UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO - USP

MAYRA COSTA MARTINS

Práticas educativas parentais e o uso de drogas entre os adolescentes escolares

RIBEIRÃO PRETO
2011

MAYRA COSTA MARTINS

Práticas educativas parentais e o uso de drogas entre os adolescentes escolares

Tese apresentada a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Doutor em Ciências junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica

Área de concentração: Enfermagem Psiquiátrica

Linha de pesquisa: Uso e abuso de álcool e drogas

Orientador: Dra. Sandra Cristina Pillon

RIBEIRÃO PRETO
2011

AUTORIZO A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

FICHA CATALOGRÁFICA

Martins, Mayra Costa
Práticas educativas parentais e o uso de drogas entre os adolescentes escolares Ribeirão Preto, 2011.
113.f

Tese de doutorado apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Área de Concentração: Enfermagem Psiquiátrica.
Orientadora: Pillon, Sandra Cristina

1. Práticas educativas parentais. 2. Uso de drogas. 3 Adolescentes

FOLHA DE APROVAÇÃO

Mayra Costa Martins

Práticas educativas parentais e o uso de drogas entre os adolescentes escolares

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do Título de Doutor em Ciências junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica,
Área de Concentração: Enfermagem Psiquiátrica.

Aprovado em: _____/_____/_____

Banca examinadora

Prof.Dr._____**Instituição:**_____

Julgamento:_____**Assinatura:** _____

Prof.Dr._____**Instituição:**_____

Julgamento:_____**Assinatura:** _____

Prof.Dr._____**Instituição:**_____

Julgamento:_____**Assinatura:** _____

Prof.Dr._____**Instituição:**_____

Julgamento:_____**Assinatura:** _____

Prof.Dr._____**Instituição:**_____

Julgamento:_____**Assinatura:** _____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho

Ás pessoas que eu mais amo na vida: ***meus pais*** *que mais do que nunca demonstraram seu amor incondicional por mim, apoiando-me nos momentos difíceis que foram muitos e cuidando do meu filho para que eu pudesse chegar até aqui. Ao meu filho Gabriel que é a razão para não me abalar nas dificuldades e continuar lutando, tendo a certeza que serei vitoriosa. A vocês todo meu amor.*

A ***Tiana, minha tia,*** *que nunca me abandonou nas horas de dificuldades, sempre orou e acreditou em mim, que seria capaz de chegar até aqui, e, principalmente pelo amor, carinho e cuidado que tem com meu filho. A voce todo meu amor e admiração.*

A ***Ana Ligia*** *"mais que uma irmã" a pessoa mais fiel e amiga que encontrei na vida. Não tenho palavras para expressar toda minha gratidão, pelo carinho e amor que cuidou aos meus pais e, principalmente ao meu filho em todos os momentos que precisei ficar ausente, e nos momentos mais difíceis, por se fazer presente e imprescindível em minha vida. Muitíssimo obrigada.*

AGRADECIMENTOS

A minha orientadora Prof[a]. Dr[a]. Sandra Pillon, que foi super companheira, compreensiva, teve muita paciência comigo, não tenho palavras para agradecer. Muito Obrigada.

A Profa Dra. Sonia Villela Bueno que foi muito carinhosa, e me ajudou e não deixou que eu desistisse e graças a sua força cheguei até o final. Obrigada por tudo

A Diretora, professores e colaboradores da Escola Estadual Orestes Lopes de Camargo, muito obrigada.

A minha irmã Beth, meu cunhado, meus sobrinhos, Thais, Lucas e Priscila que foram sempre muito carinhosos comigo e me deram muita força durante as dificuldades.

Aos queridos funcionários que sempre me acolheram com muito carinho, Cidinha, Eduardo, Senhor Francisco, Edilene e Adriana por terem me agüentado todo este tempo sempre com muita paciência.

A CNPq pela concessão de bolsa de mestrado e apoio financeiro para a realização desta pesquisa.

Ao meu mais novo e fiel “amigo” Murilo que Deus colocou na minha vida para me auxiliar e chegar até aqui. Não sei se teria superado tanta mudança sem o apoio dele e de seus pais.

As pessoas maravilhosas que conheci em Maringá (Paulo, Claudia, Valéria, Angela, Célia, Cida, Seu Odair e Dona Maria) que participam da minha jornada, da minha luta e da minha história, Adoro vocês, muito obrigada.

RESUMO

MARTINS, M.A. **Práticas educativas parentais e o uso de drogas entre os adolescentes escolares.** 2011. 113f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.

O uso de drogas entre os adolescentes escolares atualmente é reconhecido como um sério problema de saúde pública. Neste estudo objetivou-se identificar as práticas educativas dos pais na percepção dos adolescentes escolares frente à possível influência ao uso de drogas. A amostra foi composta por 257 adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 12 a 18 anos incompletos que estavam cursando o ensino fundamental e médio em uma escola estadual do interior do Estado de São Paulo. Este é um estudo de abordagem quantitativa, tipo transversal. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento contendo: 1º) informações sóciodemográficas; 2º) o The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST); e o 3º) o Inventário dos Estilos Parentais (IEP). As análises, descritiva e a univariável foram realizadas, com intervalo de confiança de 95%. Os resultados revelaram que os adolescentes apresentaram média de idade de 15 anos, com predomínio do sexo masculino 130 (50,6%), de cor branca 133 (51,8%) e a maioria morava com os pais. O álcool foi à droga mais utilizada na primeira experimentação e os meninos apresentaram 3,3 vezes mais chance de se envolverem com esta substância quando comparado com as meninas. O estudo revelou ainda que as práticas educativas negativas são as mais exercidas pelos pais e a punição inconsistente, monitoria negativa, negligencia e abuso físico são significativamente superiores entre as meninas do que entre os meninos. O uso das práticas negativas pode contribuir para o envolvimento do adolescente com o uso de drogas. Tais resultados podem contribuir para a elaboração de propostas de orientações aos pais com relação as práticas educativas positivas como fator protetor ao uso de drogas entre os adolescentes escolares.

Palavras chaves: Adolescentes escolares, uso de drogas, práticas educativas parentais

ABSTRACT

Martins, M.A - **Parental practices and drug use among school age adolescents.** 2011. 113f. Thesis (doctorate) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.

Drug use among school age adolescents is considered an important public health problem. This study aimed at identifying parental practices according to school-age adolescents' perception and its possible influences on drug use. Sample was composed by 257 male and female adolescents, aging from 12 to 18, who where enrolled in secondary education in an Estate school in São Paulo Estate. It is a transversal quantitative study. Three instruments were used for data collection: 1º) a socio-demographic questionnaire, 2º) The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test; 3º) IEP (Parenting Styles Inventory). Univariate descriptive analysis was performed with 95% of confidence interval. Results show that sample mean age was 15 years old, 130(50,6%) male and 127 (49,4%) female, 133 (51,8%) white and most of them living with parents. Alcohol was the most used drug in first use and boys presented 3,3 times more chances to be involved with this substance than girls. This study reveals that negative parent practices are performed mostly by fathers and inconsistent punishment, negative monitoring, negligence (abandonment) and physical abuse are significantly higher among girls than among boys. Negative practices can contribute to adolescent involvement with drug use. Findings can inform the design of orientation proposals for parents about positive practices and its protective effects toward drug use among students.

Key words: Adolescent , Substance abuse, Parental practices

RESUMEN

MARTINS, M. A. **Prácticas educativas familiares y El consumo de drogas entre los estudiantes adolescentes.** 2011. 113F. Tesis (Doctorado)-Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.

El consumo de drogas entre los estudiantes adolescentes se considera un serio problema de salud pública. En este estudio se centró el interes en identificar las prácticas educativas de los padres bajo la perspectiva de la influencia del posible consumo de drogas de los estudiantes adolescentes. El estudio se hizo a partir de 257 adolescentes de ambos sexos, de edades comprendidas entre los 12 y los 18 años no cumplidos, que estaban cursando la enseñanza básica y media en un colégio estatal del interior del Estado de São Paulo. Éste es un estudio abordado de manera cuantitativa, de tipo transversal. Para la recogida de datos se utilizó un instrumento que contenía: 1º) informaciones sociodemográficas; 2°); The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test y 3º) El *Inventário dos Estilos Parentáis* (IEP). Los análisis, descriptivo y univariable se realizaron con un intervalo de confianza del 95%. Los resultados revelaron que los adolescentes presentaban una media de edad de 15 años, con predominio del sexo masculino 130 (50,6%), de raza blanca 133 (51,8%) y la mayoría vivía con sus padres. El acolhol fue la droga más utilizada como primera experiencia y los chicos mostraron 3,3 veces más probabilidades de involucrarse con el consumo de esta sustancia que las chicas. El estudio reveló además que las prácticas educativas negativas son las más suelen ejercer los padres y que el castigo inadecuado, la coacción, la negligencia y el abuso físico son significativamente mayores sobre las chicas que sobre los chicos. El uso de las prácticas negativas puede contribuir a que el adolescente se involucre con el consumo de drogas. Tales resultados pueden contribuir a la elaboración de propuestas de orientación a los padres, en relación a las prácticas educativas positivas como factor de protección contra el consumo de drogas entre los estudiantes adolescentes

Palabras-clave: Adolescentes estudiantes, Uso de drogas, Prácticas educativas familiares

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Apresentação das questões do **ASSIST** que os adolescentes demonstraram dificuldade no entendimento do conteúdo e as modificações que foram feitas por parte do entrevistador para melhor compreensão do questionário **65**

Tabela 2 – Apresentação das questões do **IEP** sobre as quais os adolescentes demonstraram dificuldade no entendimento do conteúdo, seguidas das modificações que foram feitas por parte do entrevistador para melhor compreensão do questionário..... **66**

Tabela 3 – Distribuição em número e porcentagem de matriculados, frequentando e evadidos por série, idade, segundo os estudantes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, Ribeirão Preto.. (N=817) **70**

Tabela 4 – Distribuição da idade, gênero, cor, escolaridade, com quem mora, quem sustenta, renda salarial e religião, segundo os estudantes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, Ribeirão Preto (N=257). **71**

Tabela 5- Distribuição das variáveis do uso do cigarro entre os adolescentes do ensino fundamental e médio N=257..... **73**

Tabela 6 Distribuição das variáveis do uso de bebidas alcoólicas entre os adolescentes do ensino fundamental e médio N=257..... **74**

Tabela 7- Distribuição das variáveis do uso da maconha entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, (N=257N=257..... **75**

Tabela 8- Distribuição das variáveis do uso da cocaína e do crack entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, (N=257) **76**

Tabela 9 – Distribuição das variáveis do Inventário de Estilos Parentais (IEP) Total e sua classificação entre os adolescentes escolares. N=257..... **77**

Tabela 10- Distribuição das variáveis do IEP práticas educativas parentais e o uso do cigarro entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, (N=257) **78**

Tabela 11- Distribuição das variáveis do IEP práticas educativas parentais e o uso do álcool entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, (N=257)..... **79**

Tabela 12- Distribuição das variáveis do IEP práticas educativas parentais e o uso da maconha, entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, (N=257)..... **80**

Tabela 13- Distribuição das variáveis do IEP práticas educativas parentais e o uso da cocaína e do crack entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio. (N=257) **81**

Tabela 14- Distribuição das variáveis do IEP práticas educativas positivas e negativas com gênero, entre os adolescentes do ensino fundamental e médio. (N=257) **82**

Tabela 15- Distribuição das variáveis de gênero e experimentação por tipos de drogas entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio. (N=257) **83**

Tabela 16- Distribuição idade média e experimentação por tipos de drogas..... **84**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 15
2 ADOLESCÊNCIA E O USO DE DROGAS..... 28
2.1 Definição de adolescência..... **28**
2.2 Uso de drogas em adolescentes..... **30**
2.3 Estudo sobre drogas em escolares..... **32**
2.4 O adolescente no contexto escolar..... **34**
2.5 Representações dos pais e da escola frente aos comportamentos de risco..... **37**
2.6 Práticas educativas parentais como fator de risco ou proteção para uso de drogas na adolescencia..... **40**
3 OBJETIVOS..... 47
3.1 OBJETIVO GERAL **48**
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO **48**
4 HIPÓTESE..... **49**
5 MATERIAL E MÉTODO..... **51**
5.1 Delineamento..... **52**
5.2 Local **52**
5.3 Caracterização da escola..... **52**
5.4 Caracterização da clientela e da comunidade..... **53**
5.5 População..... **54**
5.6 Amostra..... **55**
5.7 Critério de inclusão..... **56**
5.8 Critério de exclusão..... **56**
5.9 Procedimento para os dados da coleta..... **56**
5.10 Instrumento de coleta de dados..... **58**
5.11 Análise dos dados..... **61**
5.12 Aspectos éticos..... **61**
6 Estudo piloto..... **62**
7 RESULTADOS..... 67
8 DISCUSSÃO..... 85

9 CONCLUSÃO..... 92
10 REFERÊNCIAS..... 95
APENDICE..... 103

INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

O uso de drogas atualmente é reconhecido como um grande problema de saúde pública, devido aos altos custos que tem gerado para o sistema de saúde por meio de suas graves conseqüências, principalmente entre os adolescentes e jovens (SIGFUSDATTIR et al., 2009).

Diversas são as evidencias de que o uso, abuso e a dependência do tabaco, bebidas alcoólicas e de outras substâncias sejam lícitas ou ilícitas constituem um grave problema de saúde pública (OMS, 1998) e que têm, ainda, importantes conseqüências negativas que transcendem do âmbito da saúde individual e repercutem na família, na escola, no trabalho e na sociedade. Dessa maneira a dados do Relatório Mundial da Saúde (2002) apontou que o consumo e a dependência de substâncias geram uma importante carga para os indivíduos e as sociedades em todo o mundo. Esse relatório apontou que 8,9% da carga total de morbidade se deve ao consumo de substâncias psicoativas e que, em 2000, o tabaco foi responsável por 4,1% da carga de morbidade, o álcool 4%, e as drogas ilícitas 0,8%. Grande parte da carga de morbidade atribuível ao consumo e à dependência das substâncias é resultado de uma ampla gama de problemas sanitários e sociais.

A literatura evidencia que, as primeiras experiências com o uso de drogas ocorrem freqüentemente na adolescência, fase em que há uma maior vulnerabilidade, desde o ponto de vista psicológico e social. Assim, é de particular importância estudar as peculiaridades do uso de substâncias nesta fase e identificar os fatores de risco e proteção associados ao uso (MUZA, et al., 1997). O conhecimento dos fatores associados ao consumo permite

desenhar uma intervenção mais adequada sobre os comportamentos e fatores de risco para inibir ou diminuir a possibilidade do uso de drogas lícitas e ilícitas (SOLDERA, et al., 2004).

Os adolescentes e crianças em idade escolar não são a população mais afetada pelo consumo de drogas, uma vez que as conseqüências podem ocorrer ao longo do tempo, freqüentemente quando se envolvem no consumo das mesmas abandonam a escola, nesta idade se inicia provavelmente o uso experimental, os estudos nesta população permitem conhecer os padrões do consumo e a efetividade dos programas de prevenção (ENA, 1998).

No Brasil, houve um grande avanço sobre as informações associadas a este fenômeno, muitas estão direcionadas ao público universitário (Kerr-Correa et al., (2001), Andrade et al., (1997), Pillon; Corradi-Webster (2006) e do Ensino Básico (Ensino Médio e Fundamental) por Carlini-Cotrim; Gazal Carvalho; Gouveia (2000); o álcool foi citado como a droga de maior consumo entre os adolescentes Tavares, Beria e Lima (2004); Teixeira et al (2009); esses dados são consistentes, pois, a bebida alcoólica faz parte da cultura estudantil (CRUNDAL, 1995).

Esforços consideráveis tem sido realizado para entender e identificar a causa do uso de álcool e ou de drogas e as estratégias de prevenção mais apropriadas. Muito desses trabalhos são planejados e implementados em ambientes escolares, principalmente porque as escolas proporcionam acesso a um grande número de indivíduos que são considerados população alvo primária para programas de prevenção (BOTVIN, BOTVIN & RUCHLIN 1998). A prevalência é alta principalmente entre os adolescentes e jovens. As explicações estão voltadas para o uso precoce e a intoxicação (binge - drinkig),

que entre os adolescentes e jovens configura-se no desenvolvimento dos fatores de risco, associados ao surgimento de problemas relacionados ao uso do álcool, como visto, com consequencia na vida adulta (DEWIT; ADLAF et al., 2000; GUO; COLLINS et al., 2000). Além disso, o consumo de forma precoce e em especial, a intoxicação freqüentemente estão associadas aos prejuízos cognitivos (memória, atenção e planejamento) na vida adulta, devido a sua ação neurotóxica do álcool sobre as estruturas cerebrais ainda em desenvolvimento nos adolescentes (BROWN; TAPERT, 2004).

Para entender a complexa relação entre uso de drogas em adolescentes, torna-se de fundamental importância entender as particularidades da adolescência, uma vez que avaliar somente a faixa etária como está descrito no art. 2 do Estatuto da criança e do adolescente (ECA), que considera adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos de idade é uma maneira muito simplista de observá-la. No entanto, está uma vez que esta fase de desenvolvimento compreende a transformação do jovem até a idade adulta, não apenas sob o ponto de vista biológico, como também cognitivo, emocional e social (MARTINS, 2007).

A adolescência geralmente é descrita como uma fase de transição do desenvolvimento que começa a partir da puberdade e continua até o início da fase adulta (NIELSON, 1991; SINGER, 1984). A adolescência não é facilmente definida de acordo com a idade, desenvolvimento físico ou psicossocial, mas mais por causa do papel que terá que assumir (JESSOR, 1984). Embora, as fases do desenvolvimento tendem a sobrepor, é importante reconhecer que as diferenças existem e são dependentes em cada idade e fase do desenvolvimento da pessoa. Por exemplo, adolescentes jovens (10 a 14 anos)

estão relacionadas com as mudanças físicas e puberal. Adolescentes (15 a 17 anos) estão mais interessados em relacionamentos, identificando comparando-se com o sexo oposto. Eles tipicamente tornam-se mais independentes em tomar decisões e buscar estilos e comportamentos nesta fase. Adolescentes adultos (18 anos) são muitas vezes em relação a escola, notas, e planos futuros para a carreira, como eles passam para vida adulta (MILLSTEIN, 1993). Ainda, estas fases são absolutas e não podem ser definidas pela idade somente (JESSOR, 1984). Geralmente, como seres humanos maduros, muitas vezes eles ajustam-se no desenvolvimento de tarefas e o marco está associado com o desenvolvimento de teorias tais como de Piaget (1952).

Desse modo, a classificação da adolescência mais tradicional divide os fatores de risco ao uso endógeno comumente citados: a vulnerabilidade genética e as psicopatologias como; a depressão, fobia social, baixa auto-estima, busca pelo prazer e curiosidade (Sanchez; Oliveira; Ribeiro; Nappo, 2010) e os fatores contextuais como condição sócioeconômica desfavorável, disponibilidade da droga, falta de vínculo familiar e a influência dos amigos (PETRIE; BYRNES, 2007).

Ainda a literatura considera que a adolescência é uma fase importante da vida do ser humano em que ocorre a adoção de novas práticas comportamentais e ganho da autonomia (VIEIRA et al, 2008). Um período marcado por indecisões, sinalizando a passagem da infância protegida para a exposição à vida adulta (FILHO et al., 2007).

Nesta fase, o conceito de interação grupal é perceptível e o adolescente busca pertencer a um grupo com o qual se identifica e poderá ter a capacidade de influenciar suas ações (CAVALCANTI et al., 2008); os pares desempenham

um papel importante na modelagem de comportamentos, estar associado a pares desviantes tem sido mostrado com consistência como um preditor ao uso abusivo do álcool (TRUCCO, COLDER, WIECZOREK, 2011).

Associados ao grupo de amigos que atinge a importância social principal, os conflitos familiares começam a fazer parte deste processo de mudanças da adolescência (KUMPFER et al.;2007).

Alguns estudos sugerem que o uso de drogas entre os adolescentes podem ser influenciado por uma série de fatores, sendo a família um dos mais importantes (GUO, HAWKINS, HILL & ABBOTT, 2001; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE [OMS], 2004; SCHENKER & MINAYO, 2005; SHOPE, WALLER, TRIVELLORE, RAGHUNATHAN & PATIL, 2001;SIMONS-MORTONS, 2002).

O período da adolescência é identificado por intensas transformações biopsicossociais que podem conduzir a um desenvolvimento saudável quando o núcleo familiar oferece uma boa base de sustentação para as experimentações do adolescente (GARCIA, PILLON & SANTOS, 2011).

Frente a esses estudos percebe-se que tais fatos podem ser identificados como fatores tendenciosos que contribuem para estigmatizar a adolescência como a fase somente de problemas, perturbações e riscos como, por exemplo, o envolvimento com o uso de drogas.

Pechanskyl, Szobot e Savaletto (2004) ressaltam em seu estudo a importância de um conjunto de fatores que favorecem o uso regular de drogas entre adolescentes, como a falta de relações empáticas e de apoio familiar, pressão de grupo, violência doméstica, comportamento agressivo na infância e baixo auto-estima.

Durante esta fase de transformações, o adolescente sente necessidade de confrontar, experimentar limites e mesmo de transgredir, “abrindo” um espaço de conquista e de afirmação. A vontade de ter experiências novas coexiste com o desejo de testar tais limites (SILVA & DEUS, 2005).

A literatura evidencia ainda que a adolescência é um dos períodos de maior vulnerabilidade para esses consumirem drogas (PANDINA, 1998, KOOP 1992, CDC, 2000).

Vários estudos nacionais e internacionais procurando analisar a associação entre os fatores psicológicos e socioculturais de estudantes adolescentes com o uso de drogas, e outras variáveis como gênero masculino (DONATO, 1995), idade (SWADI, 1988; MUZA, et al., 1997), trabalho (VALOIS, et al., 1999), desintegração familiar (MILLAR, 1997) e ausência de religião (MILLAR, 1996), entre os que encontram estão associados com o maior uso de drogas pelos estudantes adolescentes, em diversos contextos socioculturais (SOLDERA, et al., 2004; DE MICHELI e FORMIGONI, 2001). Assim, tem enfatizado que o principal caminho para enfrentar este problema é dar ênfase atendendo os fatores que predispõem o uso de drogas como: a susceptibilidade do sujeito, a curiosidade pela experimentação, a disponibilidade das drogas, a pressão dos amigos, a publicidade, a exigência em resultados esportivos, a auto-estima baixa e o entorno familiar disfuncional.

Das drogas mais consumidas entre os adolescentes, o National Institute on Drug Abuse (NIDA, 2010) identificou em estudos com adolescentes americanos que estavam cursando entre 8º a 10º grau, (no Brasil refere-se á 8º e 9º ano do Ensino fundamental e 1º ano do Ensino médio,) dentre os motivos de preocupação em relação ao uso de drogas entre os adolescentes, que o

álcool, a maconha e o cigarro estão entre as drogas de maior consumo, sendo que o uso da maconha diminui entre os estudantes de 8º grau e 10º grau, em contrapartida o uso abusivo do álcool aumentou significativamente entre os adolescentes que estavam cursando 10º grau.

Os primeiros estudos nacionais sobre o uso de drogas em estudantes de dez capitais brasileiras apontam que o álcool é usado alguma vez na vida por 65 a 80% dos estudantes, o tabaco por 26,7 a 44,1% e outras drogas por 19 a 30,5% durante a adolescência. Este estudo demonstrou que a experimentação destas substâncias ocorre cada vez mais cedo (10 a 12 anos), 51,2% para o álcool, 11% para tabaco e 11,7 para outras drogas. Ainda, foi evidente o aumento no uso de maconha, anfetaminas e cocaína comparado com estudos realizados nos anos anteriores. Também se confirmou à associação do uso de substâncias ilícitas com o sexo masculino e as lícitas com o feminino, o uso de drogas foi mais elevado entre as crianças de rua que nos estudantes, com exceção ao uso do álcool (GALDURÓZ, 1997).

Nesse país Soldera, et al., (2004) em um estudo entre estudantes de três escolas distintas (públicas centrais, públicas periféricas e particulares) identificou as diferenças no padrão do consumo do álcool e drogas entre os estudantes. Encontrou o uso pesado de diferentes drogas. Os principais resultados foram o uso do álcool 11,9% (269), tabaco 11,7% (265), maconha 4,4% (101), solventes 1,8% (40), cocaína 1,4% (32), medicamentos psicotrópicos 1,1% (24) e ecstase 0,7% (17). A probabilidade do uso pesado de drogas foi maior entre os estudantes da escola pública central, em estudantes que trabalhavam, e freqüentava a escola no período noturno e pertenciam ao nível sócio-econômico A e B, com educação religiosa na infância pouco

intensa. Os autores associaram que os recursos financeiros dos adolescentes das escolas privadas podem ser um fator fundamental para a aquisição da droga.

Em estudo nacional realizado na região Sul (Broecker & Jou 2007) com dois grupos de adolescentes (com idade média de 16 anos), sendo um com dependência de drogas e o outro sem dependência. Os achados revelaram que no grupo com dependência de drogas, 96% usavam a maconha, 79,2% o crack e 50% a cocaína, e identificaram também, uma relação significativa entre o uso de drogas e o atraso na aprendizagem, repetência e evasão escolar.

Em relação ao inicio do uso de drogas entre os adolescentes, dados apontam que o uso do cigarro, do álcool e da maconha ocorre precocemente, ou seja, entre 13 e 14 anos, idade em que cursam a 6ª e 7ª série. (MARTINS &PILLON, 2008; CHARTIER et al. 2010). Outro estudo identificou dados semelhantes, apontou que o uso de drogas é freqüente entre os adolescentes, assim como, início precoce Bernardy e Oliveira 2010, NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE–NIDA, 2010; OHANNESSIAN et al., 2008; CHARTIER et.al., 2009; CEBRID, 2010.

Estes resultados também foram apontados em estudo de Muza et al., (1997) realizado com adolescentes escolares que identificou a primeira experiência com o consumo de todas as substâncias psicoativas ocorre em idades de 14 a 16 anos, exceto para as bebidas alcoólicas, cuja primeira experiência ocorre, preferencialmente, antes dos 11 anos de idade.

A literatura evidencia claramente que início precoce do uso de drogas na adolescência, fase em que os vínculos afetivos estabelecidos com a família, o

grupo de amigos e a escola podem deixar o adolescente susceptível a comportamentos de risco (MARTINS, 2000; TOBLER et al., 2009)

Em relação aos aspectos familiares, estudo sobre as práticas educativas parentais e o uso de drogas realizado por Brook et al. (2006) demonstrou que fortes vínculos afetivos entre pais e filhos, harmonia no relacionamento conjugal dos pais e o monitoramento parental, são fatores que protegem o uso de drogas na adolescência.

Em contrapartida Thompson et al. (2008) revelaram que a separação ou divórcio dos pais durante a adolescência pode contribuir com a vulnerabilidade do adolescente em situações de risco; como uso de drogas. (ALMEIDA et al., 2007)

Outras pesquisas (BORAWSKI, E. A.; ET AL. (2003) GUTMAN ET AL.; MILLER, P. & PLANT, M.(2010); (2011); demonstraram o envolvimento de adolescentes escolares e o uso de drogas, os resultados apontaram que práticas educativas parentais poderiam ser fatores de risco ou de proteção para o envolvimento do adolescente com o uso de drogas.

O presente estudo surgiu mediante os resultados encontrados em minha dissertação de mestrado intitulada “A primeira experiência do uso de drogas e o ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei” que demonstrou que o uso de drogas ocorre precocemente aos 12 anos, as drogas mais usadas era a maconha e álcool. A maioria dos adolescentes que se envolvem em comportamentos de risco, apresentava baixo nível de escolaridade e não estava frequentando a escola, e que estes adolescentes pertenciam a famílias monoparentais. Tais fatos me trouxeram inquietações não somente em relação

ao uso de drogas, mas em relação as práticas educativas que eram exercidas por estes pais.

Este estudo baseou-se no uso de drogas entre os adolescentes escolares e as práticas educativas parentais, mais precisamente no que se refere às atitudes parentais com os filhos, as quais foram identificadas por meio de práticas educativas adotadas pelos pais, tais como; regras, limites, monitoramento, supervisão e vinculo afetivo.

Mediante a problemática identificada este estudo procurou conhecer e entender as características do uso de drogas entre os adolescentes e as praticas educativas, parentais, mais precisamente no que se refere às atitudes parentais com os filhos, as quais foram identificadas por meio de práticas educativas adotadas pelos pais, tais como; regras, limites, monitoramento, supervisão e vinculo afetivo que podem auxiliar na prevenção, principalmente a prevenção primária voltada ao enfrentamento do uso de substâncias.

Frente ao mencionado se levantou a seguinte pergunta:

As práticas educativas parentais podem influenciar ou proteger os adolescentes do uso de drogas?

Com o presente estudo pretende-se contribuir para trabalhos preventivos e de informação com relação ao uso de drogas tanto para os próprios adolescentes quanto pais professores e profissionais envolvidos com esta população, indicando, por exemplo, os fatores de risco e proteção relacionados ao uso de drogas entre os adolescentes escolares.

O desenvolvimento do presente estudo busca uma compreensão mais ampla do conhecimento sobre as práticas educativas parentais, envolvendo a

relação aos vínculos afetivos estabelecidos pelos adolescentes, bem como conhecer as práticas educativas parentais positivas e negativas adotadas por parte dos pais para construir vínculos mais consistentes e conseqüentemente ser fator de proteção para o envolvimento do adolescente com o uso de drogas

REFERENCIAL TEÓRICO

2. ADOLESCÊNCIA E O USO DE DROGAS

2.1. DEFINIÇÃO DE ADOLESCÊNCIA

Adolescência é compreendida por alguns autores como etapa do desenvolvimento humano, período de transformações na vida de cada indivíduo, pois nessa fase, o jovem vivência descobertas significativas e afirma sua personalidade e individualidade (CAVALCANTI; BARROSO, 2008). Este período passou a ser reconhecido como momento crítico e de potenciais de riscos tanto para o individuo e quanto para a sociedade como um todo (SOUZA, 2009)

Para discutir a adolescência e o uso de drogas é necessário fazer um breve relato sobre os comportamentos dos adolescentes, apontados no estudo de Filho et al. (2007) que identificaram a adolescência como fase de descobertas e auto-afirmação de suas identidades, enquanto o adolescente está em busca da sua autonomia, tal fato leva a desafio, a autoridade dos pais, e os conflitos de opiniões, que por vezes se dá por caminhos tortuosos, como o envolvimento destes adolescentes com o uso de drogas.

O estudo de Aberastury e Knobel (2007), que apontou o adolescente como um indivíduo que está em busca da identidade, apresenta disposição a tendência grupal, desenvolvimento do pensamento abstrato, necessidade de intelectuar e fantasiar, evolução na sexualidade, crises religiosas, manifestações contraditórias de conduta.

Segundo Tiba (2005) “adolescer” significa crescer, engrossar, tornar-se maior, atingir a maioridade, constituindo se em uma etapa de muitos eventos relevantes e de tomada de decisões que repercutirão por toda adolescência.

Dias e Laparic (2008), fundamentaram seu estudo com adolescentes a partir da visão psicanalítica do inglês Donald Woods Winnicott e apresentou caracterização da adolescência e maturidade na compreensão da etiologia de perturbações emocionais.

> *“Há na adolescência esta coisa muito curiosa e intrigante: a mistura de rebeldia e dependência. Aqueles que cuidam de adolescentes não raro vêem-se perplexos com o fato de que esses meninos e meninas, por vezes tão rebeldes, podem também ao mesmo tempo te parecer crianças e mesmo bebês, manifestando padrões de dependência que talvez remontem aos primeiros de vida. Assim, torna-se possível relacionar as necessidades manifestadas pelos adolescentes: A necessidade de evitar a falsa solução. A necessidade de sentir-se real, ou de tolerar a absoluta falta de sentimento. A necessidade de ser rebelde num contexto que, confiadamente acolha também a dependência.” p.53*

Nos estudos de Almeida et al, 2007; Moore et al., 2008; Piko ; Kovács, 2010 apresentam que a adolescência caracteriza-se por uma fase de conflitos familiares e rebeldia, em que ocorrem questionamentos no que diz respeito às regras e limites impostos pelos pais, em que o adolescente tende a passar mais tempo com o grupo de amigos e menos tempo com a família.

No que se refere à família, percebe-se que é a primeira instância socializadora, por tanto desempenha um papel fundamental na formação dos

valores do adolescente, assim como uma referência com relação a sua conduta e envolvimento em situações de risco (BERNARDY; OLIVEIRA, 2010)

Souza (2009) descreve a palavra risco como uma proposição técnica que associa o conceito e vulnerabilidade a probabilidade de dano ou resultado indesejável, sua ocorrência dispões de componentes individuais e sociais.

A literatura mencionada neste estudo evidencia que a adolescência é uma fase de mudanças, em que o individuo fica mais vulnerável a se envolver com comportamentos de risco como, por exemplo; o uso de drogas.

Storr et al. (2007) apontam uma associação entre múltiplos problemas de comportamento, particularmente os de conduta, e o uso de drogas na adolescência. À medida que um adolescente apresenta um comportamento desajustado, existe alta probabilidade de que apresente outros tipos de comportamentos de risco.

Os adolescentes da atualidade são considerados a população mais urbana da história; entretanto, à medida que a urbanização possibilita cada vez mais o acesso à educação e aos serviços de saúde. (ALMEIDA et al., 2007)

2.2. USO DE DROGAS EM ADOLESCENTES

O uso de drogas na adolescência revela que, geralmente, é nessa etapa do ciclo vital que a maioria dos consumidores tem seu primeiro contato com tipos de drogas licitas e ilícitas

Pesquisa realizada com adolescentes aponta que o álcool e o cigarro são as drogas licitas mais consumidas entre os adolescentes. (MUZA, 1997). Estudo recente realizado por Kim et al. (2010) afirma que 70% dos adolescentes entre 15 e 16 anos consomem álcool e 29% faz uso de cigarro.

O consumo de álcool na adolescência, além da alta prevalência, apresenta dois outros fatores: a iniciação, isto é, a idade, e o padrão de consumo. Estudo 5 refere que, no Reino Unido, cerca de um quinto dos jovens entre 12 e 13 anos de idade relata consumo de álcool, mas essa proporção aumenta de 40% para 50% entre as idades de 14 a 15 anos e mais de 70%, aos 17 anos.

Geralmente os jovens iniciam suas experiências com as drogas consideradas lícitas, como o álcool e o tabaco em seus ambientes familiares. (SANCEVERINO,S.L.; ABREU, J.L.C.; 2004)

Reafirmando estes resultados, pesquisa realizada por Luk, et al., (2010) com 1308 adolescentes também revela o uso de drogas nesta população, sendo álcool (48,5%), cigarro 18,2% e maconha 17,5%

Dados do I Levantamento Nacional sobre Uso de Álcool, Tabaco e Outras Drogas entre Universitários das 27 Capitais Brasileiras, realizado pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, (SENAD 2010) revelou que existe uma tendência mundial que aponta para o uso cada vez mais precoce de substâncias psicoativas, incluindo álcool.

Adicionados a estes estudos, Bertoli e tal. (2009) investigou o uso de drogas entre adolescentes no Estado de Minas Gerais, os resultados

apontaram taxas elevadas do uso de drogas entre adolescentes de 10 a 14 anos, sendo; 45,9% dos adolescentes relataram já ter feito/fazer uso de álcool; 23%, de cigarro; 2,4%, de maconha; 3,7% de outra droga ilícita (que não a maconha).

Outro levantamento realizado pelo Centro de Referência em Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD, 2010), com base nos atendimentos realizados entre 2007 e 2009, com 112 adolescentes mostrou que 59% dos usuários possuem entre 14 e 16 anos. Quase a totalidade desta população, 90%, é do sexo masculino, 11% dos entrevistados apontam o crack como droga mais consumida e outros 11%, a cocaína e 91% dos estudantes do último ano do Ensino Médio apresentaram defasagem escolar.

Os dados apontados no presente estudo; leva-nos a refletir sobre o uso de drogas entre os adolescentes que vêm aumentando gradativamente nesta população, e ocorre cada vez mais cedo, tal fato, que tem sido motivo de preocupação quanto ao uso de drogas entre os adolescentes do Ensino Médio e Fundamental, e essas preocupações vão nortear a discussão deste estudo, tendo em vista o aumento do uso de drogas nesta população. (CEBRID, 2010)

2.3. ESTUDO SOBRE DROGAS EM ESCOLARES

Estudo realizado na capital do Rio Grande do Sul, por meio de uma amostra de 2.052 estudantes dos ensinos fundamental e médio, constatou-se que as drogas ilícitas mais utilizadas eram solventes (12,3%), maconha

(10,9%) e cocaína (2,3%). Houve predomínio de uso na vida entre o sexo masculino. (SENGIK; SCORTEGAGNA, 2008)

A literatura evidenciou o uso de drogas precoce entre os adolescentes, especificamente entre os alunos do 8º e 9º ano do ensino fundamental e do 1º ano do ensino médio. Entre as drogas mais usadas estão; o álcool, o tabaco e a maconha. A ocorrência do uso de drogas em meninos é muito maior que entre as meninas. Tal fato chama atenção no sentido de explorar mais literatura para melhor entendimento quanto esta diversidade (PENSE; 2009; MARTINS, PILLON, 2008)

Diversos são os motivos para o início do uso de drogas entre os adolescentes na atualidade a exemplo; a valorização social, curiosidade, relaxamento, bem como problemas pessoais e o objetivo de vivenciar novas experiências (VASTERS, PILLON, 2011; BRAJEVIĆ-GIZDIĆ, MULIĆ, PLETIKOSA ET KLJAJIĆ, 2009).

Dados do Levantamento realizado pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) com 5.226 estudantes do 8º e 9º ano do ensino fundamental e dos três anos do ensino médio, em 37 escolas revelou que a droga mais usada entre os adolescentes foi o álcool 40%, que também é a droga que começa a ser consumida precocemente com média de idade de 12,5. (CEBRID, 2010)

É vasta a literatura que aponta o álcool com a droga mais consumida entre os adolescentes escolares que estão cursando o final do ciclo do ensino fundamental e início do Ensino Médio (TOBLER et al.., 2010; JONHNSTON et

al., 2009; CHARTIER et al., 2010; LARANJEIRA et al, 2007, MOREIRA et al, 2008; HEIM ;ANDRADE, 2008)

Pesquisa internacional mostrou que a realização escolar e acadêmica tem sido apontada como forte fator de proteção com relação ao uso de drogas nesta faixa etária. (PIKO; KOVÁSC, 2010)

Além da prevalência do uso, do padrão e do comportamento de consumo das drogas, outros fatores também necessitam de especial atenção, como, por exemplo, o ambiente sócio familiar, estrutura marcante no desenvolvimento do adolescente e, conseqüentemente, na sua relação com o álcool e outras drogas. (GOMES; ALVES; NASCIMENTO, 2010).

2.4 O ADOLESCENTE NO CONTEXTO ESCOLAR

A escola é um espaço de ações que vão além da função educacional. É onde o indivíduo torna-se membro de um grupo, adquire os hábitos e valores característicos, e em que ocorre a socialização. A socialização primária, aquela que era tarefa da família, pelos vínculos de afeto e respeito, vem perdendo terreno, ficando a cargo da instituição escolar. (GOMES ET HORTA, 2010)

A literatura identifica que a escola tem um papel vital como fator protetor, no desenvolvimento psicossocial dos adolescentes envolvendo os padrões cognitivos, emocionais, afetivos, culturais, comportamentais e sociais do indivíduo, os quais ajudam o adolescente a ter uma resistência ao consumo de drogas, diminuindo tal risco. Paradoxalmente estudo realizado por Jesus et

Ferriani (2008) com adolescentes e professores revela que na percepção dos estudantes a escola é visto como um fator de risco para o uso de drogas.

O panorama do adolescente escolar no Brasil tem mudado bastante nos últimos anos, os meios de comunicação têm mostrado com freqüência, problemas relacionados à aprendizagem, violência, evasão escolar, assim como o uso e tráfico de drogas.

De acordo com o censo escolar de 2010 do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP/MEC), a evasão escolar entre jovens é alarmante. O Brasil tem 42,9 milhões de alunos matriculados na rede pública de ensino. De acordo com os dados coletados de maio a agosto de 2010, o Brasil registrava 13,4 milhões de matrículas nos anos iniciais do ensino fundamental (1º ao 5º ano; com crianças a partir dos 6 anos) e 7,1 milhões de matrículas no ensino médio (1º ao 3º ano).

O Brasil tem a maior taxa de evasão escolar no ensino médio dentre Argentina, Chile, Paraguai, Uruguai e Venezuela: 10%. Ou seja, 1 em cada 10 jovens acabam abandonando a escola nesta etapa, segundo a Síntese de Indicadores Sociais, do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística),(2010). Apesar da taxa ter melhorado a pesquisa revela abandono de 13,2% no ensino médio, dos jovens com idade ideal para estar nessa etapa com idades entre 15 a 17 anos, apenas metade (50,9%) está na escola.

Um levantamento de literatura realizado por D'Abreu e Maturano (2010), apresentou resultados controversos ao investigarem as causas da associação entre baixo desempenho escolar e problemas de comportamento. Foi encontrado indícios de que baixo desempenho leva a problemas de comportamento e a dificuldades de leitura aos nove anos levam a transtorno de

conduta aos 15 anos. Somado a estes dados também obtiveram resultados sugestivos de que problemas de comportamento levam a baixo desempenho em leitura ou pioram as dificuldades de leitura já existentes.

Estudo realizado no México com estudantes do ensino médio, revelou que o uso de drogas pode levar o adolescente a ter um déficit na aprendizagem e baixo desempenho escolar. (O CAMPO, R.A ET AL, (2006); outro estudo revelou dados semelhantes e apontou que estudantes que usam drogas apresentaram porcentagens maiores de repetência. (JINEZ, SOUZA ET PILLON; 2009)

Em contrapartida, estudo realizado por Scheffer Et Pasa, (2010) sugere que o início do consumo de drogas entre os adolescentes na maior parte dos casos é iniciado precocemente, contribuindo para a evasão escolar desde cedo

Rigoni, Moraes et al (2007), encontraram uma associação entre o uso da maconha e maiores taxas de evasão escolar, referindo-se a uma chance 3 vezes maior de abandono da escola aos 16 anos em adolescentes que iniciaram o uso desta substância antes dos 15 anos.Também concluíram que o uso regular de maconha pode ser associado a um aumento no risco de uso de outras drogas ilícitas, a um maior envolvimento em crimes, depressão e comportamentos suicidas.

Pesquisa realizada por Braga, 2010, revelou que os índices maiores de evasão aparecem nas escolas que possuem ensino médio noturno e nas escolas de periferia, e que embora em proporção menor (20%), mas, não menos importante aparece a problemática da violência. Esta é a situação mais difícil de contornar, pois muitas vezes está fora da escola, como o controle de venda de drogas em frente à escola, o que gera medo de freqüentar a escola

no período noturno. A droga é um fator social, que precisa de atenção, a qual depende não só do esforço da escola, mas precisa de sustentação de órgãos públicos.

Estudo realizado por Pratta e Santos (2009) investiga possíveis fatores de risco e proteção associados ao uso de drogas entre os escolares, aparecem em conjunto, embora possam ser agrupados em categorias, e no que se refere à categoria fatores escolares, estão aspectos como repetência precoce, falta de compromisso escolar além da não realização das tarefas escolares solicitadas.

A literatura utilizada para nortear este estudo, nos leva a refletir sobre a importância da escola e da família com fatores associados ao possível envolvimento ao não do adolescente escolar com o uso de drogas, o que merece uma reflexão maior nas representações dos pais e da escola frete a esta temática.

2.5 REPRESENTAÇÕES DOS PAIS E DA ESCOLA FRENTE AOS COMPORTAMENTOS DE RISCO

Pesquisa realizada por Os pais, a escola e os grupos são fatores de risco ou proteção para o envolvimento do adolescente em comportamento de risco, tais como uso de drogas (JESUS & FERRIANE 2008)

A importância da presença efetiva e diária dos pais e ou responsáveis na vida escolar dos filhos merece destaque na erradicação e prevenção do uso de drogas. Bem como em situações em que os adolescentes escolares não possuem um desenvolvimento considerável e satisfatório em termos de aprendizado conseqüente desses e de outros problemas. A cognição, a

afetividade e a sociabilização estão diretamente relacionadas à ausência dos pais e ou responsáveis pelo educando; a omissão por parte das escolas em relação a tais aspectos é também um fator considerável. (OLIVEIRA, OLIVEIRA, 2009)

As pesquisas que delinearam o presente estudo nos levam a refletir sobre a necessidade da participação dos pais no processo educacional dos seus filhos, assim como, o envolvimento participativo da escola na vida dos seus alunos, como possível fator preventivo ao envolvimento dos adolescentes escolares com comportamentos desviantes. (WALSH ET AL. 2010; MILENA, ET AL., 2007)

Estudo realizado por Gomide (2004) apontou que pais tornaram-se mais flexíveis a regras esquecendo-se que são os modelos morais para seus filhos, passaram a usar a conversa de forma punitiva (horas de sermão e ameaças) e não como uma forma de reflexão. Romperam com a punição e se tornaram permissivos. Porém, isto acarretou conseqüências inesperadas. Os filhos ficaram desobedientes, não respeitando seus pais e professores, muitas vezes deixando de estudar, não querendo assumir compromissos profissionais, tornando-se rebeldes e ficando mais vulnerável a se envolver com comportamentos risco.

Os pais e a escola podem contribuir nesta parceria construindo uma relação família-escola voltada para a superação de dificuldades, e ajudar a fazer com que os pais sejam capazes de acreditar num futuro para seus filhos, com atitudes de carinho, respeito, compreensão, e principalmente com autoridade, mas não autoritário (FREIRE, 2000).

De modo que a parceria entre pais, filhos e professores, para que haja uma forte ligação afetiva é investir no desenvolvimento de habilidades sociais da tríade professores-adolescentes-pais. Com vistas a instituir um fator de proteção e de identificação contra o desvio comportamento de algum adolescente, tal como, o uso de drogas, quando manifestado seja em sala de aula, seja, em sua própria casa, junto à família. (FORMIGA 2010)

Outro revelou que os alunos de escolas públicas que "vêm de realidades sofridas, de oportunidades negadas, de sonhos desfeitos, mas ávidas por aprender", as maiores vítimas da sociedade excludente e, no entanto, são as que mais precisam da escola para melhorar sua qualidade de vida. (NEVES, 2008)

O ambiente escolar contribui para o risco de condutas anti-sociais, assim, a escola necessita reconhecer e adequar sua estrutura e funcionamento, para a identificação das crianças de risco ocorra precocemente e algo possa ser feito. Os autores sugerem que a própria escola precisa mudar seu olhar, pois como uma instituição formadora, torna-se um ambiente favorável para a intervenção e prevenção de comportamentos anti-sociais que podem levar a criança e o adolescente a se envolverem com o uso de drogas. (Gequelin e Carvalho, 2007)

Percebe-se que dentre os fatores associados ao consumo de drogas pelos escolares, além do contexto escolar destacam-se os fatores inerentes às estruturas familiares e sociais: separação dos pais, conflitos com a mãe, presença de pai permissivo, ter sofrido maus tratos, não possuir prática religiosa e ter no domicílio familiar usuário de drogas. (MATOS, CARVALHO et al., 2010)

Adicionados a estes fatores destacam-se as práticas educativas que permeiam a relação entre pais e filhos funcionam como variáveis psicossociais capazes de exercer grande influência na adoção de diferentes comportamentos prejudiciais à saúde entre os adolescentes, entre eles o uso de drogas. (PAIVA RONZANI, 2009)

Nesta perspectiva faz-se necessário aprofundar mais sobre as práticas educativas parentais com a finalidade de investigar as possíveis relações entre as praticas e o uso de drogas entre os adolescentes escolares.

2.6. PRÁTICAS EDUCATIVAS PARENTAIS COMO FATOR DE RISCO OU PROTEÇÃO PARA USO DE DROGAS NA ADOLESCENCIA

Pesquisa realizada por Moore et al. (2008) aponta que a família ocupa uma posição social considerada a mais forte para atuar como fator protetor do uso de drogas, ainda revela que relações afetivas fortes entre pais e filhos, assim como monitoramento e a supervisão dos pais minimizam as situações de risco.

A dinâmica familiar é considerada sumamente importante como ambiente facilitador para aceitar e acolher a imaturidade do adolescente, sua oscilação dependência-independência, o seu sentimento de irrealidade, a sua necessidade de ser alguém em algum lugar e de confrontação com relação às regras e limites determinados pelos pais (DIAS; LAPARIC ,2008)

Por outro lado, Winnicott (1996) nos permite compreender parte desta relação entre pais e filhos da atualidade. Segundo esta teoria a criança ainda tem necessidade absoluta de viver um vínculo de amor e força.

Para Oliveira (2009) que desenvolveu seu estudo com adolescentes a partir da teoria psicanalítica de Winnicott, afirma que vínculos afetivos fracos entre pais e filhos, a convivência em família monoparental, a vida excessiva de trabalho dos pais, podem contribuir para deixar o adolescente mais distante da família e por outro lado mais exposto a grupos de amigos, ao convívio social, a vontade de experimentar algo novo e vivenciar fortes emoções.

Kumpfer et al. (2007) revelam mudanças em relação à dinâmica familiar que vem ocorrendo nas últimas décadas, como por exemplo; estresse da atualidade, o aumento do número de divórcios, novas constituições familiares, filhos que vivem em famílias monoparentais, pais que trabalham fora e acabam tendo pouco tempo para supervisionar e dar atenção aos filhos pode ser alguns dos fatores que deixam o adolescente mais susceptível a se envolver com o uso de drogas.

Ohannessian e Hesselbrock (2007) verificaram que os adolescentes que tinham pais dependentes químicos eram menos agradáveis, mais desinibidos e suscetíveis ao tédio, e começavam a beber regularmente e a fumar maconha precocemente, quando comparados com os adolescentes que não tinham pais dependentes do uso de substâncias.

Estudo realizado por Tobler e Komro, (2010) aponta que os pais são contribuintes chave para o envolvimento do adolescente com o uso de drogas, iniciando precocemente aos 13 anos. Entre as drogas mais usadas por estes adolescentes estão à maconha, o cigarro e o álcool.

Achados apontados em pesquisa realizada por Martins e Pillon, (2008) com adolescentes em situação de risco que estavam privados de liberdade,

também revelou que as drogas mais usadas nesta população é a maconha, álcool e o cigarro.

Estudo de Kim e Yun (2010) apontou o álcool e o cigarro como às drogas de consumo abusivo entre 70% dos adolescentes que apresentavam comportamentos delinqüentes. E os fatores mais importantes associados a este tipo de comportamento eram os vínculos familiares fracos, a influência do grupo e dificuldades no aprendizado escolar.

Piko e Kovásc (2010) mostrou que quando ocorre suporte familiar principalmente paterno e hábito em realizar as refeições em família, foi visto como um fator de proteção ao uso de drogas entre os adolescentes do sexo masculino no modelo padrão americano.

Estudo mais antigo demonstraram que as diferenças de hábitos culturais e sociais explicam a falta de eficácia em relação ao uso de drogas e ainda que conseqüentemente os adolescentes que falam dos seus problemas com os pais, esta comunicação pode não ser um fator de proteção, muito pelo contrário pode ser um meio de conflito na fase da adolescência (FITZPATRICK et al. 2005).

Contrapondo os achados acima, um levantamento Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, (PENSE 2009), revelou que quando existe comunicação entre pais e filhos, o compartilhamento de tempo e a troca de opinião apoiados em princípios democráticos e de afeto pode ser considerados fatores de proteção com relação ao uso de drogas.

Outro estudo com o objetivo de identificar as relações familiares como fator de proteção, revelou que o monitoramento dos pais e o esporte

organizado durante a adolescência são fatores eficazes na diminuição ou ausência do uso de drogas (KRISTJANSSON et al., 2010)

Pesquisa desenvolvida por Sigfusdottir, et al (2009) pontuou que adolescentes que tem pais presentes acabam escolhendo grupos de amigos que não fazem uso de drogas.

Outro achado importante também revelado no levantamento realizado por PENSE (2009) demonstrou que na atualidade houve o aumento dos conflitos entre pais e filhos e mudança nas relações de poder em decorrência dos adolescentes terem assumido um papel mais ativo na tomada de decisões na família. De acordo com esta pesquisa, este é um momento importante de redefinição nas relações familiares.

Além disso, o adolescente precisa de um ambiente, que esteja disponível para a comunicação verdadeira e que facilite a integração da sua instintualidade e exerça a lei sem retaliar e sem simplesmente punir. (ROCCO, 2010). A comunicação entre pais e filhos foi identificada como um fator de proteção eficaz contra o uso de drogas. (TOBLER; KOMRO, 2010)

De consenso os autores Tobler; K,omro, (2010); Luk et al.,(2010); Rocco, (2010) concluíram que a boa comunicação com a mãe era um fator de proteção ao uso do cigarro e a comunicação positiva entre pai e filho era fator de proteção para uso da maconha.

Em específico, o uso do álcool em adolescentes, uma questão preocupante é o beber em “binge”, refere ao consumo de cinco ou mais doses de bebidas alcoólicas em uma única ocasião por homens, ou quatro ou mais por mulheres, pelo menos uma vez nas últimas duas semanas, que leva a diversos comportamentos de risco (LIMA; CORREIA, 2009). Dados

demonstrados pelo CEBRID (2010) apontaram que este tipo de comportamento, aumenta em 70% entre os meninos, 30% pais separados, 40% não confiar em Deus, 60% não conversar com os pais (CEBRID, 2010).

Pesquisa realizada por Yu et Stiffman, (2010) apontam que as relações positivas entre pais e os filhos diminuíam o uso de drogas ilícitas entre os adolescentes.

Existem evidencias que adolescentes estão consumindo bebidas alcoólicas cada vez mais cedo, e parece que o fato da maioria destes adolescentes não estar inserido em família emocionalmente estruturada, tal fato pode levar o adolescente a ficar vulnerável ao uso de drogas iniciando pelo uso do álcool (PIKO; KOVACS 2010)

Considerando a relação familiar como um dos fatores mais importantes nos mecanismo de proteção dos adolescentes no envolvimento com o uso de drogas, faz se necessário aprofundar este entendimento buscando identificar as práticas educativas parentais adotadas pelos pais para educar e orientar seus filhos com relação ao uso de drogas.

Os estilos parentais referem-se a um padrão global de características da interação dos pais com os filhos em diversas situações, um conjunto de atitudes que propícia um clima emocional em que as práticas se expressam (PAIVA; RONSANI, 2009).

Práticas educativas parentais são estratégias e técnicas empregadas pelos pais no sentido de orientar o comportamento de seus filhos, buscando alcançar objetivos específicos em determinadas situações (GOMIDE, 2003). De acordo com estas duas definições, o estilo e a prática educativa estão

normalmente associados, uma vez que o conjunto das praticas vai formar o estilo parental.

Os pais modernos, temendo reproduzir os erros da própria educação e na ânsia de se adequar ao rótulo de “modernos” tem se tornado menos autoritário cedendo paulatinamente o lugar à permissividade. E alguns pais crêem que dar limite consiste necessariamente em provocar trauma psicológico, e por isso não o fazem. (GOMIDE, 2009)

Para especialistas em educação em crianças e adolescentes os pais devem educar ensinando limites, fornecendo modelos morais adequados, exercendo autoridade sem autoritarismo, e não devem deixar a cargo dos filhos escolhas importantes sobre sua qualidade, hábitos e condutas da vida (TIBA, 2002; ZAGURY, 2003).

Os adolescentes que recebem maior monitoramento e supervisão dos pais são menos propensos ao uso de drogas. Estas práticas estão relacionadas à capacidade em responder as demandas dos filhos, sendo presente de maneira mais construtiva e apoiando os na resolução de problemas (PAIVA, 2009).

Enfatizando a importância do monitoramento e a comunicação entre pais e filhos podendo influenciar nos comportamentos adquiridos pelo adolescente, tais como o uso de drogas. (JOHNSTON, et al., 2008)

Ainda sobre as práticas educativas, estudo sugere que os pais deveriam ser mais atuantes nas intervenções preventivas e aumentando a comunicação e o monitoramento poderia reduzir significativamente o uso do álcool, cigarro e da maconha. (TOBLER et al., 2010)

Estudo realizado no Brasil por Assis (2004) investigou a correlação entre abuso/dependência de substâncias e a presença das seguintes práticas educativas parentais: monitoria positiva, comportamento moral, negligência e abuso físico. Os dados revelaram que a negligencia e abuso físico, indicam forte relação com o uso de drogas.

O comportamento moral é apontado Schenker et Minayo (2003) como fator de proteção para comportamentos anti-sociais e o uso de drogas entre os adolescentes. Enquanto os estilos parentais autoritários e não permissivos foram relacionados com menor consumo de álcool e outras drogas (PAIVA; RONZANI, 2009).

Os filhos de pais que adotam as práticas educativas citadas apresentam humor instável, sendo pouco amigáveis, baixa auto-estima e altos níveis de depressão, comportamentos que podem levá-los ao uso pesado de drogas. (AUNOLA; STATTIN; NURMI, 2000; MILLER; DILORIO; DUDLEY, 2002).

OBJETIVO

3.1. OBJETIVO GERAL

Identificar as práticas educativas dos pais na percepção dos adolescentes escolares frente à possível influência ao uso de drogas

3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar as práticas educativas entre os adolescentes escolares
- Identificar o uso de drogas entre os adolescentes escolares
- Avaliar a possível influência das pratica educativas como fator de risco ou proteção para o uso de drogas entre os adolescentes escolares

HIPOTESES

Sobre uso de drogas entre os escolares

1. O uso de álcool e tabaco entre os adolescentes escolares ocorre precocemente em média aos 13 anos de idade

2. As drogas mais consumidas por estes adolescentes são o álcool e a maconha

3. O uso de drogas é mais elevado entre os meninos do que entre as meninas

Sobre práticas educativas parentais:

1. As práticas educativas parentais positivas pode ser um fator de proteção para o envolvimento do uso de drogas entre os adolescentes independente do gênero.

2. As práticas educativas parentais negativas pode ser um fator de risco para o envolvimento do uso de drogas entre os adolescentes independente do gênero.

3. As praticas educativas parentais são diferentes em relação a meninos e meninas

4. As meninas sofrem mais monitoria negativa que os meninos, ou seja, são mais cobradas

5. Os meninos sofrem mais abuso físico, ou seja, apanham mais que as meninas.

MATERIAL E MÉTODO

5. MATERIAL E MÉTODOS

5.1. DELINEAMENTO

Este é um estudo de abordagem quantitativa, tipo transversal.

5.2. LOCAL

O estudo foi realizado em uma Escola Estadual situada na região Noroeste, no Município de Ribeirão Preto - Estado de São Paulo.

5.3. CARACTERIZAÇÃO DA ESCOLA

Esta escola foi criada pelo decreto nº 54.022 de 16/022, publicado em 17/02/2009

O objetivo da criação desta escola foi de despertar a consciência de que na sociedade moderna é preciso compreender, desenvolver, inventar, sobreviver, abrir um novo horizonte de possibilidades para se tornar um verdadeiro líder e provocar mudanças, fazer a diferença na vida da sua escola.

A escola conta com uma área total de 6.168,42m², sendo 1 sala administrativa, 1 sala para diretoria, sanitários para alunos e sanitários para professores e funcionários, 12 salas de aulas, 1 sala para professores, 1 sala multiuso, 2 salas de reforços, 1 sala de informática, 1 sala de leitura, 1 sala de grêmio e 1 quadra coberta, um pátio coberto e 1 descoberto, 1 refeitório e 1

cantina. O prédio apresenta uma arquitetura moderna, imponente, mas muito vulnerável em todo seu entorno.

Esta localizada em um bairro populoso da zona urbana da cidade, de fácil acesso, com uma clientela de classe média baixa em busca de uma situação financeira melhor.

A escola oferece ensino fundamental, médio e educação para jovens e adultos (EJA)

O ensino fundamental funciona das 7hs as 12h20 e das 13hs as 18h20, e o ensino médio das 7hs ás 12h20 e das 19hs ás 23hs e o EJA das 19hs as 23hs.

A escola dispõe de 1 Diretor e Vice Diretor, núcleo técnico pedagógico com o apoio técnico de docentes e discentes com 1 professor coordenador do Ensino fundamental e 1 do Ensino médio. Núcleo administrativo é composto por 1 agente de organização escolar, 1 agente de organização escolar cedido temporariamente por uma unidade vizinha. Núcleo operacional, limpeza, manutenção e conservação contam com 5 funcionários de uma empresa terceirizada. Corpo docente com 75 professores eventuais e 22 efetivos. (Plano de gestão, 2009)

5.4. CARACTERIZAÇÃO DA CLIENTELA E DA COMUNIDADE

Em 2009, ano de criação da escola, a unidade escolar conta com 948 alunos, ocupando 31 classes em 3 períodos de funcionamento (manhã, tarde e noite)

Os alunos residem próximos a escola, e não necessitam de condução para irem à mesma. Os pais e mães trabalham nas mais diversas atividades, participando pouco da vida escolar dos filhos.

A população desta região lutou muito para conseguir a construção deste prédio escolar, evitando o deslocamento de seus filhos para outros bairros para poderem estudar.

Os recursos sócios culturais oferecidos à população do bairro são escassos e a escola tem a intenção de estruturar-se para melhorar este quadro.

No início do funcionamento da escola foi encontrado dificuldades em conscientizar os alunos a seguirem as normas e regras de funcionamento.

O perfil dos alunos desta região é caracterizado pela agressividade, falta de entusiasmo pelo estudo, indisciplina e dificuldade nas atividades básicas do ensino aprendizagem, escrita e leitura.

A integração escola – aprendizagem, a comunidade é solidária, prestativa e atenta a todas as atividades desenvolvidas na escola.

A participação dos pais não é efetiva, por conta de afazeres e compromissos profissionais dos pais e ou responsáveis. (Plano de gestão, 2009)

5.5. POPULAÇÃO

A Escola Estadual foi inaugurada em janeiro de 2009, sendo, 817 (67%) ensino fundamental e médio e 401(33%) do EJA (educação para jovens e adultos perfazendo um total de 1.218 alunos matriculados sendo em 2010.

5.6. AMOSTRA

A amostra foi constituída por 257 (49%) dos 521 (100%) adolescentes que estavam freqüentando o Ensino Fundamental e Ensino Médio da Escola Estadual, no ano de 2010 com idade entre 12 e 18 anos incompletos. Optou-se por essa idade, em virtude do ECA (Estatuto da criança e do adolescente) e a monitorização de fatores de risco em adolescentes como, por exemplo, o uso de álcool e outras drogas conforme levantamento em pesquisa nacional de saúde do escolar (PENSE, 2009) e do inicio precoce do uso de drogas (Martins; Pillon , 2008).

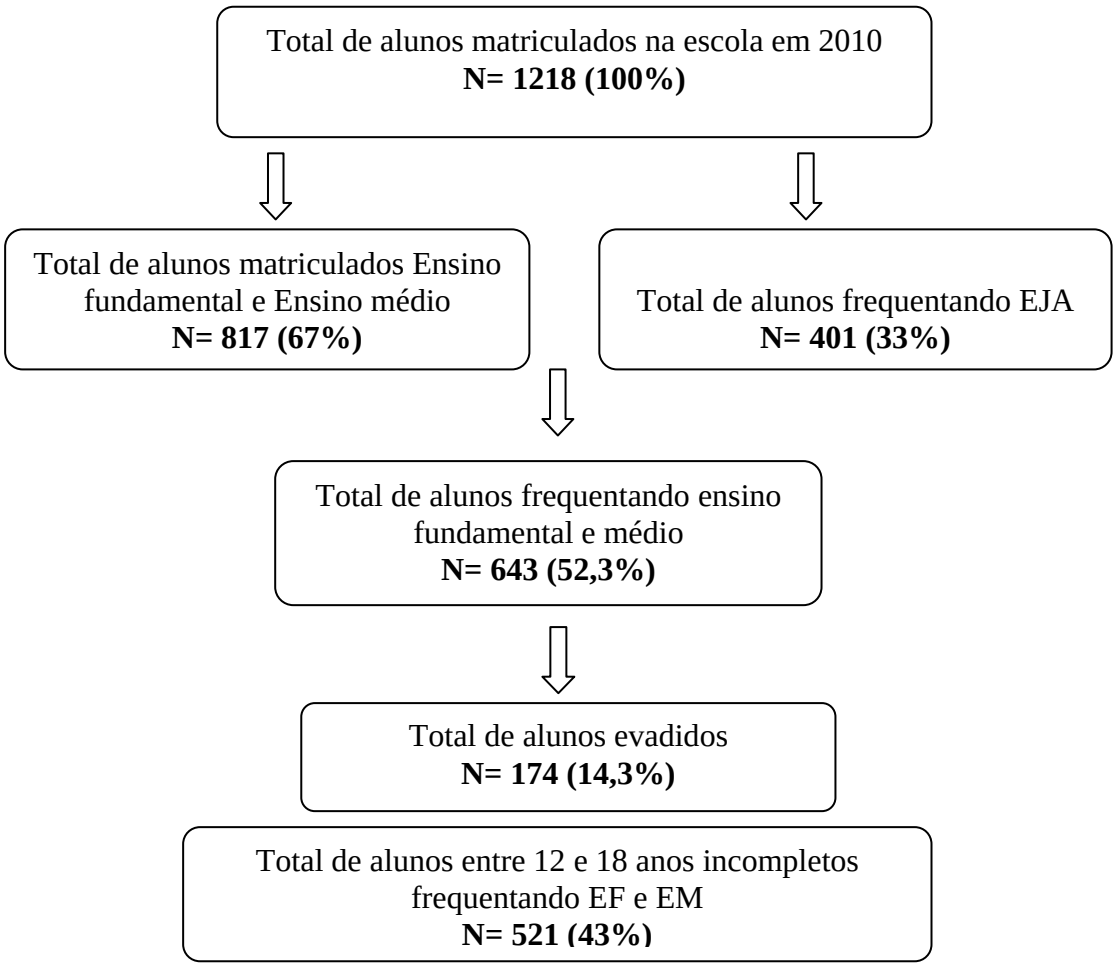

Figura 1- distribuição dos alunos matriculados, evadidos e frequentando ensino fundamental, médio e EJA, total de alunos frequentando ensino fundamental e médio entre 12 a 18 anos incompletos.

5.7. CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Adolescentes com idade entre 12 e 18 anos incompletos, que estivessem freqüentando o ensino fundamental ou médio, e aceitassem participar voluntariamente da pesquisa com a autorização dos pais ou responsáveis.

5.8. CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Os adolescentes com idade fora da faixa etária (12 e 18 anos incompletos), a ausência da autorização dos pais ou responsáveis e aqueles que se recusassem a participar da pesquisa.

Os alunos matriculados no EJA foram excluídos por não estarem inseridos na faixa etária definida para este estudo.

5.9. PROCEDIMENTO PARA OS DADOS DA COLETA

Primeiramente, foi solicitada uma autorização á Diretora Regional de Ensino de Ribeirão Preto-SP para a realização da pesquisa nesta escola. (Anexo B)

Após esta etapa o projeto foi submetido à avaliação ao Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (Anexo C)

A seguir, na escola foi realizada uma reunião com os pais dos adolescentes para as devidas orientações sobre o objetivo da pesquisa e detalhamento da mesma, enfatizando o anonimato e o sigilo dos dados com a

finalidade de não prejudicar ou estigmatizar o adolescente perante a escola ou o grupo. Uma autorização aos pais foi solicitada, para que seu filho pudesse participar da pesquisa (Anexo D)

Os adolescentes que concordaram em participar da pesquisa assinaram o termo de anuência para a realização do estudo, concomitantemente aos pais o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo E). Os TCLE foram guardados e em envelopes devidamente identificados e separados dos questionários respondidos, a fim de garantir o anonimato e o sigilo dos dados obtidos.

A coleta de dados foi realizada individualmente pela pesquisadora, na sala da biblioteca durante o período do recreio e quando os alunos não estavam em atividades escolares.

Antes de iniciarmos a coleta, salientou-se a liberdade de participar ou não do estudo, enfatizado novamente o sigilo e anonimato do participante, assim como dos dados obtidos.

Todos os adolescentes que participaram tiveram a autorização prévia dos pais ou responsável (TCLE) (Anexo E). Os TCLES foram guardados em envelopes devidamente identificados e separados dos questionários que foram respondidos, garantindo assim o anonimato dos adolescentes.

A coleta de dados foi realizada de setembro a dezembro de 2010. Um total de 257 alunos aceitou em participar do estudo.

Durante a entrevista, as perguntas que apresentavam dificuldade no entendimento ou não fazia parte da linguagem cotidiana desta população, eram explicadas com a finalidade de facilitar o conteúdo abordado. As entrevistas demoravam em média 30 minutos para cada adolescente.

5.10. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.

A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário estruturado com perguntas fechadas, a avaliação do uso de drogas e a avaliação das práticas educativas parentais; (Anexo A):

I- Informações sociodemográficas; idade, sexo, cor, escolaridade, estrutura e renda familiar e religião.

II- Foi utilizado o ASSIST (The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test) preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para detecção do uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas. Trata-se de um instrumento de fácil aplicação e validação transcultural, utilizado em diferentes serviços. Foi traduzido e testado por pesquisadores no Brasil quanto á sua confiabilidade e facilidade (HENRIQUE et al., 2004).

Constitui de um questionário estruturado contendo oito questões sobre o uso de nove classes de substância psicoativa (tabaco, álcool, maconha, cocaína e crack, estimulantes, sedativos, inalantes, alucinógenos e opiáceos)

As questões abordam a freqüência de uso na vida durante os três últimos meses, problemas de relacionamento com relação ao uso, preocupação com relação ao uso de pessoas próximas ao usuário, prejuízo na execução de tarefas esperadas, tentativas mal sucedidas de cessar ou reduzir o uso, sentimento de compulsão e uso por via injetável.

Cada resposta corresponde a um escore que varia de 0 a 4, sendo que a soma total pode variar de 0 a 20:

- 0 a 3 indica uso ocasional
- 4 a 15 iniciativa de abuso
- ≥ 16 sugestiva de dependência

Estudo realizado no Brasil por Henrique et. al, (2004) indicou que o ASSIST pode ser um instrumento útil na triagem do uso abusivo de álcool e outras drogas. A versão brasileira do instrumento apresentou boa sensibilidade e especificidade para álcool, maconha e cocaína.

III- Inventário de Estilos Parentais (IEP) este inventário foi desenvolvido pela professora Paula Inez Cunha Gomide, após oito anos de pesquisas na área e foi validado nos parâmetros psicométricos necessários pelo Conselho Federal de Psicologia que deu parecer favorável à utilização do IEP como teste psicológico em 2005. (GOMIDE, 2006)

Este instrumento tem por objetivo auxiliar os profissionais que trabalham com populações de risco a identificar os *déficits* educacionais presentes nas famílias, favorecendo o encaminhamento para programas de orientação, treinamento ou de intervenção (GOMIDE 2006).

O Inventário é composto de 42 itens, no qual o participante deve responder indicando a freqüência com que a figura materna/paterna age conforme a situação descrita. Assim, responde-se:

- NUNCA: se em 10 ocasiões, ele (a) agiu daquela forma de 0 a 2 vezes.
- ÀS VEZES: se em 10 ocasiões, ele (a) agiu daquela forma de 3 a 7 vezes.
- SEMPRE: se em 10 ocasiões, ele (a) agiu daquela forma de 8 a 10 vezes.

As questões estão distribuídas de maneira que abranjam as sete práticas educativas: (A) monitoria positiva, (B) comportamento moral, (C) punição inconsistente, (D) negligência, (E) disciplina relaxada, (F) monitoria negativa e

(G) abuso físico, sendo que a cada variável correspondem seis perguntas. A tabulação dos dados obtidos por meio do Inventário é feita utilizando-se a folha de resposta que contém as sete práticas educativas deste instrumento. (Anexo A)

Cada resposta NUNCA recebe pontuação 0 (zero); ÀS VEZES, pontuação 1 (um); e SEMPRE, pontuação 2 (dois). O cálculo do índice de estilo parental é feito pela subtração da soma das disciplinas negativas (C+D+E+F+G) e da soma das positivas (A+B), ou seja, IEP =(A+B)-(C+D+E+F+G) (anexo C).

O IEP fornece um escore, o *iep* (*índice de estilo parental*), um escore bruto que deve ser consultado nas tabelas normativas, nas quais são apresentados os percentis correspondentes aos valores encontrados. Há duas tabelas, uma referente às práticas maternas e outra às paternas. Encontrando-se o valor percentual, observa-se qual estilo parental é predominante. Essa referência é dada através de uma tabela em que os percentis são agrupados nas seguintes categorias: estilo parental *ótimo*; *regular acima da média; regular abaixo da média;* e *de risco*. Nessa pesquisa, foram considerados o valor geral do índice de estilo parental (*iep*) e o valor de cada prática isoladamente, para que a análise fosse mais detalhada.

O IEP apresenta três versões: a) em que o filho (a) responde em relação ao pai; b) em relação à mãe; e c) auto-aplicação, em que os pais respondem sobre sua forma de educar os filhos. Nessa pesquisa, foi utilizada a versão a e b, visto que os participantes foram os adolescentes – filhos.

5.11. ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise estatística um banco de dados foi elaborado no programa *Statistical Program of Social Science* SPSS *v.17 for Windows*, o que possibilita a análise descritiva das informações sociodemográficas, o uso de drogas por parte dos adolescentes e as práticas educativas parentais na percepção do adolescente.

A análise descritiva dos dados esta apresentada em frequências, porcentagens, valores mínimos, máximos, médias, desvios padrões e quartis.

Para a análise inferencial o nível de significância foi estabelecido $p \leq 0,05$ para todos os testes realizados.

Com relação a análise dos dados utilizamos o teste estatístico do Qui-quadrado, o teste exato do Qui-Quadrado, o teste exato de Fisher, bem como a estimação do *odds ratio* com seu respectivo intervalo de confiança de 95%. Utilizamos também o teste "t" de Student para comparação de amostras independentes.(SIEGEL, 1975)

5.12 ASPECTOS ÉTICOS

O presente projeto foi realizado seguindo os preceitos éticos envolvendo seres humanos atendendo às exigências éticas e científicas fundamentais como não maleficência, benevolência e justiça, de acordo com as normas da Resolução 96/196 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. (BRASIL,1996)

ESTUDO PILOTO

ESTUDO PILOTO

Um estudo piloto foi realizado inicialmente com avaliação de 15 adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 13 e 16 anos que estavam frequentando o ensino fundamental e ensino médio nos períodos matutino, vespertino e noturno de uma escola estadual no ano de 2010.

Este estudo piloto possibilitou discutir junto aos adolescentes as possíveis dificuldades em relação ao entendimento dos questionários. As entrevistas foram realizadas individualmente com a pesquisadora na biblioteca da escola durante o recreio ou mediante os horários propostos pela diretora.

As respostas das questões referentes às informações sociodemográficas não se apresentaram difíceis aos adolescentes. Com relação ao questionário ASSIST-OMS, os adolescentes apresentaram algumas dificuldades no entendimento da questão de número 1, que avalia qual das substâncias você já usou durante os últimos três meses, bem como a respeito do termo *tabaco* que foi substituído por *cigarro*, as questões de número 3 e 4 que abordam a frequência do uso e os problemas relacionados ao uso, foram reelaboradas com a finalidade de facilitar o entendimento das questões utilizando a linguagem cotidiana desta população. (Tabela 1)

Com relação às questões 5, 6 e 7 concernentes ao uso por parte dos familiares, prejuízo nas tarefas diárias esperadas, tentativas mal sucedidas de cessar ou diminuir o uso os adolescentes não foram apresentadas dúvidas.

Em relação ao IEP, os adolescentes apresentaram maior dificuldade no entendimento das questões 12, 22, 23, 27, 30, 33, 34, 37 e 40 devido à dificuldade de compreensão da linguagem por ser muito diferente daquela

utilizada usualmente no seu cotidiano. Observou-se ainda, que a falta de compreensão destas questões levou a maioria dos adolescentes a se sentirem desestimulados a continuarem respondendo o questionário. Estas questões foram modificadas com a finalidade de facilitar o entendimento do conteúdo abordado. (Tabela 2)

Para obter fidedignidade nas respostas, foi observado que ao explicar cada questão os adolescentes deveriam imaginar tal situação e, consequentemente, a frequência: 7 a 10 vezes; 3 a 7 vezes; ocorre uma, duas ou nunca ocorre determinada situação.

Foi verificado que ao explicar as questões de maneira mais simples e com um vocabulário mais apropriado para o cotidiano e a realidade desta população, o entendimento do conteúdo abordado ficou mais claro, havendo, conseqüentemente, maior motivação em responder com fidedignidade as perguntas solicitadas.

Ao longo da coleta foi observado certo constrangimento por parte de alguns adolescentes no que refere ao uso de drogas, exigindo um novo esclarecimento do pesquisador sobre o anonimato e sigilo das informações, enfatizando que os professores, a direção da escola, os pais e os colegas não teriam acesso às informações coletadas. Após este procedimento, no entanto, foi observado que os adolescentes se sentiram mais à vontade em participar da pesquisa, embora alguns ainda apresentassem dificuldade em responder sobre as questões relacionadas ao uso de drogas.

Adicionados a estes fatos também encontrou-se dificuldade em coletar os dados no primeiro horário do recreio, uma vez que os adolescentes apresentavam preocupação em perder a merenda que é oferecida pela escola,

o que acarretava na preferência da grande maioria em participar da entrevista após a merenda ou durante as aulas.

Foi explicado, conforme determinação da diretora da escola, que a entrevista poderia ser feita durante o período escolar desde que não atrapalhasse as atividades pedagógicas, o que não permitia realizá-las durante as aulas.

A aplicação de cada questionário tinha a duração média de 40 minutos, em virtude do grau de dificuldade de cada adolescente.

Tabela 1 – Apresentação das questões do **ASSIST** que os adolescentes demonstraram dificuldade no entendimento do conteúdo e as modificações que foram feitas por parte do entrevistador para melhor compreensão do questionário

Item	**Dificuldade apresentada**	**Sugestão de mudança**
1	Tabaco	Cigarro
3	Com que freqüência você teve forte desejo ou urgência em consumir?	Quantas vezes durante estes 3 meses você ficou com muita vontade de usar?
4	Com que freqüência o seu consumo resultou em problema social, legal?	Quantas vezes durante estes 3 meses o uso desta droga trouxe problemas com seus amigos, sua família, na sua escola ou com a policia?

Tabela 2 – Apresentação das questões do **IEP** sobre as quais os adolescentes demonstraram dificuldade no entendimento do conteúdo, seguidas das modificações que foram feitas por parte do entrevistador para melhor compreensão do questionário:

Item	Dificuldade apresentada	Sugestão de mudança
12	Quando eles me castigam peço para sair do castigo e após um pouco de insistência eles deixam?	Quando seus pais deixam voce de castigo e se você ficar pedindo para sair do castigo, eles acabam deixando você sair?
22	Mesmo quando eles estão ocupados ou viajando, eles telefonam para saber como estou?	Mesmo quando seus pais estão fora de casa, ou trabalhando, ou viajando, eles costumam ligar para você, para saber se esta tudo bem?
23	Eles me aconselham a ler livros, revistas ou ver programas de TV que mostrem efeitos negativos do uso de drogas?	Seus pais falam com você sobre o uso de drogas, o que pode causar de ruim para sua vida?
27	Especialmente nas horas das refeições, eles ficam dando “broncas”	Principalmente durante o almoço e o jantar, seus pais ficam bravos, falando das coisas que vocês fizeram ou deixaram de fazer que eles não gostaram?
30	Eles conversam comigo sobre o que é errado no comportamento dos personagens dos filmes e programas de TV	Quando vocês estão assistindo algum filme ou algum programa na TV, e aparece algum adolescente ou alguma pessoa no filme usando droga, roubando, enfim fazendo alguma coisa errada ou quando esta fazendo alguma coisa que é certo, seus pais conversam com vocês sobre isto?
33	Eles avisam que não vão me dar presente caso não estude, mas na hora “H” eles ficam com pena e me dão o presente	Quando seus pais prometem que vão te dar um presente caso você estude, mas você não estuda, mesmo assim seus pais te dão o presente que eles haviam prometido ou não?
34	Se eu vou a uma festa eles somente querem saber se bebi, e fumei ou se estava com aquele grupo de maus elementos	Quando você sai para ir a um evento ou balada, seus pais só querem saber se você bebeu, se fumou; com quem você estava; o que você fez; ou eles também querem saber se você se divertiu?
37	Eles conversam sobre o meu futuro trabalho mostrando os pontos positivos ou negativos da minha escolha	Seus pais conversam com você, sobre o que você quer ser, com o que você gostaria de trabalhar, o que é legal neste trabalho que você quer; o que não é legal?
40	Quando fico nervoso (a) em uma discussão ou briga percebo que isto os amedronta	Quando durante uma briga em casa, voce fica muito nervoso (a); voce acha que seus pais ficam com medo da sua reação?

RESULTADOS

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada no período de setembro a dezembro de 2010. Os questionários foram aplicados individualmente pela autora principal com 257(49%) adolescentes entre 12 e 18 anos incompletos que estavam frequentando o ensino fundamental e/ou o ensino médio na escola estadual da região noroeste de Ribeirão Preto-SP.

Durante os meses de setembro a meados de outubro a frequência dos alunos era em média 73% do total de cada sala, sendo que o número de alunos ausentes, neste período, era de 8 a 12 alunos por série, chegando ao número de 10 a 15 alunos ausentes por série a partir da terceira semana de outubro, ou seja, gerando uma média de 45% de ausência do total de alunos em cada série.

No período em que foi realizada a coleta de dados, nenhum dos alunos que estavam presentes em sala de aula se recusou a participar do estudo.

Os questionários foram aplicados, individualmente, na sala de leitura a fim de manter o sigilo das informações, como também, a fim de deixar os alunos à vontade para responderem as questões, principalmente, àquelas relacionadas ao uso de drogas.

A apresentação da análise obedecerá a seguinte sequência: inicialmente, será feita a descrição das variáveis sócio demográficas, das variáveis referentes ao uso de drogas e das variáveis referentes às práticas educativas parentais na percepção do adolescente.

Análise descritiva

* Tabela 1 Descrição das variáveis dos alunos que estavam matriculados, frequentando e que estavam evadidos da escola no ano de 2011

* Parte 1 Descrição das variáveis sócio demográficas

* Parte 2 Avaliação do uso de drogas

* Parte 3 Avaliação das práticas educativas parentais

Análise univariável

*
* Parte 4 Avaliação do uso de drogas

* Parte 5 Avaliação das práticas educativas parentais

Análise Descritiva

Tabela 3 – Distribuição em número e porcentagem de matriculados, frequentando e evadidos por série, idade, segundo os estudantes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, Ribeirão Preto.. (N=817)

Série	Período	Nº sala	Idade	Alunos Matriculados		Alunos Evadidos		Alunos Frequentando	
				N	%	N	%	N	%
5ª EF	T	3	11	103	12,6	17	2,1	64	7,8
			12					***11***	***1,3***
			13					***7***	***0,8***
			14					***3***	***0,3***
			16					***1***	***0,1***
6ª EF	M/T	3	***12***	94	11,5	12	1,4	***51***	***6,2***
			13					***17***	***2***
			14					***5***	***0,6***
			15					***6***	***0,7***
			16					***3***	***0,3***
7ª EF	M/T	3	***13***	102	12,5	20	2,4	***47***	***5,7***
			14					***23***	***2,8***
			15					***3***	***1,8***
			16					***7***	***1,9***
			17					***1***	***0,1***
			18					1	0,1
8ª EF	M	3	***14***	134	16,4	25	3,0	***51***	***6,2***
			15					***34***	***4,1***
			16					***17***	***2,0***
			17					***6***	***0,7***
			18					1	2,2
1º EM	M/N	5	***15***	218	26,7	47	5,7	***59***	***7,2***
			16					***55***	***6,7***
			17					***42***	***5,1***
			18					15	1,8
2º EM	M/N	3	***16***	103	12,6	36	4,4	***22***	***2,7***
			17					***28***	***3,4***
			18					15	1,8
			19					1	0,1
			20					1	0,1
3º EM	M/N	2	***17***	63	7,7	17	2,1	***22***	***2,7***
			18					20	2,4
			19					4	0,5
Total de alunos EFM				***817***	***100***	***174***	***21,1***		
Total de alunos de 12 a 17 anos incompletos				***521***	***63,7***				
Idade média				***15 anos***					

Na amostra estudada, durante o ano de 2010 haviam 817 adolescentes matriculados no ensino fundamental e médio, sendo que 521(63,7) dos adolescentes que estavam frequentando a escola tinham idade entre 12 e 18 anos incompletos e 21,1% dos alunos matriculados estavam evadidos.

Descrição das variáveis sócio demográficas

Tabela 4 – Distribuição da idade, gênero, cor, escolaridade, com quem mora, quem sustenta, renda salarial e religião, segundo os estudantes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, Ribeirão Preto (N=257).

Variáveis **Idade (anos)**	**N**	**%**
12	27	10,6
13	40	15,5
14	49	19,1
15	55	21,4
16	53	20,6
17	33	12,8
Idade média	***DP***	
15 anos	***1,7***	
Gênero		
Masculino	130	50,6
Feminino	127	49,4
Cor		
Branco	133	51,8
Pardo	75	29,2
Negro	49	19
Escolaridade		
Ensino Fundamental	140	54,5
Ensino Médio	117	45,5
Com quem mora		
Pai e mãe	153	59,5
Mãe e irmãos	60	23,3
Pai e madrasta	21	8,2
Mãe e padrasto	23	9
Quem sustenta a casa		
Pai	54	21
Mãe	62	24,1
Pai e mãe	102	39,7
Pai (mãe) e companheiro	16	6,2
Outro familiar	23	9
Renda familiar (salário mínimo)		
1	38	14,8
2	103	40,1
3 ou mais	116	45,1
Tem religião		
Sim	197	76,7
Não	60	23,3

Os adolescentes apresentavam idade média de 15 anos, sendo 130 (50,6) sexo masculino e 127(49,4) sexo feminino, 133(51,8%) são brancos, 75(29,2%) pardos e 49(19%) negros

Em relação ao grau de escolaridade 140 (54,5%) dos adolescentes estavam frequentando ensino fundamental e 117(45,5%) estavam frequentando ensino médio.

A maioria dos adolescentes 153(59,3%) morava com os pais e 60 (23,3%) com a mãe e irmãos

Os dados referente à renda familiar demonstrou que 116(45,1%) recebe entre 3 ou mais salários mínimos. A parcela mais expressiva dos adolescentes 197(76,7%) revelou pertencer algum tipo de religião.

Descrição das variáveis do uso de drogas

Tabela 5- Distribuição das variáveis do uso do cigarro entre os adolescentes do ensino fundamental e médio N=257

Tipo de droga Cigarro		**N**	**%**
Experimentou	Sim	76	29,6
	Não	181	70,4
Últimos 3 meses usou com freqüência	Nunca	223	86,8%
	1 ou 2 vezes	16	6,2
	Mensal	8	3,1
	Semanal	5	1,9
	Diariamente	5	1,9
Últimos 3 meses teve forte desejo de consumir	Nunca	249	96,9
	1 ou 2 vezes	3	1,2
	Mensal	3	1,2
	Semanal	-	-
	Diariamente	2	0,8
Últimos 3 meses o consumo resultou em problema legal ou financeiro	Nunca	257	100
Com que frequência por causa do uso deixou de fazer alguma coisa que era esperado	Nunca	257	100
Amigos, parentes, outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com o uso	Não nunca	256	99.6
	Sim nos últimos 3 meses	1	0,4
Alguma vez tentou diminuir o uso	Não nunca	254	98,8
	Sim nos últimos 3 meses	3	1,2

Em relação ao uso do cigarro, os resultados apontaram que 76(29,6%) dos adolescentes já haviam experimentado este tipo de droga e 16(6,2%) usou 1 ou 2 vezes nos 3 últimos meses e 3 (1,2%) uma vez no mês e apenas 2 (0,8%) fazia uso diário desta substancia.

E a maioria relatou nunca ter tido problemas legais, financeiros ou qualquer outro tipo de problema em decorrência do uso desta substância.

Tabela 6 Distribuição das variáveis do uso de bebidas alcoólicas entre os adolescentes do ensino fundamental e médio N=257

Tipo de droga **Bebida alcoólica**		**N**	**%**
Experimentou	Sim	157	61,1
	Não	100	38,9
Últimos 3 meses usou com freqüência	Nunca	155	60,3
	1 ou 2 vezes	28	10,9
	Mensal	40	15,6
	Semanal	26	10,1
	Diariamente	8	3,1
Últimos 3 meses teve forte desejo de consumir	Nunca	226	87,9
	1 ou 2 vezes	20	7,8
	Mensal	6	2,3
	Semanal	4	1,6
	Diariamente	1	0,4
Últimos 3 meses o consumo resultou em problema legal ou financeiro	Nunca	97	37,7
	1 ou 2 vezes	3	1,1
	Mensal	1	0,4
	Semanal	1	0,4
	Diariamente	-	-
Com que frequência por causa do uso deixou de fazer alguma coisa que era esperado	Nunca	98	38,1
	1 ou 2 vezes	3	1,1
	Mensal	1	0,4
	Semanal	-	-
	Diariamente	-	-
Amigos, parentes, outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com o uso	Não nunca	256	99.6
	Sim nos últimos 3 meses	1	0,4
Alguma vez tentou diminuir o uso	Não nunca	254	98,8
	Sim nos últimos 3 meses	3	1,1

Sobre o uso de bebidas alcoólicas, os resultados revelam que 157(61,1%) dos adolescentes já experimentaram álcool, 40(15,6%) faz uso mensal, 26 (10,1%) faz uso semanal e 8(3,1%) faz uso diário desta substancia.

Constatou-se conforme tabela 4 que apenas 5(1,9%) dos adolescentes relataram ter tido problemas legais ou financeiros por causa do uso do álcool e que 256(99,6%) dos pais ou outra pessoa que fazia parte do convívio do adolescente nunca demonstrou preocupação com relação ao uso do álcool.

Tabela 7- Distribuição das variáveis do uso da maconha entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, (N=257N=257

Tipo de droga Maconha		**N**	**%**
Experimentou	Sim	39	15,2
	Não	218	84,8
Últimos 3 meses usou com freqüência	Nunca	240	93,4
	1 ou 2 vezes	7	2,7
	Mensal	3	1,2
	Semanal	5	1,9
	Diariamente	2	0,8
Últimos 3 meses teve forte desejo de consumir	Nunca	253	98,4
	1 ou 2 vezes	2	0,7
	Mensal	-	-
	Semanal	1	0.4
	Diariamente	1	0,4
Últimos 3 meses o consumo resultou em problema legal ou financeiro	Nunca	255	99,2
	1 ou 2 vezes	-	-
	Mensal	-	-
	Semanal	1	0,4
	Diariamente	1	0,4
Com que frequência por causa do uso deixou de fazer alguma coisa que era esperado	Nunca	257	100
Amigos, parentes, outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com o uso	Não nunca	256	99.6
	Sim nos últimos 3 meses	1	0,4
Alguma vez tentou diminuir o uso	Não nunca	257	100

De acordo com os dados da tabela 5, percebeu-se que a maioria dos adolescentes 218(84,8%) não havia feito uso da maconha, e 39 (15,2%), havia já havia experimentado este tipo de droga. Os achados sugerem que o uso desta substancia não era motivo de preocupação para seus pais ou seus amigos.

Tabela 8- Distribuição das variáveis do uso da cocaína e do crack entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, (N=257)

Tipo de droga Cocaína ou Crack		**N**	**%**
Experimentou	Sim	6	2,3
	Não	251	97,6
Últimos 3 meses usou com freqüência	Nunca	255	99,2
	1 ou 2 vezes	2	0,8
	Mensal	-	-
	Semanal	-	-
	Diariamente	-	-
Últimos 3 meses teve forte desejo de consumir	Nunca	255	99,2
	1 ou 2 vezes	-	-
	Mensal	2	0,8
	Semanal	-	-
	Diariamente	-	-
Últimos 3 meses o consumo resultou em problema legal ou financeiro	Nunca	257	100
Com que frequência por causa do uso deixou de fazer alguma coisa que era esperado	Nunca	257	100
Amigos, parentes, outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com o uso	Não nunca	257	100
	Sim nos últimos 3 meses	-	-
Alguma vez tentou diminuir o uso	Não nunca	257	100

Observou-se que de todas as drogas apontadas neste estudo, a cocaína e o crack foram as que apresentaram menor taxa de experimentação e uso entre os adolescentes que participaram desta pesquisa, apenas 6(2,3%) revelaram já ter feito uso desta droga, e que parentes, amigos nunca demonstraram preocupação com relação ao uso destas substancias.

Descrição das variáveis das praticas educativas

Tabela 9 – Distribuição das variáveis do Inventário de Estilos Parentais (IEP) Total e sua classificação entre os adolescentes escolares. N=257

Numero de Alunos	%	Intervalo percentil IEP Total	Classificação IEP
127	49,1	1-25	Risco
82	32	30-50	Regular abaixo
32	12,4	55-75	Regular acima
16	6,2	80-99	Ótimo

A Tabela 7 mostra os valores percentiis correspondentes aos ieps brutos, baseado na tabela normativa materna e paterna (anexo B). Nessas tabelas, os valores percentiis do iep bruto distribuem-se da seguinte maneira:

Percentis 75 a 99 – referem-se a um estilo parental **ótimo**, com presença marcante das práticas parentais positivas e ausência das práticas negativas.

Perctentis 55 a 70 – referem-se a um estilo parental **regular, acima da média**

Percentis 30 a 50 – referem-se a um estilo parental **regular, porém abaixo da média**.

Percentis abaixo de 25 – referem-se a um **estilo parental de risco**, pais com dificuldades em práticas educativas nas quais possam ser enfocadas as conseqüências do uso de práticas negativas em detrimento das positivas

Em relação às práticas educativas o presente estudo revelou que 127 (49,1%) apresentavam classificação de risco, 82(32%) regular abaixo da média, 32 (12,4%) regular acima da média e 16(6,2%) estilo parental ótimo.

Tabela 10- Distribuição das variáveis do IEP práticas educativas parentais e o uso do cigarro entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, (N=257)

	Práticas	Cigarro	N	%	Média	DP	t	p-valor
Práticas Positivas	**Monitoria positiva**	Não	181	70,4	8,91	2,57	6,15	**0,001***
		Sim	76	29,6	6,64	2,98		
	Comportamento moral	Não	181	70,4	9,02	2,42	4,06	**0,001***
		Sim	76	29,6	7,34	3,25		
Práticas negativas	Punição inconsistente	Não	181	70,4	4,06	2,09	1,64	0,10
		Sim	76	29,6	4,53	2,06		
	Negligencia	Não	181	70,4	2,86	3,19	1,97	**0,02***
		Sim	76	29,6	3,67	2,58		
	Relaxada	Não	181	70,4	4,09	2,25	2,20	**0,03***
		Sim	76	29,6	4,80	2,61		
	Monitoria negativa	Não	181	70,4	6,43	2,22	1,01	0,32
		Sim	76	29,6	6,12	2,26		
	Abuso físico	Não	181	70,4	1,95	2,15	0,63	0,53
		Sim	76	29,6	2,14	2,50		
	Práticas positivas	Não	181	70,4	17,93	4,39	6,02	**0,001***
		Sim	76	29,6	13,99	5,67		
	Práticas negativas	Não	181	70,4	19,39	6,99	1,96	**0,05***
		Sim	76	29,6	21,26	7,20		

Diferenças significativas (p<0,05)

Os dados revelam que existe uma diferença significativa com relação às práticas educativas positivas (monitoria positiva e comportamento moral) e o uso do cigarro, sugerindo que as práticas educativas positivas podem ser um fator protetor com relação ao uso do cigarro. Em contrapartida os índices das práticas educativas negativas exercidas pelos pais são significativamente superiores as práticas educativas positivas.

Tabela 11- Distribuição das variáveis do IEP práticas educativas parentais e o uso do álcool entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, (N=257

	Práticas	Álcool	N	%	Média	DP	t	p-valor
Práticas Positivas	**Monitoria positiva**	Não	100	39	9,47	2,27	6,13	**0,001***
		Sim	157	61	7,46	2,96		
	Comportamento moral	Não	100	39	9,35	2,41	3,88	**0,001***
		Sim	157	61	8,00	2,90		
Práticas negativas	Punição inconsistente	Não	100	39	4,42	2,07	1,36	0,18
		Sim	157	61	4,06	2,10		
	Negligencia	Não	100	39	2,94	3,64	0,66	0,51
		Sim	157	61	3,20	2,61		
	Relaxada	Não	100	39	3,75	2,45	3,03	**0,003***
		Sim	157	61	4,66	2,27		
	Monitoria negativa	Não	100	39	6,50	2,41	0,95	0,34
		Sim	157	61	6,23	2,11		
	Abuso físico	Não	100	39	2,32	2,33	1,78	0,08
		Sim	157	61	1,81	2,19		
	Práticas positivas	Não	100	39	18,82	4,08	5,73	**0,001***
		Sim	157	61	15,46	5,30		
	Práticas negativas	Não	100	39	19,93	7,82	0,02	0,98
		Sim	157	61	19,95	6,61		

Diferenças significativas (p<0,05)

Os dados que se referem ao uso do álcool apontam diferença significativa das práticas educativas positivas com relação às práticas negativas, sugerindo que as práticas positivas podem contribuir para o não envolvimento do adolescente com o uso do álcool. No entanto a aplicação das práticas educativas positivas é significativamente inferior a aplicação das práticas negativas exercidas pelos pais. Os resultados ainda revelam que a disciplina relaxada, apresenta diferença significativa com relação às outras práticas educativas negativas, sugerindo que esta prática educativa negativa é a mais exercida pelos pais com relação a este tipo de droga.

Tabela 12- Distribuição das variáveis do IEP práticas educativas parentais e o uso da maconha, entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio, (N=257).

	Práticas	Maconha	N	%	Média	DP	t	p-valor
Práticas Positivas	**Monitoria positiva**	Não	218	84,8	8,56	2,63	3,43	**0,001***
		Sim	39	15,2	6,49	3,60		
	Comportamento moral	Não	218	84,8	8,73	2,62	2,40	**0,02***
		Sim	39	15,2	7,36	3,41		
Práticas negativas	Punição inconsistente	Não	218	84,8	4,14	2,07	1,10	0,27
		Sim	39	15,2	4,54	2,21		
	Negligencia	Não	218	84,8	2,96	3,14	1,73	0,09
		Sim	39	15,2	3,87	2,32		
	Relaxada	Não	218	84,8	4,16	2,21	1,83	0,08
		Sim	39	15,2	5,10	3,08		
	Monitoria negativa	Não	218	84,8	6,34	2,28	0,08	0,94
		Sim	39	15,2	6,31	1,94		
	Abuso físico	Não	218	84,8	1,89	2,12	1,70	0,10
		Sim	39	15,2	2,69	2,83		
	Práticas positivas	Não	218	84,8	17,29	4,68	3,21	**0,002***
		Sim	39	15,2	13,85	6,40		
	Práticas negativas	Não	218	84,8	19,48	7,00	2,48	**0,01***
		Sim	39	15,2	22,51	7,13		

Diferenças significativas (p<0,05)

Os dados da tabela 10 indicam que o uso das práticas educativas negativas é significativamente superior as práticas educativas positivas de acordo com a percepção do adolescente, seus pais exercem as práticas educativas negativas com relação a esta substancia.

Tabela 13- Distribuição das variáveis do IEP práticas educativas parentais e o uso da cocaína e do crack entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio. (N=257)

	Práticas	Cocaína Crack	N	%	Média	DP	t	p-valor
Práticas positivass	**Monitoria positiva**	Não	251	97,6	8,38	2,76	10,35	**0,001***
		Sim	6	2,4	2,33	1,37		
	Comportamento moral	Não	251	97,6	8,63	2,71	4,14	**0,001***
		Sim	6	2,4	4,00	2,76		
Práticas negativas	Punição inconsistente	Não	251	97,6	4,17	2,07	1,35	0,18
		Sim	6	2,4	5,33	2,66		
	Negligencia	Não	251	97,6	3,06	3,07	1,42	0,16
		Sim	6	2,4	4,83	0,98		
	Relaxada	Não	251	97,6	4,29	2,37	0,73	0,47
		Sim	6	2,4	5,00	2,97		
	Monitoria negativa	Não	251	97,6	6,36	2,24	1,30	0,20
		Sim	6	2,4	5,17	1,17		
	Abuso físico	Não	251	97,6	1,99	2,20	0,72	0,47
		Sim	6	2,4	2,67	4,18		
	Práticas positivas	Não	251	97,6	17,02	4,90	5,31	**0,001***
		Sim	6	2,4	6,33	2,94		
	Práticas negativas	Não	251	97,6	19,87	7,14	1,07	0,29
		Sim	6	2,4	23,00	4,00		

Na tabela 11 observou-se que existe uma diferença significativa com relação à monitoria positiva e comportamento moral, Os adolescentes que tem pais que exercem estas práticas não apresentaram envolvimento com estas substancias.

Tabela 14- Distribuição das variáveis do IEP práticas educativas positivas e negativas com gênero, entre os adolescentes do ensino fundamental e médio. (N=257)

	Práticas	Gênero	N	%	Média	DP	t	p-valor
Práticas Positivas	Monitoria positiva	Masc.	130	50,6	7,9	8,54	1,69	0,10
		Fem.	127	49,4	8,5	2,68		
	Comportamento moral	Masc.	130	50,6	8,4	2,89	0,19	0,85
		Fem.	127	49,4	8,5	2,70		
Práticas negativas	**Punição inconsistente**	Masc.	130	50,6	3,9	2,11	2,22	**0,03***
		Fem.	127	49,4	3,9	2,04		
	Negligencia	Masc.	130	50,6	2,68	2,40	2,22	**0,03***
		Fem.	127	49,4	3,52	3,54		
	Relaxada	Masc.	130	50,6	4,08	2,50	1,55	0,12
		Fem.	127	49,4	4,54	2,24		
	Monitoria negativa	Masc.	130	50,6	5,96	2,20	2,75	**0,005***
		Fem.	127	49,4	6,72	2,20		
	Abuso físico	Masc.	130	50,6	1,62	1,96	2,86	**0,005***
		Fem.	127	49,4	2,41	2,47		
	Práticas positivas	Masc.	130	50,6	16.44	5,40	1,04	0,30
		Fem.	127	49,4	17,10	4,81		
	Práticas negativas	Masc.	130	50,6	18,25	6,30	3,97	**0,0001***
		Fem.	127	49,4	21,67	7,46		

Diferenças significativas (p<0,05)

Em relação ao gênero, os dados revelam que aplicação das práticas negativas; punição inconsistente, negligência, monitoria negativa e abuso físico são significativamente superiores nas meninas que nos meninos.

Tabela 15- Distribuição das variáveis de gênero e experimentação por tipos de drogas entre os adolescentes do ensino fundamental e ensino médio. (N=257)

Tipos de drogas	Gênero		N	%	X²	p=valor
Cigarro	Masc.	Não	91	70	0,02	0,88
		Sim	39	30		
	Fem.	Não	90	70,9		
		Sim	37	29,1		
Álcool	Masc.	Não	45	34,6	2,04	0,15
		Sim	85	65,4		
	Fem.	Não	55	43,3		
		Sim	72	56,7		
Maconha	Masc.	Não	101	77,7	10,40	**0,001***
		Sim	29	22,3		
	Fem.	Não	117	92,1		
		Sim	10	7,9		
Cocaína	Masc.	Não	125	96,2	-	0,21
		Sim	5	3,8		
	Fem.	Não	126	99,2		
		Sim	1	0,8		

Diferenças significativas (p<0,05)

Os resultados da tabela 13 demonstram que os meninos têm 3,3 vezes mais chance de já ter experimentado maconha que as meninas. Em relação aos outros tipos de drogas não houve diferenças significativas.

Tabela 16- Distribuição idade média e experimentação por tipos de drogas

Tipos de drogas		N	%	Idade média	DP	t	p=valor
Cigarro	Não	181	70,4	14,3	1,79	4,26	**0,001***
	Sim	76	29,6	15,1	1,33		
Álcool	Não	100	39	13,7	1,88	6,16	**0,001***
	Sim	157	61	15,1	1,37		
Maconha	Não	218	84,8	14,4	1,72	2,42	**0,02***
	Sim	39	15,2	15,1	1,52		
Cocaína	Não	251	97,6	14,5	1,70	2,33	**0,02***
	Sim	6	2,4	16,7	1,60		

Os dados apresentados na tabela 14 revelaram que há diferença significativa em relação à idade média dos adolescentes e o uso do cigarro, álcool, maconha e cocaína, indicando que a idade média dos usuários é significativamente superior a idade dos não usuários.

DISCUSSÃO

DISCUSSÃO

Parte 1- Informações sociodemográficas e o uso de drogas.

A amostra do presente estudo foi composta por adolescentes escolares que estavam frequentando o ensino fundamental e médio em uma escola estadual no interior do Estado de São Paulo, caracterizados por escolares com idade média de 15 anos, do sexo masculino e feminino e moravam com os pais, e declararam pertencer a algum tipo de religião (tabela 2).

Os dados em relação ao número de alunos matriculados e os que estavam frequentando a escola durante o ano de 2010 em que foi realizada a pesquisa, assemelham-se ao levantamento realizado pelo Censo Escolar (2007); quando apontou que dos 3,6 milhões de jovens que se matricularam no ensino médio, apenas 1,8 milhão concluem esse nível. A taxa de abandono é de 13,3% no ensino médio contra 6,7% de 5ª a 8ª série. Adicionados a estes dados, pesquisa realizada por Braga (2009) revelou que o abando escolar começa a ficar mais evidente na medida em que a idade aumenta. (JINEZ,M.L., SOUZA, J.R.L.; PILLON, 2009)

A evasão escolar ou abandono escolar pode estar vinculado a muitos obstáculos, considerados, na maioria das vezes, intransponíveis para milhares de jovens que se afastam da escola e não concluem a educação básica.

Dentre tais óbices, estudo realizado por Souza etal. (2011) destacam a necessidade de trabalhar para ajudar a família e, também, para seu próprio sustento; o uso e abuso de drogas, ingresso na criminalidade e na violência; o convívio familiar conflituoso; a má qualidade do ensino, todos considerados fatores comuns de evasão escolar.

Estas informações são importantes dentre os fatores que podem levar ao abandono escolar, é válido dizer que a evasão pode estar relacionada não apenas à escola, mas também à família, às políticas de governo e ao próprio aluno. Todo esse contexto apontado pela literatura, (LOPEZ & MENEZES 2002; MARUN, 2008; NERI, 2009) pode levar o estudante do ensino fundamental e principalmente do ensino médio deixar de acreditar que a escola contribuirá para um futuro melhor, já que a educação que recebe parece ser precária em relação ao conteúdo, à formação de valores e ao preparo para o mundo do trabalho.

Em relação ao uso de drogas, o uso do álcool foi apontado como a droga de maior prevalência de experimentação e de consumo entre os adolescentes escolares. Estes resultados corroboram com a literatura. Estudos realizados por Moreira et al. (2006); encontraram que o álcool é a droga de maior consumo entre os adolescentes, ou de maior risco entre os estudantes mais jovens.

Outros autores encontraram resultados similares, que revelaram que a faixa etária prevalente para primeira experimentação de drogas ilícitas apontada pela literatura indica 14-16 anos (GALDURÓZ et al., 2004, MUZA et al. 1997). E conforme indicado acima, no que se refere ao primeiro uso de bebida alcoólica ou tabaco, a idade é ainda mais precoce, sendo a maior prevalência entre os 10 e 12 anos de idade (GALDURÓZ et al., 2004). Outro dado encontrado na literatura e semelhante ao presente estudo é que o uso de álcool e drogas ilícitas é maior nos meninos que nas meninas. (PARSAI ET AL, 2009)

Há de se pensar, no entanto, que é muito importante o desenvolvimento de estudos sobre o uso de drogas, evidenciando o uso do álcool entre os adolescentes que tem sido identificado nas pesquisas que ocorre cada vez mais cedo, pois isto se refletirá, a longo prazo, nas questões de saúde pública, sociais e econômicas.

Quanto as prática educativas parentais os dados descritivos obtidos através do IEP (Inventário de estilos parentais) foram em parte a favor da hipótese em que versou que as práticas educativas negativas são mais exercidas pelos pais do que as práticas educativas positivas, indicando estilo parental de risco que pode deixar o adolescente mais vulnerável a se envolver com comportamentos de risco. Estes resultados também foram mencionados em estudos encontrados na literatura. (GOMIDE, 2006; PAIVA &RONZANI, 2009;WESTJING, ET AL., 2008)

PARTE 2 – AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS PARENTAIS

Ao se pensar em ações relacionadas ao uso de drogas a família deve ser considerada. Reforçar seus vínculos e contribuir para que os pais adotem posturas mais benéficas para com os filhos, a partir de práticas mais positivas de socialização, podem produzir resultados mais eficazes. Os resultados do presente estudo, esta associado à literatura que apontou que a monitoria positiva e comportamento moral podem ser um fator de proteção para o envolvimento do adolescente com o uso de drogas.

A monitoria positiva é definida como o conjunto de práticas parentais que envolvem atenção e conhecimento dos pais acerca do local onde o filho se

encontra e das atividades que são desenvolvidas, o estabelecimento de regras e o relacionamento estreito entre os membros da família podem reduzir a possibilidade de engajamento em comportamentos de risco por parte do adolescente. (GOMIDE, 2003)

Entre as práticas negativas encontradas tanto no presente estudo quanto na literatura, a negligência e a disciplina relaxada foram as mais relatadas, pelos adolescentes. A negligencia é considerada segundo a literatura um dos principais fatores, senão o principal, a desencadear comportamentos anti-sociais nas crianças, e está associada à história de vida de usuários de álcool e outras drogas e de adolescentes com comportamento infrator (Gomide,2004; BORASKI ET AL, 2003; EITLE, 2006). A disciplina relaxada é caracterizada, por Gomide (2003), pelo não cumprimento de regras estabelecidas. Os pais ameaçam e quando se confrontam com comportamentos opositores e agressivos dos filhos se omitem, não fazendo valer as regras (Gomide, 2004).

Em contrapartida, pesquisas mais recente sugerem que a relação pais-criança é o melhor preditor do uso subsequente de substância por adolescentes e não as práticas parentais gerais ou especificas. (TRUCCO, 2010)

Os dados que se referem ao uso do álcool apontam diferença significativa das práticas educativas positivas com relação às práticas negativas, sugerindo que as práticas positivas podem contribuir para o não envolvimento do adolescente com o uso do álcool. No entanto a aplicação das práticas educativas positivas é significativamente inferior a aplicação das práticas negativas exercidas pelos pais. Os resultados ainda revelam que a disciplina relaxada, apresenta diferença significativa com relação às outras práticas

educativas negativas, sugerindo que esta prática educativa negativa é a mais exercida pelos pais com relação a este tipo de droga.

A literatura internacional traz resultados consonantes com os encontrados no presente estudo, que revelou que o desenvolvimento de uma relação autônoma com os pais juntamente com a manutenção de uma conexão positiva com eles é um fator protetor contra o uso de álcool na adolescência. (GUTMAN & ECCLES, 2007). Considerando que os adolescentes cujos pais oferecem maiores possibilidades de tomada de decisão têm menores probabilidades de fumar cigarros e beber álcool que os adolescentes com menor possibilidades de tomada de decisão.

Neste contexto a literatura revela que o monitoramento, conversar com os filhos, participar das atividades e a supervisão, são práticas que podem deixar os filhos mais próximos da família, e afastado do grupo de amigos contribuindo para o não envolvimento dos filhos com o uso e abuso de drogas.

Outro estudo sustenta a teoria que a falta de suporte parental, o uso de drogas pelos próprios pais, atitudes permissivas dos pais perante o consumo a incapacidade dos pais de controlar os filhos são fatores predisponentes à iniciação ou continuação de uso de drogas. (XIÃO ET AL, 2011; BESHARAT ET AL, 2011)

Outro estudo ainda acrescenta que; tanto a falta de intimidade afetiva quanto o aumento da hostilidade; com freqüência representada pelo controle dos pais, que não permite a tomada de decisão do adolescente, pode estar associado ao aumento de comportamentos de risco pelos adolescentes. (GUTMAN ET AL., 2011)

Em relação ao gênero, os dados encontrados nesta pesquisa, revelam que aplicação das práticas negativas; por exemplo; a punição inconsistente, negligência, monitoria negativa e abuso físico são significativamente superiores nas meninas que nos meninos.

A participação em rituais familiares, por exemplo, fazer refeições com a família, bem como o elogio parental, e o monitoramento pode diminuir o risco de uso de substancia para meninas. Bem como a comunicação direta honesta e aberta. (GUXENS ET AL, 2007) e a permissividade dos pais esta associado ao maior envolvimento do uso de drogas e álcool em meninas que em meninos. (GUTMAN ET AL., 2011)

CONCLUSÃO

Conclusão

Este estudo procurou identificar o uso de drogas entre os adolescentes escolares e as práticas educativas exercidas pelos pais, buscando entender as práticas como fatores de proteção ou risco para o envolvimento do uso de drogas nesta população.

Pode-se concluir que o álcool é a droga mais usada entre os adolescentes escolares e as práticas educativas negativas, são as mais exercidas pelos pais nesta população, o que representa um estilo parental de risco que pode levar o adolescente a se envolver em comportamentos de risco como o uso de drogas.

O estudo também mostrou a importância de se investigar as práticas parentais de modo a entender sua possível influencia como um fator protetor ou de risco para o envolvimento do adolescente com as drogas.

Além disto, fica evidente que a aplicação das práticas educativas positivas, supervisão adequada e monitoramento dos pais, podem fortalecer os vínculos entre pais e filhos e evitar que o adolescente se envolva com o uso de drogas e pares desviantes.

Espera-se que este estudo possa contribuir com a possibilidade de ampliação de projetos e programas de práticas preventivas possíveis de serem aplicadas em escolas, comunidades, e centros de saúde.

Este estudo buscou apontar uma direção nesse caminho, porém, ainda muito pode ser feito para contribuir para o entendimento do relacionamento entre pais e filhos e a prevenção e orientação em relação ao uso de drogas entre os adolescentes.

A presente pesquisa trouxe algumas limitações; número elevado de alunos ausentes na escola durante o segundo semestre, período em que foi realizada a pesquisa e o constrangimento dos alunos quando eram abordadas questões referentes à experimentação e consumo de drogas ilícitas.

REFERENCIAS

7 – REFERENCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. 5 ed. Porto Alegra: Artes Médicas, 2007.

ALMEIDA FILHO A.J., FERREIRA, M.A. , GOMES M.L.B., SILVA R.C., SANTOS T.C.E. **O adolescente e as drogas: conseqüências para a saúde**. Esc. Anna Nery Rer. Enferm. 11(4): dez. 2007, pp605:10

ANDRADE, A. G., QUEIROZ, S., VILLABOIM, R. C.M., CÉSAR, F., ALVES, M. C. G. P., BASSIT, A. Z., et al. Uso de álcool e drogas entre alunos de graduação da Universidade de São Paulo (1996). **Rev. ABP-APAL**; V.19, p.53-9, 1997.

AUNOLA,K, STATTIN H., NURMI, J.E. **Parenting styles and adolescent's achievement strategies.** Journal of Adolescence, 23(2), 2000 pp 205-22

BERNARDY, C.C.F., OLIVEIRA, M.L.F**> O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados**. Ver. Esc. Enferm. USP v.44, n.1, São Paulo. Março 2010

BRASIL. Lei n° 8.069, de 13 de julho 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** *Lex*: legislação federal, São Paulo, jan./mar. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde Resolução CNS nº 196, de 10 de outubro de 1996. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Disponível em hhttp://conselho.saúde.gov.br/docs/resoluções/reso 196.doc. Acesso em 10/09/2010

BRAJEVIĆ-GIZDIĆ, I., MULIĆ, R., PLETIKOSA, M., & KLJAJIĆ, Z.; **Self perception of drug abusers and addicts and investigators' perception of etiological factors of psychoactive drug addiction.** *Collegium Antropologicum, 33*, 225-31, 2009

BROECKER, C. Z; JOU G.I. **Práticas educativas parentais: a percepção de adolescentes com e sem dependência química**. Psico-USF, v 12, n 2. Julho-dezembro. 2007 p. 269-279.

BORAWSKI, E.A. ; LANDIS, C.E.I, Lovegreen, L.P.Trapl, E.S> Parental monitoring

CAVALCANTI, M.B.P.T, ALVES, M.D.S., BARROSO, M.G.T. **Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde**. Esc. Anna Nery Ver. Enferm. 12(3), 2008, pp 555-59.

CEBRID “Primeiro Levantamento sobre Drogas entre Estudantes de Escolas Particulares de São Paulo” com o apoio da FAPESP. **Uso de drogas entre estudantes de escolas particulares de São Paulo.** Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas Departamento de Psicobiologia – UNIFESP.2010

CHARTIER KG, HESSELBROCK MN, HESSELBROCK VM. **Ethnicity and adolescent pathways to alcohol use**. J Stud Alcohol Drugs 2009;70(3):337-45.

CHARTIER KG, HESSELBROCK MN, HESSELBROCK VM. **Development and vulnerability factors in adolescent alcohol use.** Child Adolesc. Psychiatric. 19 , 2010 pp 493-504.

Centro de Referência em Álcool, Tabaco e Outras drogas (CRATOD), **A pesquisa foi realizada entre 2007 e 2009 com 112 jovens, de 12 a 18 anos, que são atendidos no Cratod**. 2010

DIAS, E. O., LOPARIC, Z. **O Modelo Winnicott de atendimento ao adolescente em conflito com a lei** Winnicott @ prints Série 2, vol. 3, n. 1/2, ano 2008 Disponível em http//www.sociedadewinnicott.com.br. Acesso em 10/10/2010

FREIRE, P. **Pedagogia da Indignação**: Cartas Pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Ed. UNESP, 2000.

FITZPATRICK, K. M., PIKO, B. F. &WRIGHT, D. R. **A tale of two cities: Health-compromising behaviors between Hungarian and American youth. In L. E. Bass (Ed.),** Annals of Sociology of Children Sociological studies of children and youth, Vol. 10. (pp. 189−212) Amsterdam: Elsevier Special International Volume 2005.

GALDURÓZ, JCF, NOTO AR, CARLINI EA**. IV Levantamento do uso de drogas entre estudantes de 1. e 2. Graus em 10 capitais brasileiras (1997) São Paulo** (CEBRID) Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, (citado por Nicastri S, Ramos, S.P. Prevenção do uso de drogas. J. Bras Dep Quim 2001; (supl): 25-29)

GOMES, BMR, ALVES J.G.B. E, NASCIMENTO. L.C. **Consumo de álcool entre estudantes de escolas públicas da região metropolitana do Recife-Pernambuco,** Brasil. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(4) abril, 2010 pp 706-712.

GOMIDE, P. I. C**. A influencia da profissão no estilo parental materno percebido pelos filhos. Estudos de Psicologia. Campinas 26(1) Janeio-março. 2009 p. 25-34**

_____ **Estilos Parentais e comportamento anti-social.** In A. Del Prette & Z. Del Prette (Orgs.). Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: questões conceituais, avaliação e intervenção (21-60). Campinas: Alínea. 2003

_____ **Inventário de Estilos Parentais – IEP**: Modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação. Editora vozes, 2006.

_____ **Pais presentes, pais ausentes**: regras e limites. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004

HENRIQUE, I.F.S.; DE MICHELI, DE. LACERDA, R.B.;FORMIGONI, M.L.O.S. **Validação da versão Brasileira do teste de triagem do envolvimento com substâncias (ASSIST)** Ver. Assoc. Med Bras. 50(2) 2004, p.5572-92

HEIM, J., ANDRADE, A.G. **Efeitos do uso do álcool e das drogas ilícitas no comportamento de adolescentes de risco: uma revisão das publicações científicas entre 1997 e 2007**. Rev. Psiq. Clín 35, supl 1; 2008 p 61-64.

JONHSTON L.D., O'MALLEY P. BACHMAN, J.C ET AL. **Monitoring the future national results on adolescent drug use: Overview of key findings, 2008**. Bethesda, MD. National Institute on Drug Abuse, 2009.

KIM, E.; YUN, D.H.K.M**.; investigating the effects of peer association and parent influence on adolescent substance use**: A study of adolescents in South Korea. Journal of Criminal Justice. 38, 2010 p. 17-24.

KRISTJANSSON, A.L., JAMES, E.J., ALLEGRANTE, J.P. **Adolescent substance abuse use, parent monitoring, and leisure-time activities: 12-years outcomes of primary prevention in Iceland.** Preventive Medicine. 51 2010 pp 168-171.

KUMPFER, K. L., SMITH, P., & SUMMERHAYS, J. F. A **wakeup call to the prevention field: Are prevention programs for substance use effective for girls?** Substance Use& Misuse, 43, 2008 p. 978−1001.

LARANJEIRA, R., PINSKY, I., ZALESKI, M. CAETANO, R. . **I Levantamento Nacional Sobre os Padrões de Consumo de Álcool na População Brasileira.** Brasília: SENAD (Secretaria Nacional Anti-Drogas) 2007

LIMA, M.C.P., CORREA, F.K.; **Uso de substâncias psicoativas e comportamentos de risco.** Rev Saúde Pública 2009;43(1): p. 196-8

LOPEZ, F. L.; MENEZES, N.A. **Reprovação, Avanço e Evasão Escolar no Brasil.** Pesquisa e Planejamento Econômico, n. 32, 2002.

LUK, J.W.; FARHAT, T. IANNOTTI, R.J., SIMONS – MORTON, B.G. **Parent-child communication and substance use among adolescent: Do father and mother communication play a different role for sons and daughters?** Addictive Behaviors, 35 2010, p. 426-431.

MARUN, Dulcinéa Janúncio. **Evasão Escolar no Ensino Médio:** Um Estudo SobreTrajetórias Acidentadas. Pontifícia Universidade de São Paulo, 2008.

MARTINS M.C., PILLON, S.C. **A relação entre a iniciação do uso de drogas e o primeiro ato infracional entre os adolescentes em conflito com a lei.** CAD. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v 24, n5, maio 2008.

MÉXICO. SECRETARÍA DE SALUD. **Encuesta Nacional de Adicciones 1998** (ENA 1998). México, SSA 1999. Disponible en http://www.encuestanacionalsobredrogas.com (acceso en 20 de agosto de 2005)

MICHELLE D., FORMIGONI, L. **Screening of drug use in a teenage brazilian simple using the drug Use Screening Inventory** (DUSI).Addictive Behaviors, Vol.25, no. 5. 2000

MILLER, J.M.;DILORIO,C.;DUDLEY, W. **Parenting style and adolescent's reaction to conflict. Is there a relationship?** Journal of Adolescent Health, 31(6) 2002, p 463-8.

MOORE, K. A., HAIR, E. C., GARRETT, S. B., LING, T.,&CLEVELAND,K. **The continued importance of quality parent–adolescent relationships during late adolescence.** Journal of Reseach on Adolescence, 18(1), 2008 p. 187−200.

MOREIRA T. C.; BELMONTE, E.L., VIEIRA, F.R., NOTO, A.R., FERIGOLO, M., M. T. BARROS, H.M.T **Community violence and alcohol abuse among adolescents: a sex comparison.** Jornal de Pediatria - Vol. 84, Nº 3, 2008 p 244-50.

MUZA, GM, BETTIOL, H., MUCILLO, G., BARBIERI, MA. **Consumo de substâncias psicoactivas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP** (Brasil). II- Prevaléncia do consumo por sexo, idade e tipo de substância. Rev. Saúde Pública, 1997; 31: 21-9.

MUZA, GM, BETTIOL, H., MUCILLO, G., BARBIERI, MA. **Consumo de substâncias psicoactivas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto**,

SP (Brasil). II- Distribuição do consumo por classes sociais. Rev. Saúde Pública, 1997; 31(2): 163-70.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE NATIONAL. Institutes of Health US Departement of Health Human Services . **Tendencias entre los studiantes de la secundaria y otros jóvenes**. Maio 2010. p 1-4. Disponível em hhttp//WWW.drug abuse. Gov. Acesso em 10/10/2010
NERI, Marcelo. *Motivos da Evasão Escolar.* Brasília: Fundação Getulio Vargas, 2009.

NEVES, I. C. **Avaliação da Aprendizagem: concepções e práticas de formadores de professores**. Guarapuava: Unicentro, 2008.

NIDA**. Preventing Drug Use among children and adolescents.** 2da ed. EUA. 2003. Disponible en: http://www.drugabuse.gov/prevention/spanish (acceso en 21 de abril de 2005)

_____OBSERVATORIO ESPAÑOL SOBRE DROGAS. **Plan nacional sobre drogas** 1998 disponible en http://www.planacional sobre drogas.com (acceso en 23 de Agosto del 2004)

OMS. Oficina Panamericana de la Salud. Escuelas promotoras de la salud. Washington, DC, OMS, 1998. no. 13

OHANNESSIAN CM, HESSELBROCK VM. **A comparison of three vulnerability models for the onset of substance use in a high-risk sample**. J Stud Alcohol Drugs 2008;69(1):75–84.

OHANNESSIAN, C. M., HESSELBROCK, V., **Do personality characteristics and risk taking mediate the relationship between parental substance dependence and adolescent substance use?** Addictive Behaviors, 2007 p.1852-62.

PAIVA. F.S., RONZANI, T.M. **Estilos Parentais E Consumo De Drogas Entre Adolescentes: Revisão Sistemática.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 14, n. 1, jan./mar. 2009. p. 177-183,

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DO ESCOLAR - PeNSE, Ministério da Saúde. - 2009

PIKO, B.F., KÓVACS E., **Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use.** Addictive Behaviors, 35, 2010 p 53-56

ROCCO, C.. **Contribuições da teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott para o atendimento socioeducativo ao adolescente privado de liberdade**. Dissertação de mestrado, orientada por Zeljko Loparic no Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, PUC-SP, abril de 2010

SANCHEZ Z.V.D.M, OLIVEIRA L.G., RIBEIRO, L.A, NAPPO, S.A. **O papel da informação como medida preventiva ao uso de drogas entre jovens em situação de risco.** Ciência & Saúde Coletiva, 15(3): 2010 pp 699-708,

SCHENKER, M., & MINAYO, M. C. S. . **A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica**. Ciência & Saúde Coletiva, 8(1), 2003, 299-306.

SECRETARIA NACIONAL DE POLITICAS SOBRE DROGAS. **Prevenção uso indevido de drogas. Capacitação para conselheiros e liderança comunitária.** 2ª Ed. Brasília. Presidência da Republica. 2010

SENGIK, A.S, SCORTEGAGNA, S.A. **Consumo de drogas psicoativas em adolescentes escolares.** PSIC - Revista de Psicologia Vetor Editora, v. 9, nº 1, Jan./Jun. 2008. p. 73-80

SIGFUSDOTTIR, I.D., THORLINDSSON, T., KRISTJANSSON, A.L., ROE, K., ALLEGRANTE, J.P., **Substance use prevention for adolescents: the Icelandic model.** Health Promot. Int. 24, 2009. 16–25

SILVA, A. S. & DEUS A. A. **Comportamentos de Consumo de haxixe e saúde mental em adolescentes:** estudo comparativo. *Revizta Análise Psicológica, 23*(2), 151-170. 2005

SOLDERA M, DALGALARRONDO P, CORREA FILHO HR, SILVA CA. **Uso pesado de álcool por estudantes dos ensinos fundamental e médio de escolas centrais e periféricas de Campinas (SP): prevalência e fatores associados**. Rev Bras Psiquiatr.; 26:174-9. 2004.

SOUZA D.P.O, ARECO K.N, SILVEIRA Filho DX. **Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso**. Rev Saúde Pública 2009; 39:p. 585-92

STORR, C.L.; ACCORNERO, V.H.; CRUM,R.M.; **Profiles of disruptive behavior: Association with recent drug consumption among adolescents**. Addictive Behaviors, Oxford, v.32, p.248-264, 2007.

TAVARES, BF; BÊRIA JU; DE LIMA MS. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes. Rev Saúde Pública. 2004 38 (6): 787 – 96. Disponivel em http:/www.fsp.usp.br/rsp (acceço 18/sept./2007)

TIBA, I. **Adolescentes: quem ama educa**. São Paulo. Integre Editora, 2005.

TOBLER, A.L. KOMRO, K.A. MALDONADO-MOLINA M.M. **Relationship between neighborhood context, family management practices and alcohol use among urban, ultiéthnic, young adolescent**. Prev Sci, 2009; 10:313-24

TOBLER, A.L. KOMRO, K.A. **Trajectories or parental monitoring and communication and effects on drug use among urban young adolescents.** Journal of adolescent healthy. Elsevier 2010. pp 1-9.

United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention - UNODCCP (2006). **World Drug Report 2006**. New York: United Nations Publication, 2006

VIEIRA, P.C. **O uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares em Município do Sul do Brasil.** CAD. De Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, novembro 2008.

WHO ASSIST Working Group. **The alcohol, Smoking and substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility.;** Addiction v. 97 p. 1183-94, 2002

WINNICOTT D. W **Tudo começa em casa**. 2º ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996

YU MAN S.; STIFFMAN, A.R. **Positive family relationships and religious affiliation as mediators between negative environments and illicit drug symptoms** in American Indian adolescents. Addictive Behaviors
. 35, 2010 p 694-699.

ZAGURY , T. **Encurtando a adolescência**. 10ed. Rio de Janeiro. Record. 2004

ZAGURY , T. **Educar sem culpa.** Rio de janeiro. Record. 2004

APÊNDICES

Apêndice A – Instrumento

Informações sócio-demográficas **Código**_____

1. Idade: _____

2. Sexo: ( )1. Masculino ( ) 2. Feminino

3. Cor : 1.( ) Branca **2**.( ) Pardo **3.**( ) Negro

4. Está estudando: 1. (...) Sim **2**. ( ) Não

5. Escolaridade
(..) 1.Ensino Fundamental Incompleto **(..)** Ensino Fundamental Completo
( ) 2. Ensino Médio Incompleto **( )** Ensino Médio Completo

6. Seus pais vivem juntos (...) **1**. Sim (...) **2**.Não

7. Você tem contato com seu pai (..) 1. Sim (..) 2. Não

8. Com quem mora:

( ) 1. Pai e mãe (...) 2. Mãe e irmãos ( ) 3.Pai e madastra ou Mãe e padastro.

(..) 4. Outro familiar

9.Quem sustenta sua casa:
(..) **1.** Pai (..) **2.** Mãe (..) **3**. Pai e mãe ( ) **4.**Pai e madastra ou Mãe e padastro
(...) **5.**Outro familiar

10. Qual é a renda mensal (salário mínimo) da sua família:
1.(...) 2. (..) 3 (..) mais de 3

11. Você tem religião: ( ) **1**.sim ( ) **2**.não

II - ASSIST –OMS

Atividade:_____ **Data:** ____/____/_____

Sexo: ( ) M ( ) F **Idade:**_____ **Escolaridade**_____

ASSIST – OMS

QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DO USO DE ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS SUBSTÂNCIAS.

1. Na sua vida qual(is) dessa(s) ubstâncias você já usou? *(somente uso não prescrito pelo médico)*	**NÃO**	**SIM**
a. derivados do tabaco	0	3
b. bebidas alcoólicas	0	3
c. maconha	0	3
d. cocaína, crack	0	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	3
f. inalantes	0	3
g. hipnóticos/sedativos	0	3
h. alucinógenos	0	3
i. opióides	0	3
j. outras, especificar	0	3

- SE "NÃO" em todos os itens investigue: Nem mesmo quando estava na escola?
- Se "NÃO" em todos os itens, pare a entrevista
- Se "SIM" para alguma droga, continue com as demais questões

2. Durante os três últimos meses, com que freqüência você utilizouessa(s) substância(s) que mencionou? *(primeira droga, depois a segunda droga, etc)*	**NUNCA**	**1 OU 2 VEZES**	**MENSALMENTE**	**SEMANALMENTE**	**DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS**
a. derivados do tabaco	0	2	3	4	6
b. bebidas alcoólicas	0	2	3	4	6
c. maconha	0	2	3	4	6
d. cocaína, crack	0	2	3	4	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	2	3	4	6
f. inalantes	0	2	3	4	6
g.hipnóticos/sedativos	0	2	3	4	6
h. alucinógenos	0	2	3	4	6
i. opióides	0	2	3	4	6
j. outras, especificar	0	2	3	4	6

- Se "NUNCA" em todos os itens da questão 2 pule para a questão 6, com outras respostas continue com as demais questões

3. Durante os três últimos meses, com que freqüência você teve um forte desejo ou urgência em consumir? *(primeira droga, segunda droga, etc)*)	**NUNCA**	**1 OU 2 VEZES**	**MENSALMENTE**	**SEMANALMENTE**	**DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS**
a. derivados do tabaco	0	3	4	5	6
b. bebidas alcoólicas	0	3	4	5	6
c. maconha	0	3	4	5	6
d. cocaína, crack	0	3	4	5	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	3	4	5	6
f. inalantes	0	3	4	5	6
g.hipnóticos/sedativos	0	3	4	5	6
h. alucinógenos	0	3	4	5	6
i. opióides	0	3	4	5	6
j. outras, especificar	0	3	4	5	6

4. Durante os três últimos meses, com que freqüência o seu consumo de (*primeira droga, depois a segunda droga, etc***) resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?**	**NUNCA**	**1 OU 2 VEZES**	**MENSALMENTE**	**SEMANALMENTE**	**DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS**
a. derivados do tabaco	0	4	5	6	7
b. bebidas alcoólicas	0	4	5	6	7
c. maconha	0	4	5	6	7
d. cocaína, crack	0	4	5	6	7
e. anfetaminas ou êxtase	0	4	5	6	7
f. inalantes	0	4	5	6	7
g.hipnóticos/sedativos	0	4	5	6	7
h. alucinógenos	0	4	5	6	7
i. opióides	0	4	5	6	7
j. outras, especificar	0	4	5	6	7

POPULARES OU COMERCIAIS DAS DROGAS

a. produtos do tabaco (cigarro, charuto, cachimbo, fumo de corda)
b. bebidas alcóolicas (cerveja, vinho, champagne, licor, pinga uísque, vodca, vermutes, caninha, rum tequila, gin)
c. maconha (baseado, erva, liamba, diamba, birra, fuminho, fumo, mato, bagulho, pango, manga-rosa, massa, haxixe, skank, etc)
d. cocaína, crack (coca, pó, branquinha, nuvem, farinha, neve, pedra, caximbo, brilho)
e. estimulantes como anfetaminas (bolinhas, rebites, bifetamina, moderine, MDMA)
f. inalantes (solventes, cola de sapateiro, tinta, esmalte, corretivo, verniz, tinner, clorofórmio, tolueno, gasolina, éter, lança perfume, cheirinho da loló)
g.hipnóticos, sedativos (ansiolíticos, tranquilizantes, barbitúricos, fenobarbital, pentobarbital, benzodiazepínicos, diazepam)
h. alucinógenos (LSD, chá-de-lírio, ácido, passaporte, mescalina, peiote, cacto)
i. opiáceos (morfina, codeína, ópio, heroína elixir, metadona)
j. outras – especificar:

5. Durante os três últimos meses, com que freqüência, por causa do seu uso de *(primeira droga, depois a segunda droga, etc)*, **você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?**	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	5	6	7	8
b. bebidas alcoólicas	0	5	6	7	8
c. maconha	0	5	6	7	8
d. cocaína, crack	0	5	6	7	8
e. anfetaminas ou êxtase	0	5	6	7	8
f. inalantes	0	5	6	7	8
g.hipnóticos/sedativos	0	5	6	7	8
h. alucinógenos	0	5	6	7	8
i. opióides	0	5	6	7	8
j. outras, especificar	0	5	6	7	8

7. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de *(primeira droga, depois a segunda droga, etc...)* **e não conseguiu?**	NÃO NUNCA	SIM, NOS ÚLTIMOS 3 MESES	SIM, MAS NÃO NOS ÚLTIMOS 3 MESES
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g.hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opióides	0	6	3
j. outras, especificar	0	6	3

- **FAÇA as questões 6 e 7 para todas as substâncias mencionadas na questão 1**

6. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de *(primeira droga, depois a segunda droga, etc...)* ?	NÃO NUNCA	SIM, NOS ÚLTIMOS 3 MESES	SIM, MAS NÃO NOS ÚLTIMOS 3 MESES
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou êxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g.hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opióides	0	6	3
j. outras, especificar	0	6	3

8- Alguma vez você já usou drogas por injeção?(Apenas uso não médico)		
NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses

PONTUAÇÃO PARA CADA DROGA

	Anote a pontuação para cada droga. Questões 2, 3, 4, 5, 6 e 7	Nenhuma intervenção	Receber Intervenção Breve	Encaminhar para tratamento mais intensivo
Tabaco		0-3	4-26	27 ou mais
Álcool		0-10	11-26	27 ou mais
Maconha		0-3	4-26	27 ou mais
Cocaína		0-3	4-26	27 ou mais
Estimulantes tipo anfetamina		0-3	4-26	27 ou mais
Inalantes		0-3	4-26	27 ou mais
Hipnóticos / sedativos		0-3	4-26	27 ou mais
Alucinógenos		0-3	4-26	27 ou mais
Opióides		0-3	4-26	27 ou mais

Nome:	
Endereço:	**Cep:**
Telefone:	**E-mail:**

III- Inventário de Estilos Parentais (IEP)

	Entre 10 episódios		
	8 a 10	3 a 7	0 a 2
	Sempre	Às vezes	Nunca
1. Quando saio conto aos meus pais espontaneamente aonde eu vou.			
2.Meus pais me ensinavam a devolver objetos ou dinheiro que não me pertencem.			
3. Quando faço algo errado, a punição dos meus pais é mais severa dependendo do seu humor.			
4. O trabalho dos meus pais atrapalha sua atenção para comigo.			
5. Eles ameaçam que vão me bater ou castigar e nada acontece			
6. Eles criticam qualquer coisa que eu faça como o quarto estar desarrumado ou estar com os cabelos despenteados.			
7. Eles me batem com cinta ou outros objetos			
8. Eles perguntam como foi meu dia na escola e me ouvem atentamente.			
9. Se eu colar na prova eles me explicam que é melhor tira nota baixa do que enganar a professora ou a mim mesmo (a)			
10. Quando eles estão alegres não se importam com as coisas erradas que eu faço.			
11. Sinto dificuldades em contar meus problemas para eles, pois vivem ocupados			
12. Quando eles me castigam peço para sair do castigo e após um pouco de insistência eles deixam			
13. Quando saio, eles telefonam me procurando muitas vezes			
14. Tenho muito medo de apanhar deles			
15. Quando estou triste ou aborrecido, eles se interessam em me ajudar e resolver o problema			
16. Quando estrago alguma coisa de alguém eles me ensinam a contar o que fiz e pedir desculpas			
17. Eles me castigam quando estão nervosos; assim que passa a raiva pedem desculpas			
18. Fico sozinho (a) em casa a maior parte do tempo			
19. Durante uma briga, eu xingo ou grito com eles, e então eles me deixam em paz.			
20. Eles controlam com quem saio ou falo			

21.Fico machucado (a) quando eles me batem			
22. Mesmo quando estão ocupados ou viajando, eles me telefonam para saber como estou.			
23. Eles me aconselham a ler livros, revistas ou ver programas de TV que mostrem os efeitos negativos do uso de drogas.			
24. Quando estão nervosos acabem descontando em mim			
25. Sinto que eles não me dão atenção			
26. Quando eles me mandam estudar, arrumar o quarto ou voltar para casa, e eu não obedeço eles deixam “pra lá”			
27. Especialmente nas horas das refeições, eles ficam dando as “broncas”			
28. Sinto ódio dos meus pais quando eles me batem			
29. Após uma festa eles querem saber se me diverti.			
30. Eles conversam comigo sobre o que é certo ou errado no comportamento dos personagens dos filmes e programas de TV			
31. Eles são mal humorados			
32. Eles ignoram o que eu gosto			
33. Eles avisam que não vão me dar um presente caso não estude, mas na hora “H” eles ficam com pena e me dão o presente			
34. Se eu vou a uma festa eles somente querem saber se bebi, e fumei ou se estava com aquele grupo de maus elementos			
35. Eles são agressivos comigo			
36. Eles estabelecem regras (o que pode, e que não pode ser feito) e explica suas razões sem brigar.			
37. Eles conversam sobre meu futuro trabalho mostrando os pontos positivos ou negativos da minha escolha.			
38. O mau humor deles impede que eu saia com os amigos			
39. Eles ignoram meu problema.			
40. Quando fico nervoso (a) em uma discussão ou briga percebo que isso os amedronta			
41. Quando estou aborrecido (a) eles ficam insistindo para eu contar o que aconteceu, mesmo que eu não queria contar.			
42. Eles são violentos.			

Anexo B

Carta ao Comitê de Ética

Ribeirão Preto, 03 de Agosto de 2010

Ao Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – da Universidade de São Paulo

Estamos enviando o projeto: **"A relação familiar e o uso de drogas entre os adolescentes"** para ser submetido á apreciação deste Comitê. Trata-se de um projeto de doutorado, vinculado ao Departamento de Enfermagem Psiquiátrica da EERP-USP, sob orientação da Prof. Drª Sandra Pillon.

Agradeço antecipadamente,

Mayra Martins
Aluna da Pós Graduação da Escola
de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP

Sandra Pillon
Prof. Drª da Escola de Enfermagem
de Ribeirão Preto – USP

Anexo – C

Ribeirão Preto, 21 de Junho de 2010

Á Ilustríssima Senhora Dirigente Regional de Ensino de Ribeirão Preto;

Gertrudes Aparecida Ferreira Estadual da Educação

Vimos por meio desta, solicitar vossa autorização para realização de uma pesquisa de doutorado intitulada "**A relação familiar e o uso de drogas entre os adolescentes"**; vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Estado de São Paulo – USP, junto ao adolescente matriculado na **EE Orestes Lopes de Camargo em Ribeirão Preto** o qual tem como objetivo analisar a relação familiar e o envolvimento do adolescente com uso de drogas.

Esta pesquisa será realizada pela psicóloga Mayra Costa Martins CRP-44351-4 supervisionada pela Prof. Dra. Sandra Pillon e a coleta de dados será realizada com 150 adolescentes por meio de entrevistas.

Estamos a vossa disposição para maiores esclarecimentos.

Sem mais para o momento, nos despedimos com elevados protestos de estima e consideração.

Sandra Cristina Pillon[1] Mayra Costa Martins[2]

Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Universidade de São Paulo

Anexo - D

TERMO DE CONSENTIMENTO – LIVRE - ESCLARECIDO

Eu, Mayra Costa Martins, aluna da Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto, venho respeitosamente convidá-lo a participar de um estudo que tem como objetivo colher subsídios que serão importantes para a criação de programas de prevenção do uso de drogas direcionados aos adolescentes.

Este estudo será realizado através de um questionário, respondido na Escola Estadual Orestes Lopes de Camargo durante o intervalo das atividades escolares (recreio) conforme solicitação da Diretora da Escola, em caráter voluntário, sem a identificação dos participantes, garantindo o anonimato, esta pesquisa também não acarretará ônus, nem beneficio direitos.

Sua colaboração é de extrema relevância para o desenvolvimento desta pesquisa, assim concordando em participar, por favor, leia e assine o termo de consentimento livre e esclarecido.

Pelo presente consentimento* declaro que fui informado, de forma clara e detalhada, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos a que serei submetido e dos benefícios do presente projeto de pesquisa. Fui igualmente informado :

1. Do direito de receber resposta a qualquer pergunta ou dúvida sobre esta pesquisa, bem como os assuntos relacionados com a investigação
2. Da liberdade de retirar o meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isso traga prejuízo a mim;
3. Do direito de não ser identificado e ter a minha privacidade preservada;
4. Durante a entrevista se o adolescente sentir qualquer desconforto com relação ao tema abordado, o mesmo poderá desistir a qualquer momento e enquanto psicóloga tentarei conversar esclarecendo qualquer duvida para que o mesmo possa se sentir mais calmo e confortável.

Declaro que tenho conhecimento dos direitos acima citados descritos e consinto em responder ao questionário elaborado pelo pesquisador, que subscreve este termo de consentimento.

Ribeirão Preto, _____ de _____de 2010

_____

Mayra Costa Martins
Pesquisadora da Escola de Enfermagemde Ribeirão Preto – EERP-USP
Tel: 16.3602.34.25 **Email:** mcmartins@eerp.usp.br

*O presente documento baseado nos artigos 10 a 16 das Normas de Pesquisa em Saúde do Conselho Nacional de Saúde, será assinado em duas vias de igual teor, ficando uma via em poder do participante da pesquisa e a outra com a pesquisadora.

Anexo E

CARTA DE ORIENTAÇÃO AOS PAIS

Ribeirão Preto,_____de _____ de 2010

Senhores Pais,

Eu, Mayra Costa Martins, psicóloga, aluna da Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto, venho por meio desta, esclarecer que esta pesquisa tem como objetivo, analisar a relação familiar e o envolvimento do adolescente com uso de drogas para que possamos criar programas de orientação e prevenção ao uso de drogas entre os adolescentes.

É de extrema importância à participação destes adolescentes nesta pesquisa, para que possamos criar estes programas. Só responderam o questionário para esta pesquisa os adolescentes que tiverem a autorização dos pais ou responsáveis. Este questionário não constará o nome do seu filho, nem o endereço, e as informações colhidas através dos questionários estarão seguras de modo a não prejudicar o adolescente.

As entrevistas serão realizadas individualmente, pela própria pesquisadora na Escola Orestes Lopes de Camargo, no intervalo das atividades escolares (recreio) conforme solicitação da Diretora da Escola, afim de não atrapalhar as atividades escolares. Cada entrevista levará em torno de 10 minutos.

Estou à disposição dos senhores para qualquer dúvida a respeito desta pesquisa e assim como seus procedimentos.

Atenciosamente,

_____

Mayra Costa Martins
Tel: 16.3602.34.25 **Email:** mcmartins@eerp.usp.br

ERRATA

Folha	Linha	Onde se lê	Leia-se
69	1	Tabela 1	Tabela 3
74	6	Tabela 4	Tabela 6
75	3	Tabela 5	Tabela 7
77	3	Tabela 7	Tabela 9
80	4	Tabela 10	Tabela 12
81	4	Tabela 11	Tabela 13
83	3	Tabela 13	Tabela 15
84	2	Tabela 14	Tabela 16
86	6	Tabela 2	Tabela 4