense*, v. 17, p.46-61, 2014.

MALTA, D.C. et al. 2014. Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. *RevBrasEpidemiol*, v. 14, n. 1, p. 166-77, 2014.

MANZINI, E.J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada. In: MARQUEZINE, M.C.; ALMIDA, M.A.; SadaoOmote (orgs.). *Colóquios sobre pesquisa em educação especial*. Londrina: E dual, 2003.

MARCON, S.R. et al. Contexto familiar e uso de drogas entre adolescentes em tratamento. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*, v. 11, n.3, p.122-8, 2015.

MEDEIROS, K.T. et al. Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 18, n. 2, p. 269-279, 2013.

MELO, J.R.F.; MACIEL, S. C. Representação Social do Usuário de Drogas na Perspectiva de Dependentes Químicos. *Psicol. cienc. prof.* [online], v.36, n.1, p.76-87, 2016..

MELO, P.F.; PAULO, M.A.L. de. A importância da família na recuperação do usuário de álcool e outras drogas. *Saúde Coletiva em Debate*, v.2, n.1, p. 41-51, 2012.

MINAYO, M.C.S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MORAES, P.R. et al. A teoria das representações sociais. *Revista eletrônica UNIFIA. Direito em foco*. São Paulo, v. 7, n. 2, p. 18-59, 2014.

MOSCOVICI, S. *La psychanalyse, son image et son public*, Paris: PUF, 1976.

\_\_\_\_\_. *Representações Sociais: investigações em Psicologia Social*. 2. ed. Petrópolis/RJ: Vozes. 2004, p.404.

\_\_\_\_\_. *Representações Sociais: investigações em Psicologia Social*. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

\_\_\_\_\_. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. 7. ed. Petrópolis: Vozes, 2010. 404p.

\_\_\_\_\_. *Representações Sociais: investigações em Psicologia Social*. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

NÓBREGA, S.M. Sobre a teoria das representações sociais. In: MOREIRA, A.S.P. *Representações sociais: teoria e prática*. João Pessoa: Universitária. p. 55-87, 2001.

OLIVEIRA, F.B.; D'ABADIA, M.I.V. Territórios quilombolas em contextos rurais e urbanos brasileiros. *Rev. Geo. UEG*, Anápolis, v.4, n.2, p.257-275, 2015.

OLIVEIRA, J.B. de.; KERR-CORRÊA, F. Os aspectos socioculturais do uso de crack, álcool e outras drogas. In: KERR-CORRÊA, F.E.; MAXIMIANO, A.Z. (org.) *Capacitação para comunidades terapêuticas – conhecer para cuidar melhor: Curso para líderes, voluntários, profissionais e gestores de comunidades terapêuticas*. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2013.

PEREIRA, M.O. et al. Reflexão acerca da política do Ministério da Saúde brasileiro para a atenção aos usuários de álcool e outras drogas sob a óptica da Sociologia das Ausências e das Emergências. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 9-16, 2012.

PROFORMA - Programa de Formação. *Capacitação dos profissionais de Agentes de Saúde no município de Jequié*. NAD/ Jequié, 2005.

SANTOS, F.M. dos. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. *Revista Eletrônica de Educação*, v. 6, n. 1, maio, 2012.

SILVA, A.C.S. da. et al. Representações sociais de Adolescentes sobre ser saudável. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, Florianópolis, v. 36, n. 2, p. 397-409, 2014.

SOUZA, J.; KANTORSKI, L.P. Embasamento político das concepções e práticas referentes às drogas no Brasil. *Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*. v.3, n.2, 2007.

UNIDADE DE SAÚDE ODORICO MOTA. Secretaria Municipal de Saúde. Jequié, 2016.

TRINCA, W. *Investigação clínica da personalidade: o desenho livre como estímulo de a percepção temática*. 3. ed. São Paulo (SP): EPU, 2003, 154p.

ZAGO, L.R.F. Subjetividade: representação social da família. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. v.4, n. 3, p.786-00, 2013.

**APÊNDICE A:****UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM SAÚDE (PPGES)****ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA****ENTREVISTA Nº:****DADOS SOCIODEMOGRAFICOS:**

DATA E LOCAL DA ENTREVISTA: \_\_\_\_\_

PARTICIPANTE: \_\_\_\_\_

TEM FAMILIARES ADOLESCENTES? \_\_\_\_\_

ESCOLARIDADE: \_\_\_\_\_ OCUPAÇÃO/PROFISSÃO: \_\_\_\_\_

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL: \_\_\_\_\_

- I. O que entende sobre droga?
- II. O que pode influenciar os adolescentes “**usarem**” drogas?
- III. O que influencia os adolescentes “**não usarem**” drogas?

**APÊNDICE B:**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA DEPARTAMENTO DE SAÚDE – DS PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE – PPGES ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE PÚBLICA ROTEIRO DA TÉCNICA PROJETIVA – DESENHO-ESTÓRIA COM TEMA**

**ROTEIRO DO DESENHO – ESTÓRIA COM TEMA (DE-T)**

1. Faça um desenho sobre situações de risco e proteção que você acredita influenciar um adolescente a usar ou não usar drogas?
2. Conte uma estória sobre seu desenho com início, meio e fim.
3. Dê um título à estória.

**APÊNDICE C:****UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM SAÚDE (PPGES)****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado (a) Senhor (a), sou CLÁUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA e estou realizando juntamente com a prof.<sup>a</sup>Dr.<sup>a</sup> RITA NARRAMAN SILVA DE OLIVEIRA BOERY o estudo intitulado **Representações sociais de familiares quilombolas sobre fatores de risco e proteção o para o uso de drogas na adolescência.** O que me levou a estudar esse assunto é conhecer os fatores de risco/proteção relacionados ao consumo de drogas, pois torna-se importante para criar estratégias de prevenção, redução e até eliminação dos riscos desse consumo. Você está sendo convidado (a) como voluntário(a) a participar da pesquisa. Neste estudo pretendemos apreender as representações sociais de familiares de adolescentes sobre fatores de risco e/ou proteção para o uso de drogas em comunidade quilombola no município de Jequié, Bahia, Brasil, tendo como objetivo geral compreender as representações sociais de familiares de adolescentes sobre contextos de risco e/ou proteção para o uso de drogas numa comunidade quilombola urbana e o como objetivo específico: descrever os fatores de risco e/ou proteção para o uso de álcool e outras drogas em adolescentes quilombolas. Será aplicada uma técnica projetiva do Desenho Estória - Temático (DE-T) e após a aplicação deste instrumento aos familiares que atendam às necessidades desse estudo e que aceitem colaborar com a pesquisa e será realizada uma entrevista semiestruturada. Os dados serão analisados utilizando a Análise de Conteúdo Temático de Bardin e como meio de divulgação será construído manuscritos/artigos científico. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) em todas as formas que desejar e está livre para participar ou recusar-se. Você pode retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não causará qualquer punição ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais

de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Este estudo apresenta risco mínimo, pois terá que responder a uma entrevista e participar da aplicação de técnicas projetivas, o que pode causar certo grau de desconforto. Os benefícios deste estudo estão relacionados a importância de implantação de políticas que possam contribuir em ações preventivas, contribuindo de forma positiva no tratamento da dependência química. Os resultados estarão à sua disposição quando finalizados. Seu nome ou material que indiquem sua participação não será liberado sem sua permissão. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos, e após esse tempo serão destruídos.

Eu, \_\_\_\_\_ fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e posso modificar a decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Jequié, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ .

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) pesquisador(a)



Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar: A discente CLÁUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA ENDEREÇO: RUA: TAUANE LIZ S/N- CONDOMÍNIO PLATINA ED. URUGUAI APART. Nº 204 FONE: **(073) 988925186** / E-MAIL: CLAUDIABRITO.LIMA@HOTMAIL.COM E A DOCENTE RITA NARRIMAN SILVA DE OLIVEIRA BOERY, Nº TELEFONE **(071)99293-3616** ,E-MAIL: RBOERY@GMAIL.COM

### **SECRETÁRIA DO CEP/UESB**

#### **ENDEREÇO:**

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UESB- CEP/UESB

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA-UESB

CAP-1ºANDAR

RUA JOSÉ MOREIRA SOBRINHO, S/N

CEP: 45206-190

JEQUIÉ (BA)

TELEFONE: (73) 3528-9727 / E-MAIL: [cepuesb.jq@gmail.com](mailto:cepuesb.jq@gmail.com) ou [cepjq@uesb.edu.br](mailto:cepjq@uesb.edu.br)

## ANEXO 1: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
SUDOESTE DA BAHIA -  
UESB/BA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE FAMILIARES QUILOMBOLAS SOBRE VULNERABILIDADE E PROTEÇÃO PARA O USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA

**Pesquisador:** CLAUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 83681517.2.0000.0055

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.581.013

#### Apresentação do Projeto:

O projeto propõe uma pesquisa qualitativa-descritiva, fundamentada na abordagem das representações sociais com o intuito de identificar, apreender e descrever a percepção de familiares sobre fatores de vulnerabilidade e proteção para o uso de álcool e outras drogas entre adolescentes da comunidade quilombola do município de Jequié, estado da Bahia.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

Apreender as representações sociais de familiares de adolescentes sobre contextos de vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas de comunidade quilombola no município de Jequié, Bahia, Brasil.

**Objetivo Secundário:**

Apreender quais são as representações sociais de familiares sobre vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas de familiares de adolescentes quilombolas - Identificar os fatores de vulnerabilidade e proteção para o uso de álcool e outras drogas em adolescentes quilombolas- Descrever as percepções dos familiares nos contextos de vulnerabilidade e proteção para o uso de drogas entre adolescentes.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

**Riscos:**

**Endereço:** Avenida José Moreira Sobrinho, s/n  
**Bairro:** Jequiuzinho **CEP:** 45.205-510  
**UF:** BA **Município:** JEQUIÉ  
**Telefone:** (73)3528-9727 **Fax:** (73)3525-6683 **E-mail:** cepuesb.jq@gmail.com

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
SUDOESTE DA BAHIA -  
UESB/BA**



Continuação do Parecer: 2.961.013

O risco do estudo é que alguma pergunta cause constrangimento ou incômodo, ficando o(a) participante à vontade para não responder tal pergunta. Tais riscos serão reduzidos por meio da utilização de técnicas de coleta devidamente validadas e treinamento e padronização dos entrevistadores.

**Benefícios:**

Os benefícios deste estudo proporcionará espaços de discussão com aos familiares e o fortalecimento de políticas públicas de saúde voltada para a realidade vivenciada na atenção ao cuidado e condições de vida destas famílias diante do fatores de vulnerabilidade e proteção para a questão de usos de substâncias psicoativas na fase da adolescência

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

É um estudo descritivo, qualitativo, fundamentado nos aportes teóricos metodológicos das Representações Sociais, que se fundamentam na forma como os indivíduos compreendem os elementos que os circundam, tomando possíveis o entendimento e a comunicação dos seres humanos no mundo, possibilitando a criação de teorias do senso comum, partindo de suas vivências.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentados.

**Recomendações:**

- Retificar: alguns documentos com erros de digitação: por exemplo, a palavra "social"; o correto é social.
- O "Instrumento de coleta de dados" foi inserido no final do projeto. Informamos que é necessário, de acordo com o "check list" do Comitê de Ética, que este instrumento seja anexado à Plataforma, como um arquivo independente.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O colegiado do Comitê de Ética, reunido em 23 de março de 2018, aprovou o parecer do relator.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n  
 Bairro: Jequiuzinho CEP: 45.206-510  
 UF: BA Município: JEQUIE  
 Telefone: (73)3528-9727 Fax: (73)3525-6683 E-mail: cepuesb.jq@gmail.com

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO  
SUDOESTE DA BAHIA -  
UESB/BA**



Continuação do Parecer: 2.661.013

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1049268.pdf	23/02/2018 17:22:26		Aceito
Outros	claudia.pdf	23/02/2018 17:21:51	CLAUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_.pdf	08/12/2017 15:32:02	CLAUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CLAUDIA.pdf	08/12/2017 15:25:59	CLAUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Outros	Declaracao_Pesquisao_nao_iniciada.pdf	08/12/2017 15:23:29	CLAUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Outros	Declaracao_comprometimento.pdf	08/12/2017 15:22:13	CLAUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Colaboradora_da_Pesquisa.pdf	08/12/2017 15:20:36	CLAUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_para_Coleta.pdf	08/12/2017 15:20:06	CLAUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	08/12/2017 15:18:31	CLAUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJETO_CLAUDIA.pdf	08/12/2017 12:29:08	CLAUDIA BRITO DE OLIVEIRA LIMA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JEUQUE, 23 de Março de 2018

---

**Assinado por:  
Ana Angélica Leal Barbosa  
(Coordenador)**

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/n  
Bairro: Jequiézinho CEP: 45.208-510  
UF: BA Município: JEQUIÉ  
Telefone: (73)3528-8727 Fax: (73)3525-6683 E-mail: cepuesb.jq@gmail.com

## ANEXO 2: FIGURAS



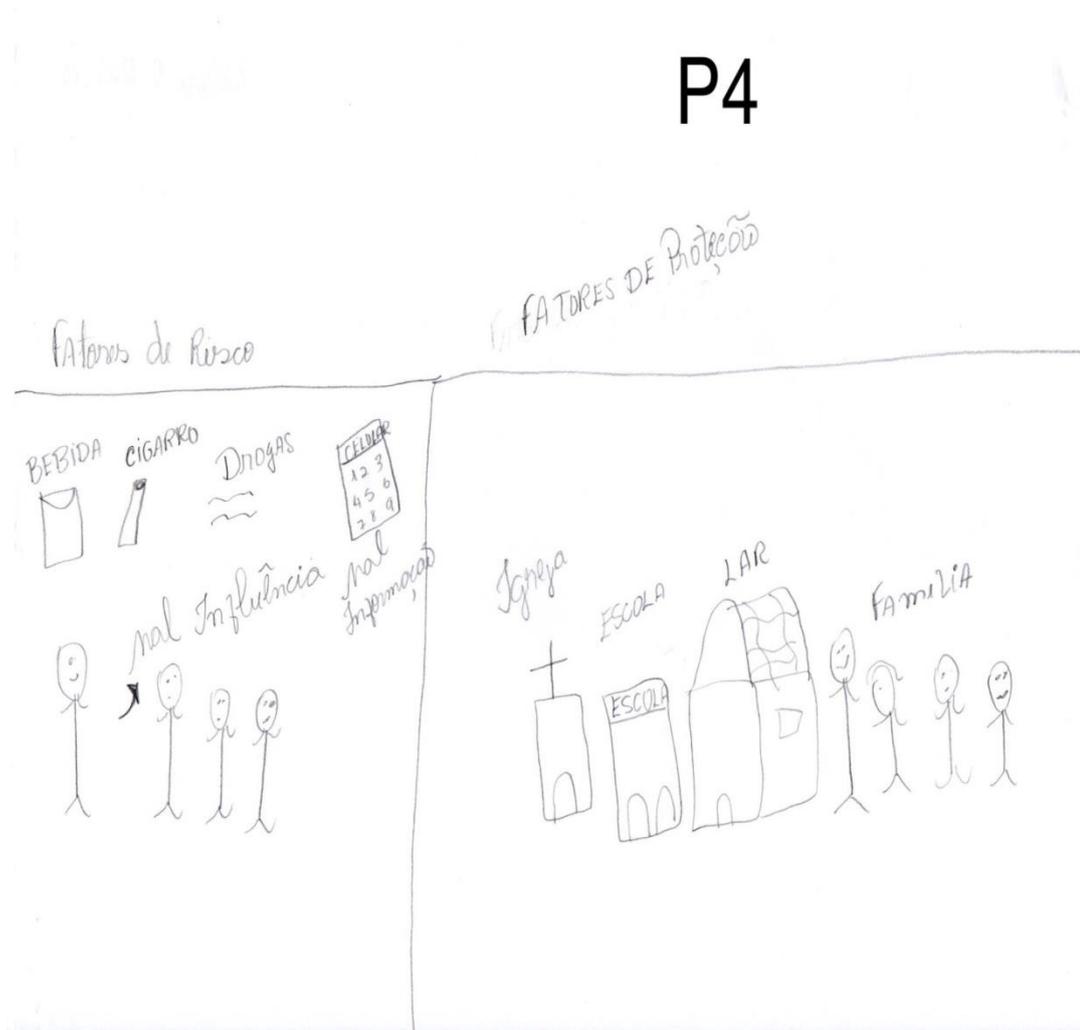
P1

**Figura 1:** Desenho estória da participante P1. Jequié-Bahia. 2019.

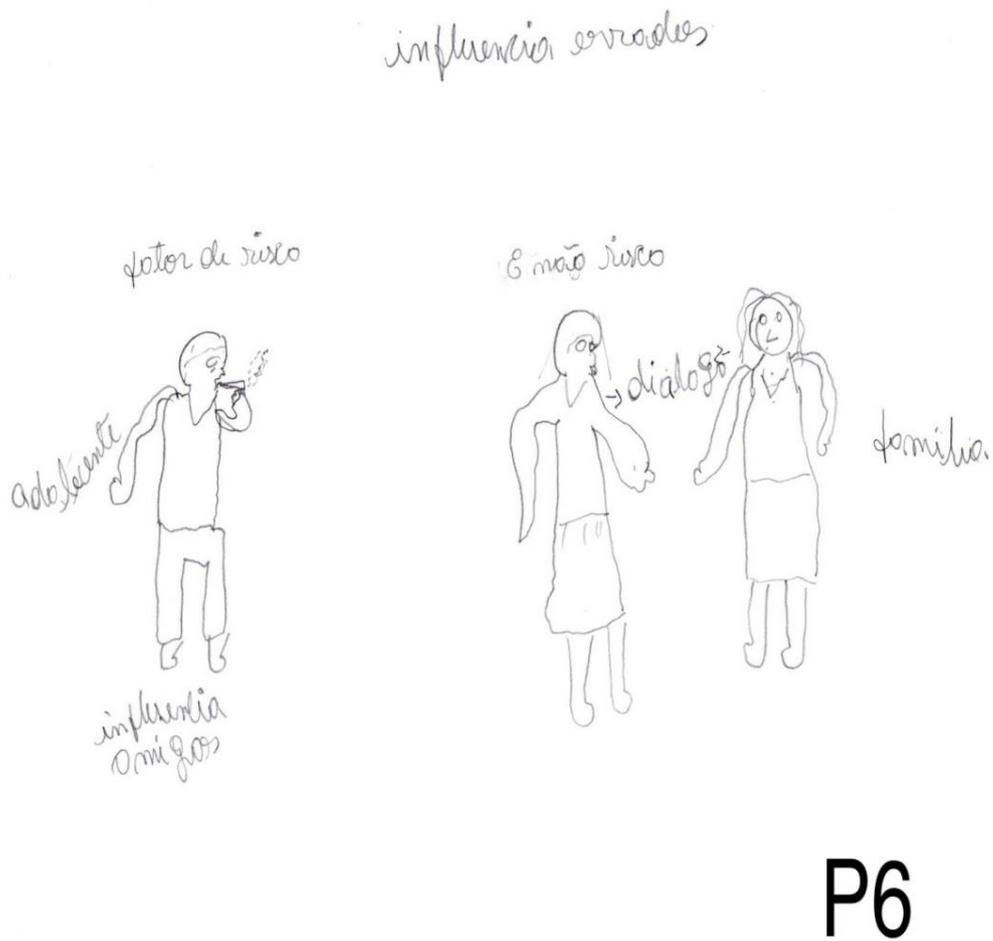


P2

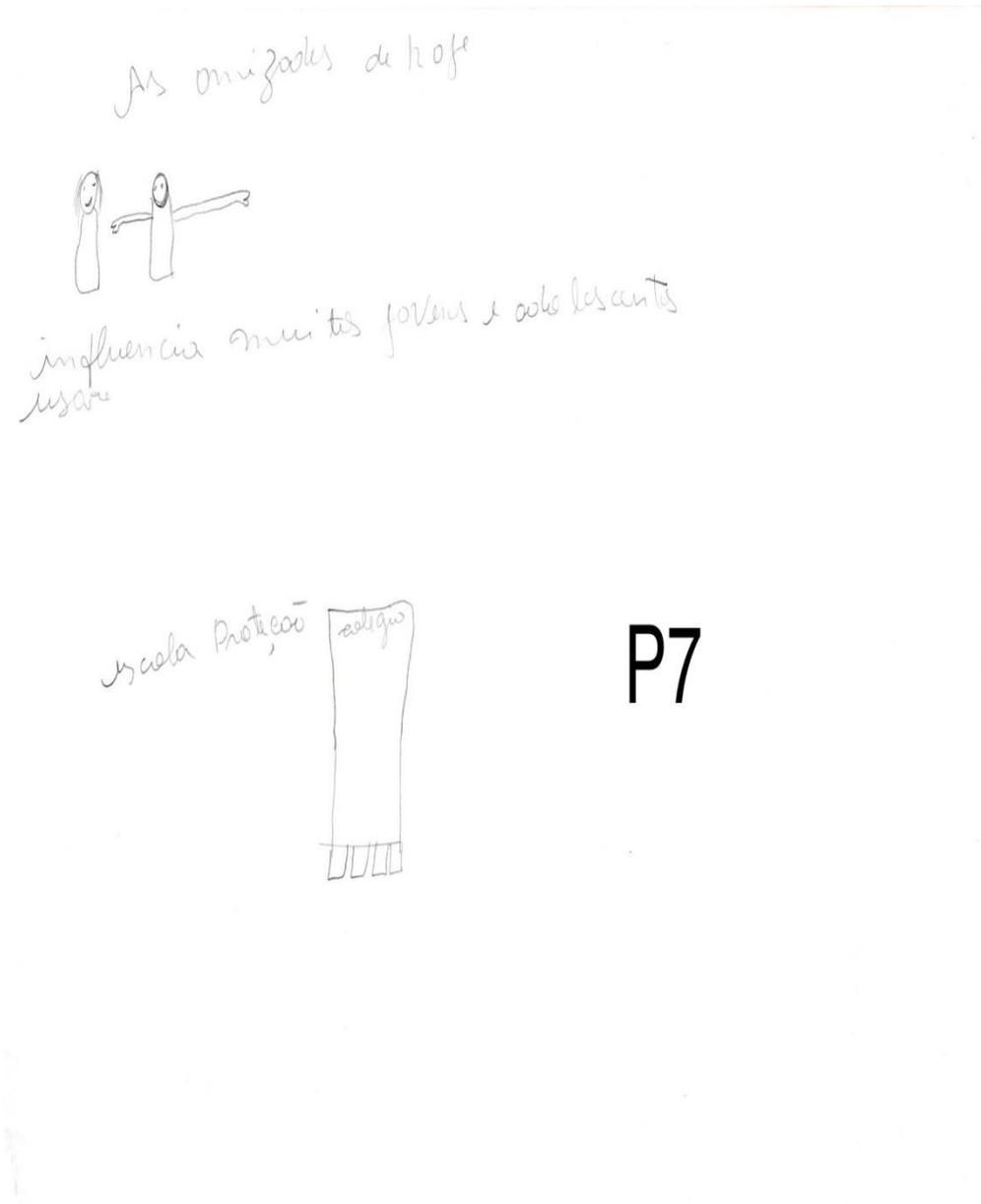
Figura 2: Desenho estória da participante P2. Jequié-Bahia. 2019.



**Figura 3:** Desenho estória da participante P4. Jequié-Bahia. 2019.

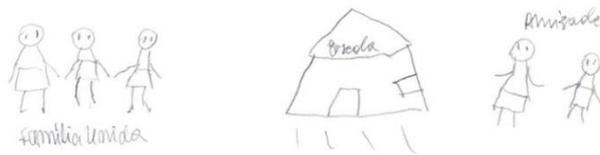


**Figura 4:** Desenho estória da participante **P6**. Jequié-Bahia. 2019.



**Figura 5:** Desenho estória da participante P7. Jequié-Bahia. 2019.

# P8



**Figura 6:** Desenho estória da participante **P8**. Jequié-Bahia. 2019.