

AS RELAÇÕES FAMILIARES COMO FAVORECEDORAS DO USO DE DROGAS: A VISÃO DE ADOLESCENTES DROGADICTOS

Cristiano de SOUZA¹

Evellyn KURTZ²

Gustavo SAUERRESSIG³

cristianos@fag.edu.br

RESUMO

Este estudo refere-se a uma pesquisa exploratória, na qual buscou-se explicar sobre a temática de uso de drogas na adolescência, sendo este um assunto de grande relevância na contemporaneidade. A escolha deste tema provém de pesquisas e amplo interesse dos pesquisadores sobre o assunto. A pesquisa segue abrangendo a teoria psicanalítica, com o objetivo principal de compreender como as relações familiares de adolescentes drogadictos podem influenciar no uso de substâncias psicoativas pelos mesmos, visto que a adolescência é um período de transição em que ocorrem grandes mudanças e a família é fundamental neste momento. A metodologia utilizada para a coleta de dados deu-se por meio de uma entrevista semiestruturada e, após a conclusão da coleta, foram examinados os dados através da análise de conteúdo. O estudo é qualitativo e a coleta dos dados ocorreu em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad) de uma cidade do Oeste do Estado do Paraná, onde a princípio a entrevista foi realizada com a participação de 5 adolescentes.

Palavras-chave: Psicanálise, drogadicção, adolescência, relações familiares.

¹Especialista em Psicanálise, Psicólogo clínico e docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz – Cascavel, PR. E-mail: cristianos@fag.edu.br

²Graduanda do 10º período do curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz – Cascavel, PR. E-mail: evellynkurtz@gmail.com

³Graduando do 10º período do curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz – Cascavel, PR. E-mail: gustavosauerressig@gmail.com

FAMILY RELATIONSHIPS AS FAVORS OF DRUG USE: THE VIEW OF DRUG ADOLESCENTS

Cristiano de SOUZA¹

Evellyn KURTZ²

Gustavo SAUERRESSIG³

cristianos@fag.edu.br

ABSTRACT

This study refers to an exploratory research, which seeks to explain the theme of drug use in adolescence, which is a subject of great relevance in contemporary times. The choice of this theme comes from research and wide interest on the same. The research continues to encompass psychoanalytic theory, with the main objective being to understand how family relationships of adolescent drug addicts can influence their use of psychoactive substances, since adolescence is a period of transition in which great changes occur, and the family is fundamental at this time. The methodology that will be used for data collection later will be through an interview semi-structured, and after the completion of the collection, the data will be examined through content analysis. The study is qualitative, and data collection will take place in an Attention Center Psychosocial Alcohol and other Drugs (CAPSad) from a city in the west of the state of Paraná, where at first the interview was conducted with the participation of 5 teenagers.

Key words:: Psychoanalysis, drug addiction, adolescence, family relationships.

¹Especialista em Psicanálise, Psicólogo clínico e docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz – Cascavel, PR. E-mail: cristianos@fag.edu.br

²Graduanda do 10º período do curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz – Cascavel, PR. E-mail: evellynkurtz@gmail.com

³Graduando do 10º período do curso de Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz – Cascavel, PR. E-mail: gustavosauerressig@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo buscou compreender de que forma as relações familiares dos adolescentes drogadictos podem influenciar no uso de substâncias psicoativas pelos mesmos, sob viés psicanalítico; explanou-se de que modo o uso de drogas por adolescentes, em tratamento em um centro de atenção psicossocial para álcool e drogas, pode estar associado às relações familiares.

Para Marques e Cruz (2000), as pesquisas epidemiológicas no Brasil e no mundo apontam para o período da adolescência como um dos momentos mais propícios para se dar início ao uso de drogas, pois é na adolescência que ocorrem várias transformações marcantes. Aquele que está a caminho da fase adulta está numa fase de encontrar-se consigo mesmo para estabelecer a sua própria identidade. Em muitos casos é um momento revoltoso da vida, em que as contradições possuem uma função dinâmica fundamental (CATARINO, 1999). Diante desta transição significativa Savietto (2006) salienta que o papel dos pais neste momento implica em contribuir para que o adolescente possa lidar com esta violência interior em consequência da puberdade. O apoio narcísico parental é primordial neste instante.

Conforme Sequeira (2003), estudos estatísticos demonstraram a ocorrência de condições familiares consideradas anormais, de acordo com normas socialmente aceitas, diante da periodicidade das perturbações de conduta na adolescência, sendo relativas a inúmeras evidências de patologia familiar, como a presença de doenças mentais, desavenças parentais regulares, desequilíbrio por parte dos pais, entre outras. Estas alterações familiares são mencionadas em várias pesquisas. Dentre estas, algumas foram feitas com toxicômanos.

Neste viés, Finelli (2015) contribui apontando que em grande parte as famílias não possuem uma orientação eficaz diante do real contexto do toxicômano. O fato de se saber que algum membro familiar próximo é usuário de drogas pode acabar criando um clima inquietante, causando medo, onde o pensamento inicial se foca apenas na possibilidade ou não da recuperação do sujeito. O fato de o(a) filho(a) ser toxicômano(a) tende a se manter como o fator preocupante naquela família que, por outro lado, pode estar mascarando conflitos familiares. Bernardy e Oliveira (2010) complementam que jovens, ao enfrentarem situações difíceis no sistema familiar, podem responder com um caminho de uso abusivo de drogas e de outras substâncias, acarretando danos e prejuízos a si mesmos e aos demais, que fazem parte de sua vida.

Observa-se, a partir do exposto, a necessidade de uma ampliação de estudos com o foco neste tema. Os benefícios decorrentes deste estudo estão direcionados aos acadêmicos, aos

profissionais da área de saúde e à comunidade científica. Contribui-se com a comunidade científica ao se verificar novas visões e se ampliar os conhecimentos acerca do uso de drogas na adolescência, com unidades que trabalham com o determinado público-tema, possibilitando novas pesquisas sobre o assunto aqui trabalhado, além do conhecimento e aprofundamento dos acadêmicos sobre o tema de estudos.

1.1 ADOLESCÊNCIA

A adolescência refere-se à passagem da infância para a vida adulta, cronologicamente entre 10 e 19 anos de idade, ocorrendo diversas transformações durante este ciclo (OMS, 2011).

Para discutir sobre este período de transição é fundamental seguir os princípios de Freud (1905/2016) em sua obra “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” que, ao tratar das transformações na puberdade, traz diversas mudanças importantes e marcantes, que ocorrem durante este período. Conforme Viola (2015), a adolescência tem a sua devida importância nos estudos da área psicanalítica, considerado o período de transição do sujeito que envolve consequências relevantes para ele mesmo como também para o laço social. Sendo decorrência da puberdade, a adolescência é um pouco complexa, um estado subjetivo que ocasiona um grande abalo social e cultural, abarcando determinados sintomas do seu período.

Dentro deste enquadramento de transformações significativas, Freud (1905/2016) denota o início da vida sexual genital do sujeito ao adentrar na adolescência. Neste prelúdio, o adolescente recorre às fantasias, isto é, a ideias não direcionadas ao concreto e tem a sua escolha objetual a partir da imaginação. Em função das fantasias, algumas das inclinações infantis retornam, num momento em que a pressão corporal age e, dentre estas, há o impulso sexual da criança sobre os pais, porém, devido à afeição ao sexo oposto, este impulso em grande parte já é distinguido.

É neste instante que ocorre no adolescente a revivência do Complexo de Édipo, que outrora foi cessado no mesmo ao adentrar na fase de latência. Esta interrupção das questões edipianas foi devidamente assegurada por conta da imaturidade, da impotência corporal na infância para exercer a atividade sexual incestuosa (SAVIETTO, 2006).

Ainda em continuidade aos efeitos da puberdade, Freud (1905/2016) designa, que diante da renúncia destas fantasias incestuosas do adolescente, segue-se então um momento muito tenebroso e impactante no período da puberdade, um efeito psíquico marcante, onde ocorre o desapego da autoridade dos pais, pois se estabelece a objeção da geração moderna à arcaica.

Conforme Savietto (2006), este impulso, resgatado pelo Complexo de Édipo nesta circunstância, junto com a possibilidade de ter que suportar a sedução ou perseguição a encargo dos objetos (interiores), pode contribuir para que o sujeito tenha a sensação de estar sendo violentado neste período.

De acordo com Erikson (1987), os adolescentes necessitam de uma moratória para esta agregação dos elementos de identidade, os quais foram concedidos nos períodos que precedem as fases da infância, porém, neste instante, uma unidade muito mais ampla e repleta em suas exigências vem a sobrepôr o meio infantil, sendo ela, a sociedade.

Embora possa parecer que existem diversas adolescências ao longo dos anos, tanto entre gerações quanto em sucessivas mudanças culturais e econômicas, Corso e Corso (2017) apontam que a adolescência é uma só, a mudança que ocorre é apenas no cenário em que ela se desenvolve. Os dilemas que são vividos por todo adolescente alteram apenas o sintoma, pode-se citar o tornar-se uma versão original, as influências da família, o inserir-se em grupos, o papel social, a mudança corporal, o início da vida sexual e amorosa.

A adolescência rompe a harmonia que se estabeleceu após a integração do Édipo e o psiquismo é invadido por novos desejos, pulsões, e quando estes desejos batem na recusa do outro, família, grupo, amigos, o adolescente muitas vezes vê na droga o seu possível gozo (SANTOS e PRATTA, 2012; OLIVEIRA e HANKE, 2017).

Além disto, a relação e a recusa do outro, frente aos desejos e pulsões do adolescente, levam-no a uma questão de falta, de não ser aceito e, em meio a todas estas dificuldades e mudanças, ele busca encontrar o seu papel na sociedade e, cada vez mais cedo, é comum o adolescente recorrer ao uso de drogas frente a essas dificuldades (VASTERS e PILLON, 2011; SANTOS e PRATTA, 2012).

1.2 ADOLESCENTE E O USO DE DROGAS NOS DIAS ATUAIS

O consumo de drogas é uma realidade em diversas culturas, utilizado como método de cura, por lazer ou até mesmo para a morte. Com o surgimento da ciência moderna, o uso de substâncias tóxicas passou a ter sua significância medicinal comprovada. Na Medicina foi dado seguimento ao estudo sobre as drogas. Após o século XVIII alguns pesquisadores investigaram as possíveis reações causadas pelas drogas no organismo, dado que o alargamento do uso destas substâncias exprimiu a capacidade de gerarem dependência física ou psicológica (OLIVEIRA, 2010).

Ainda que muito eloquentes tantos efeitos da droga no corpo, o acesso à mesma (lícita ou ilícitamente) na sociedade contemporânea inclui indiscutivelmente a condição de produto de consumo, como qualquer outra mercadoria (OLIVEIRA, 2010).

Como afirma Malta et al (2014), a publicidade, a divulgação de bebidas alcoólicas, além do tabaco, ou até mesmo a influência de algum próximo, são alguns dos métodos mais práticos de a expor, afetando fortemente o público, em grande parte de adolescentes. Por ser um momento de transição, em que o jovem está desenvolvendo a personalidade, ele é mais vulnerável a experimentar estas substâncias tóxicas, em busca de sensações ainda não vivenciadas (MOREIRA, 2010).

Vasters e Pillon (2011) realizaram um estudo com quatorze adolescentes, com idade entre 14 e 19 anos, nos quais as motivações para o uso frequente destas substâncias tóxicas envolveram, como justificativa, meio de ocupar o tempo livre ou de diversão, de lidar com situações conflituosas, com sentimentos, entre outros meios em que os adolescentes consideram um benefício utilizar as drogas.

Em grande parte o sofrimento, causado com esta crise de personalidade dos jovens, faz com que os mesmos busquem métodos para se distinguir de crianças, que eles não são mais, e de adultos, que estão por ser. Neste sentido, eles criam as suas próprias regras para desenvolver a sua identidade pessoal. A partida para o uso de drogas, neste viés, é muito recorrente devido a estas perturbações (MOREIRA, 2010).

Diante deste contexto, segundo Brito et al (2017), em seus esforços para evitar o sofrimento e as sensações de desprazer, o sujeito não deixa de buscar meios possíveis para obstruir o mal-estar. E diante de variados métodos, utilizados modernamente pelo homem para distanciar-se destes conflitos, encontram-se estas intoxicações, as toxicomanias.

1.3 TOXICOMANIA E PSICANÁLISE

Para tratar deste assunto, é imprescindível levar em conta as ideias freudianas para uma construção teórica sobre a toxicomania. Freud (1930/2016) em sua obra “O MAL-ESTAR NA CIVILIZAÇÃO” aborda o distanciamento da angústia e a constante busca da felicidade, predominante nas pessoas, retratando o princípio do prazer como instituidor dos objetivos de vida, ressaltando que, para suportar as angústias da vida, não podemos rejeitar paliativos, ou seja, algo que alivia momentaneamente, não resolvendo o problema em si. Neste sentido, a busca pela felicidade gera atitudes impulsivas, mas este bem-estar não é permanente. É um

prazer breve, para o momento, sendo as intoxicações um método ríspido, porém efetivo. Levando em conta este princípio, Freud destaca que “A vida, tal como nos coube, é muito difícil para nós, traz demasiadas dores, decepções, tarefas insolúveis” (1930/2016 p. 19).

A utilização da droga como forma de prazer, de acordo com Bastos e Ferreira (2012), diz respeito ao lugar que ela ocupa em sua economia pulsional. É através da fala do sujeito que se manifesta a posição dele diante da castração. Cada um deles é uma pessoa dentro de sua singularidade, ou seja, dentro da forma como a sua realidade é estruturada.

Sob este viés, Bentes e Gomes (1998) denotam que o toxicômano não sustenta nada que possa impedir o seu gozo, partindo disto sua inflexibilidade à frustração, buscando supri-la de imediato através da droga. Pode-se dizer que acontece uma intoxicação através do significante droga e esta é a saída, vista pelo sujeito, para lidar com sua angústia diante do desejo do Outro.

Acerca da origem do sofrimento, Freud (1930/2016) aponta a cultura como fomentadora deste mal-estar, pois, em grande parte, o sujeito é estimulado a buscar estes meios, que atuam no organismo (tóxicos) para precaver esta dor, gerando a sensação de prazer instantaneamente, como também deixando o sujeito impossibilitado de amparar estímulos que possam causar sensações desprazerosas. Neste contexto, segundo Filho (2012), o toxicômano acredita ter feito uma escolha de objeto, o qual irá minorar o seu sofrimento, porém é uma ilusão, pois de consumidor ele próprio passa a ser o consumido, ou seja, é o objeto que o conduz, o aprisiona, que passa a ser dominador, não podendo o toxicômano tomar a atitude de impedi-lo, se alienando nas drogas.

Conforme destaca Freud (1930/2016), será dificultosa a garantia da felicidade ao externo para aqueles que dispõem de uma constituição libidinal singularmente desvantajosa e também se a mudança e o rearranjo dos próprios segmentos libidinais não tiverem decorrido de modo adequado. Freud expressa ainda a seguinte afirmação: “Não há, aqui, um conselho válido para todos; cada um tem que descobrir a sua maneira particular de ser feliz.” (1930/2016 p.27). A felicidade compõe uma complicação da economia libidinal do sujeito. Cada um diante de sua vivência está numa constante busca pela felicidade perante seus próprios desejos, algo subjetivo para cada pessoa e muitas vezes árduo de se alcançar.

1.4 PSICODINÂMICA FAMILIAR

A importância do sistema familiar é discorrida por Freud em sua obra “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905/2016), explanando sua relevância em diversos pontos, tal

como para a futura seleção de objeto sexual da criança como também, posteriormente, para o desenvolvimento da própria identidade. Portanto, visto de outra forma, Freud também coloca em seu outro trabalho, “O mal-estar na civilização” (1930/2016), as relações humanas, incluindo as familiares, como um dos meios originadores do nosso sofrer, além da própria fragilidade corporal e da influência da natureza. Diante destas afirmações, cabe a seriedade da psicodinâmica familiar no desenvolvimento e na vivência do sujeito.

As instituições familiares passam por diversas transformações, ao longo dos anos, como também por variados meios de as suportar. Tanto as transições quanto os métodos de enfrentá-las partem de uma questão biológica, referindo-se ao posicionamento diante da distinção sexual, e simbólica, que diz respeito à forma de lidar com a lei, as quais levam efeitos significativos na passagem de autoridade, que retrata a lei simbólica (FILHO, 2012).

Em conformidade, Sarti (1999) aponta que é no ambiente familiar que o indivíduo constitui a imagem de si mesmo e desenvolve, para si, o significado do mundo exterior. É através do aprendizado da fala diante da família que o sujeito, pela linguagem, consegue dar sentido a suas vivências, ou seja, é a partir da família que se fundamenta a identidade do sujeito. As relações e os vínculos nela denotados são fundamentais para o desenvolvimento, pois é a família que dá início ao espaço dos relacionamentos.

A relação da criança com os pais é de grande relevância na escolha do futuro objeto sexual da mesma e, diante disto, a desordem deste vínculo pode ter, como consequência, graves complicações na vida sexual posterior, na maturidade. Os desentendimentos, as brigas, as discussões entre os pais, a união consternada entre eles ou os conflitos, que envolvem a relação com os filhos, podem ocasionar um adoecimento neurótico dos filhos ou até mesmo uma grande inclinação para um amadurecimento sexual transtornado (FREUD 1905/2016).

Os pais, neste período de transformações do filho, necessitam colocar o seu ideal de eu, projetado diante do filho, em função da realidade, no mesmo momento em que o adolescente se desprende da idealização infantil, à qual era submetido, e reconstitui a idealização projetiva determinada dos pais, em um mesmo instante em que os mesmos precisam conceder em não constituírem o objeto priorizado na seleção do filho (SEQUEIRA, 2003).

Conforme se dá a eficácia e a essência destas relações da criança com seus genitores, o adolescente irá expor a sua aptidão de integração nos grupos dos quais faz parte. Com isto, o meio de subjetivação da pessoa irá apresentar a sua identidade. Muitos adolescentes que possuem pais não muito representativos ou até mesmo não os possuem, não têm a chance de realizar uma identificação consistente com os genitores e também poderão ter grandes impasses nas futuras relações (CATARINO, 1999).

1.5 DROGADICÇÃO E FAMÍLIA

A drogadicção pode-se referir a um dos sintomas de crise que o adolescente atravessa, decorrente de vários fatores da dimensão familiar, individual e social. No que tange à família, ela tem sido crucial para que o adolescente, perante todo o seu período de transformações e dificuldades, possa vir a desenvolver qualidade de vida ou, então, ir diretamente para o grupo de risco (KALINA, et al 1999).

Com o aumento significativo na correlação entre a resistência às leis e o uso de drogas, Maux (2004) relata que as drogas, já presentes nas mais diversas classes sociais, encontram-se também em todos os níveis sociais, sendo que a família é uma das mais acometidas. Porém, de outro lado, em muitos casos, ela pode ser um motivo desencadeador do uso destas substâncias.

Kalina et al (1999), no seu livro “Drogadição Hoje: Indivíduo, família e sociedade”, afirmam que os mais diversos países se deparam atualmente com uma grande desestruturação social da família, devido a divórcios, motivos econômicos, pobreza, cultura, entre outros fatores, e em dimensões distintas. Porém, pode-se encontrar a drogadição nos locais onde a família e seus devidos membros abarcam uma pseudomutualidade, ou seja, uma falsa reciprocidade. Ainda denotam que o primeiro contato com a droga geralmente é na adolescência. Sendo esta fase marcada por diversas mudanças significativas, físicas e psíquicas, tornam o adolescente mais vulnerável. O sujeito se sente exposto às exigências da família e do meio social, logo, sente-se desamparado para enfrentar algo que irá lhe causar um desconforto.

A família é elemento fundamental para a formação do adolescente. Apesar das crises e mudanças vivenciadas por ele ao longo dos anos, o âmbito familiar apresenta “uma intensa capacidade de sobrevivência e adaptação” (SANTOS e PRATTA, 2012 p.169), mas, num contexto de crises, rupturas e mudanças vivenciadas pela família, o olhar etiquetador e julgador da família muitas vezes acaba por afastar o adolescente e gerar nele estresse, sinais e sintomas depressivos, o que desfavorece a relação e, ao invés da família ocupar fator positivo e decisivo para acolher o adolescente, passa a ser um ambiente ameaçador, sem afetos, impactando a construção da identidade do sujeito jovem (FERREIRA, et al, 2010).

Nesse sentido, Kalina et al (1999) apontam que as famílias aditógenas (famílias possíveis de gerar adictos), sendo elas simbióticas ou cismáticas, não são aptas a encarar os impasses do conjunto de conflitos edípicos nos valores simbólicos, então os representam. Como decorrência disto o crime ou, como mais frequente, o suicídio, ocorre quando as tensões não

conseguem achar outro meio de se canalizar, ameaçando dilacerar a pseudomutualidade da família. Além disto, outro meio possível é a ruptura dos pais ou, então, a instauração de uma doença crônica invalidante a um filho, sendo em alguns casos, a drogadição.

Maux (2004) denota que há muitos adolescentes que, ainda vivendo no mesmo ambiente da família, utilizam drogas ou já são dependentes há tempo, sem que os familiares o notem. Diante disto, até que nada evidencie o uso de drogas pelo jovem, a fase de lua de mel do mesmo com a droga pode ser bom para todos, sem que saibam. Pois é no instante em que o jovem se encontra em um gozo extremo, devido à droga, que estes efeitos podem manifestar ao ambiente familiar uma pessoa educada e afetuosa, mesmo após conflitos. Mas, por outro lado, como este adolescente encara o uso destas substâncias, mesmo estando no ambiente familiar? Teria ele algum impacto sobre o seu uso? É o que este estudo se propõe a verificar.

2 MÉTODOS

Segundo Gil (2008), a presente pesquisa é de natureza aplicada pois tem como fator primordial gerar novos conhecimentos e informações sobre como as relações familiares de adolescentes drogadictos podem influenciar no uso de substâncias psicoativas. Assume-se exploratória, já que este tipo de pesquisa visa proporcionar familiaridade com o fenômeno, a fim de torná-lo mais explícito (GIL, 2008). Esta pesquisa buscou compreender, com maior afinco, as informações sobre as relações familiares e o uso de drogas na adolescência, aprimorando ideias quanto ao assunto.

Nesta pesquisa, os dados coletados foram retratados de modo qualitativo, levando em conta que há um vínculo dinâmico entre o sujeito e o mundo real, que não há como expor através de números (KAUARK, MANHÃES e MEDEIROS, 2010). O caráter qualitativo deste tipo de pesquisa advém da teoria e metodologia designada para pesquisa e análise dos dados, sendo possível de registro a fala do sujeito e observações de campo (DUARTE, 2004).

2.1 PARTICIPANTES

O público-alvo deste estudo foram 5 adolescentes, com faixa etária de 12 até 18 anos, de ambos os sexos, independentemente de cor, raça ou etnia, usuários do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPSad), de uma cidade da região do Oeste do Paraná, e

que apresentaram histórico de uso de drogas. Para a seleção dos adolescentes respeitou-se os critérios a seguir, definidos ao estudo: ser usuário do CAPSad; ter idade de 12 a 18 anos; de ambos os sexos; encaminhados pela instituição, com histórico de uso de drogas; ter consentimento do responsável e do adolescente, para a participação na pesquisa; assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Assentimento (TA). Dentre os critérios de exclusão constaram a recusa em assinar o TCLE e a não aceitação de participar da pesquisa, a idade menor de 12 anos ou maior de 18 anos.

2.2 INSTRUMENTOS

Os instrumentos utilizados nesta pesquisa foram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento, os quais foram aplicados aos adolescentes e seus responsáveis e posteriormente foram coletadas as suas assinaturas, respaldando-se na Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), de 12 de dezembro de 2012, na qual “Toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados” (BRASIL, 2012, n. p.). Sendo assim, demonstra-se respeito pela dignidade do participante e pela sua proteção diante desta pesquisa científica.

Referente à pesquisa, foi elaborada pelos pesquisadores colaboradores uma entrevista semiestruturada, baseando-se em Triviños (1987), no qual a entrevista semiestruturada deve reunir alguns questionamentos simples, baseados em teorias e hipóteses pertinentes ao estudo, e que num mesmo instante possibilita uma vasta abertura de questionamentos, levando a novas propostas que surgem no decorrer das respostas. É válido ressaltar que as perguntas da entrevista foram estruturadas com base na fundamentação teórica utilizada.

Os participantes encontravam-se no CAPSad, local onde realizou-se a aplicação da entrevista de modo presencial, respeitando todos os métodos de distanciamentos social e higienização (álcool em gel, lavagem de mãos, uso de máscara e distância de 2 metros do participante) devido à pandemia COVID-19.

2.3 PROCEDIMENTOS

Primeiramente, estabeleceu-se contato com a Secretaria de Saúde do Município para se encaminhar o projeto de pesquisa para avaliação e, após com o consentimento da mesma, foram

encaminhados os documentos para o CAPSad, local onde foi realizado o projeto. O mesmo, também foi inserido na Plataforma Brasil, para um parecer consolidado do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) diante da pesquisa.

Com a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa e da sua liberação pela Plataforma Brasil, entrou-se em contato com a coordenação do CAPSad para o agendamento de uma reunião e a apresentação dos adolescentes pela instituição. Em seguida, foi realizado contato com os adolescentes selecionados para uma maior explanação sobre a pesquisa, com enfoque no objetivo. Foi feito contato com os responsáveis dos que tiveram interesse em participar da pesquisa, para agendar o comparecimento deles na instituição, junto com os adolescentes, para esclarecer o estudo e também coletar a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Assentimento.

É importante ressaltar novamente que, devido à pandemia do COVID-19, todos os procedimentos presenciais foram feitos com todo o cuidado necessário e, caso não fosse possível o modo presencial neste período, os pesquisadores iriam ao CAPSad realizar um levantamento dos adolescentes, entrando em contato via telefone com os responsáveis e os adolescentes, explicando a pesquisa e verificando a possibilidade de participarem de modo online, via videoconferência pelo WhatsApp ou Google Meet, e coletando assinaturas do TCLE e TA pelo site Autentique.

2.4 ANÁLISE DOS DADOS

Após as entrevistas serem transcritas, utilizou-se a análise de conteúdo, sendo esta um conjunto de instrumentos metodológicos que se definem pela interpretação controlada, baseada na inferência. Esta técnica tem por objetivo obter indicadores qualitativos, informações, na fala do participante (Castro, et al, 2011). Para Bardin (1977) a análise do conteúdo é caracterizada por 3 diferentes fases, que se organizam em: 1) a pré-análise na qual o objetivo é colher as informações que serão submetidas à análise; 2) codificação ou exploração do material onde, após verificar estas informações, é criada a unidade de análise; e, por fim, 3) a agregação que determina a natureza das unidades, se elas serão aglomeradas por categorias distintas ou não. A categorização foi então composta pelos seguintes pontos: 1. Conflitos com os genitores; 2. Perdas/afastamento de familiares; 3. Visão do adolescente sobre a iniciação do seu uso de drogas; 4. Contexto familiar e uso de drogas; e 5. Relação afetiva com a família.

Em seguida, levando em consideração os dados obtidos e organizados, foi realizada a última fase da análise de conteúdo, na qual se realizou o tratamento dos resultados, através da inferência e interpretação, sendo o momento em que os pesquisadores buscaram concluir as interpretações diante dos objetivos propostos pela pesquisa. Sendo, deste modo, concluído todo o processo de Análise de Conteúdo (BARDIN, 1977).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas foram realizadas com 5 adolescentes, sendo 4 deles do sexo masculino e 1 do sexo feminino, na faixa etária de 14 a 17 anos. Como método de preservar o sigilo, os adolescentes foram denominados por P1, P2, P3, P4 e P5, os quais serão mencionados desta forma, junto com suas falas, como forma de exemplificar a categorização dos dados.

A partir disto, com a análise, estabeleceu-se 5 categorias: 1. Conflitos com os genitores; 2. Perdas/afastamento de familiares; 3. Visão do adolescente sobre a iniciação do seu uso de drogas; 4. Contexto familiar e uso de drogas; e 5. Relação afetiva com a família. De modo que, cada item foi analisado de maneira individual, de acordo com a teoria proposta.

Em relação à categoria 1. Conflitos com os genitores, na qual o interesse foi o de se verificar se haveria conflitos entre os jovens e a família, verificou-se, diante das falas dos participantes, a ruptura familiar, como apontam as falas de P1 “A, tem os dois lados né, a do meu pai e da minha mãe [...], se eu fizer dezoito e ela não querer eu lá, eu vou ir pra outro lugar por que do jeito que eu to indo com meu pai eu não vo quero continuar sabe”, já em outros se percebe a ocorrência de brigas no contexto familiar, assim como relata a fala de P5 “Aha, eu não olhava na cara deles, eu não ficava em casa, e quando ficava a gente ficava brigando 24 horas, não respeitava eles”. Por outro lado, P2 diz que “eu já saio de casa, tipo nem fico muito em casa senão eu sei que vou grita com ela [...] daí eu já nem nem curto assim muito ficar perto, já começa a falar da minha vida dos meus problema daí eu nem gosto muito”. O que vemos aqui são formas diferentes de conflitos, cada um destes jovens apresenta conflitos na família, que ocorrem por motivos específicos, mas estão ligados aos seus genitores.

Levando em consideração as falas destes participantes, Freud (1905/2016) aponta a família como um dos possíveis meios originadores do sofrimento no que se refere às relações humanas, nas quais a vivência do adolescente e a psicodinâmica familiar podem trazer conflitos e dificuldade no desenvolvimento da identidade. Maux (2004) vem complementar que, desde a infância, muitas crianças se implicam nos conflitos dos pais buscando através disto um meio de

atenuar estes problemas e, de acordo com o contexto de algumas famílias, a criança pode se tornar alvo de violência ou de desavenças entre seus pais, sendo deste modo mais vulnerável ao uso de drogas.

Freud (1930/2016) ainda aponta que, diante destes meios fomentadores de mal-estar, o sujeito muitas vezes busca utilizar métodos que atuam no organismo (tóxicos) para precaver esta dor, gerando sensação de prazer instantaneamente como também deixando o sujeito impossibilitado de amparar estímulos que possam causar sensações desprazerosas. O autor aponta ainda outras formas de evitar o desprazer onde o sujeito assenta o gozo acima da cautela e, por meio do afastamento, encontra na intoxicação a solução. É possível verificar isto na fala de P4, na qual ele diz que “um discutia com o outro, e tal, já quebrava o pau eu saia apanhando né, que eu nunca bati nela. Ai tipo, sei lá que eu comecei a usar droga mais por causa disso, eu me sentia sozinho”. Demonstrando que para diminuir a dor o mesmo buscava isto nos tóxicos.

Na categoria 2. Perdas/afastamento de familiares, foi verificado que alguns dos adolescentes tiveram perdas significativas para eles, como o falecimento de familiares, como se pode notar na fala de P2 “Tipo eu gosto da minha mãe mas só que não que nem eu gostava do meu pai, daí tipo, logo ele foi morrer mano, ta ligado? Daí os negócio mudo memo assim, mudo memo de ponta cabeça assim”. Além disso, ao serem questionados quanto ao afastamento de familiares, alguns participantes relataram um período de distanciamento dos pais, como o discurso de P4 “eles separaram daí eu fui morar com meus avós”, podendo se verificar também o não convívio com o pai em alguns casos, como na fala de P3 “só com o meu pai que eu não tenho contato, o meu pai verdadeiro”.

Relacionado às perdas, Finelli (2015) denota que estas são um grande problema para os toxicômanos, dependendo do contexto da vida de cada um. O sujeito se sente fortemente impossibilitado em lidar com a falta, sendo isto algo que eles não trazem à tona e, para enfrentar e lidar com esta falta, o sujeito pode buscar outros meios de ocupar este vazio interior, sendo a adição às drogas um destes métodos. Em complemento Kalina et al (1999) afirma que a personalidade drogaditiva não suporta perdas, sendo exatamente por isto indispensável a droga, a qual, através da intoxicação, alivia a ansiedade e a angústia.

Conforme a categoria 3. Visão do adolescente sobre a iniciação do seu uso de drogas, alguns dos adolescentes relataram que o uso de drogas se iniciou a partir de conflitos familiares, como expressa a fala de P1 “Exatamente o fato da minha mãe ter sido esfaqueada na minha frente, e o outro padrasto meu batia nela, e meu pai também ele se separou dela logo quando eu nasci”. Kalina et al (1999) nos traz que a drogadicção pode ser um sintoma de crise onde o adolescente irá lidar de forma individual com os conflitos que ocorrem no seio familiar, sendo

este ambiente crucial para que o adolescente tenha uma qualidade de vida, ou como no caso aqui abordado, iniciando o uso de drogas e indo diretamente para o grupo de risco.

Em outros casos foi observado que o início do uso de drogas resultou a partir de uma influência familiar, como na fala de P4 “então meu irmão que fumava cigarro que um dia me ofereceu cigarro, aí eu falei ah, vai dá nada não, todo mundo fuma, dá nada né, não vou viciar nisso daqui em um cigarro, que que um cigarro é .” Quanto à fala de P4, Malta et al (2014) apontam que há diversos fatores que contribuem e influenciam o adolescente a iniciar o uso. De fato, P4 afirma que experimentou por causa do irmão. Já outros atribuíram este começo do uso de drogas ao efeito resultante do uso, como na fala de P2 “(...) me deixa mais feliz assim sabe? Eu rio assim, dou mais risada, falo mais”. E P3 “eu comecei a cheirar em casa sozinho, e foi num nível avançado, que eu parava de fuma maconha pra cheirar cocaína o dia inteiro, aí eu meio que me afastei de todo mundo sabe, eu entrei num mundo só meu só por causa da cocaína”

Referente à fala de P2 e P3, Kalina et al (1999) afirma que o uso do tóxico não tem relação com a falta de reflexão e sim com a falta de um ego concordante. Pensar estaria ligado ao potencial de realizar algo que de fato causa sofrimento. Portanto a compulsão o protege da depressão. Quanto à elevação do nível da autoestima, o mesmo autor afirma que este efeito vem à tona devido ao consumo da droga. Porém isto se ampara em uma conquista imaginária de si mesmo e não se baseia na realidade e, no instante em que este efeito tóxico resultante da droga se encerra, a depressão se instaura de modo elevado, cujas características são cada vez mais agressivas ao próprio ego. Freud (1930) já dizia que uma das motivações para que o Eu se liberte do mundo de sensações, para que identifique um mundo externo, são as inevitáveis e frequentes sensações de dor e desprazer, das quais o princípio do prazer tenta constantemente se distanciar.

E também houve adolescentes que atribuíram a vontade de morrer como motivo de iniciação, como a fala de P4 “vo me carca no mundo errado só pra mim morrer, a única coisa que eu pensava era em morrer”. Quanto à vontade de morrer, Freud (1933/2016) já afirmava que se pode dizer que a vida teve origem na matéria orgânica inanimada, então se criou naquele instante um instinto que busca cessar a vida, voltando à condição inorgânica. Deste modo, se se considerar neste instinto a autodestruição, pode-se observar como uma manifestação de um instinto de morte presente em todo curso de vida. Sob um olhar próximo, Kalina et al (1999) afirma que um adicto é um suicida, o qual busca optar por uma morte que o apossa, e outra no qual se é possível arriscar evitando a realidade de determinado contexto, o qual irá crer em que está a em busca de viver, e não da autodestruição, sendo este um adito, o qual a morte se é alcançada pela droga tendo então um significado distinto, uma última chance para enfrentar a

desintegração, ou seja, a vivência da morte é sua maior adversária, porém a morte em si é sua aliada.

Sob a categoria 4. Contexto familiar e uso de drogas, alguns dos participantes mencionaram apenas o uso de cigarro e da bebida pelos pais, como na seguinte fala de P2 “Meu pai, meu pai tomava e fumava, e minha mãe fuma, e só memo”, já outros adolescentes incluíram outros familiares como usuários de drogas e também com outros tipos de drogas, como na fala de P4 “Eu tenho um tio meu que ele é alcoólatra, meu outro tio já fez uso de cocaína também e tabaco né, a maioria deles fuma, então é normal”. Também é possível verificar que alguns relatam sobre o uso de drogas pelo pai, como na fala de P5 “mas esses tempo eu fiquei meia chateada com ele por que ele falo que tava usando droga, dai meio que me abalou (...)”.

Quanto ao uso de drogas por familiares, em conformidade com Maux (2004) e Malta (et al, 2014), é dentro das relações familiares e sociais que as pessoas se desenvolvem, baseando-se no que é experienciado, aprendido e influenciado, através desta relação com o mundo. Deste modo, o drogadito em seu desenvolvimento pode estar vulnerável para estes comportamentos, respaldado em sua vivência constituída pelas interações com a família desde sua infância. Kalina et al (1999) afirmam que a família é cogeradora de adictos, pois de acordo com os autores, onde há adictos há famílias onde, independentemente de sua estruturação, existem drogas ou modelos aditivos de comportamento como meio de sobrevivência de um ou mais familiares.

Referente à categoria 5. Relação afetiva com a família, pode-se observar que a família de alguns dos participantes ainda está em processo de aproximação, como dito no discurso de P5 “tentando né ser uma família mais próxima, mais unida querendo ou não, sem brigas sem falatória, sem fofoca, mas é isso.” Ao se questionar sobre um menor vínculo familiar, alguns trouxeram em seu discurso os pais, como se pode verificar na fala de P2 “Tipo num nunca fui apegado assim na minha mãe desde, desde pequeno assim, tipo não fui muito de conversa com minha mãe”.

Também se pode notar a falta de afeto e a ausência paterna, relatadas na fala de P1 “claro uma pessoa que deixa de fazer isso é meu pai, mas eu não sinto mais nada por ele sabe, por que ele sempre foi ausente na minha infância então pra mim não faz diferença o que vem dele sabe.” Outro ponto a se considerar é o fato de que em alguns há a falta de afeto familiar no período de transição da adolescência, onde várias transformações tomam conta do corpo, como na fala de P4 “muita mudança no próprio corpo e tal, e pra mim era bem puxado, por que eu nem entendia muita coisa, eu não tinha um conselho de pai ali pra me ajudar, então eu não conseguia nem

falar sobre isso com minha mãe, por que minha mãe nunca parava em casa”. Diante da fala exposta por P1 e P4, quando na família não há afeto, relação calorosa, este ambiente se torna ameaçador, desfavorecendo a relação entre o adolescente e os seus familiares (FERREIRA, et al, 2010). Já para Santos e Pratta (2012), é na família que o adolescente encontra capacidade para sobreviver e se adaptar ao meio, onde o afeto e a proximidade entre os membros são fundamentais para o desenvolvimento do jovem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fica evidente que o uso de drogas por adolescentes é cada vez maior na sociedade e a complexidade nas motivações para o seu uso os afeta de vários modos. Sendo este meio de intoxicação utilizado por muitos jovens, pretendeu-se nesta pesquisa verificar se o uso de drogas por adolescentes pode ter influência das relações familiares.

O atual estudo se mostrou importante, frente à grande demanda de adolescentes que utilizam estas substâncias psicoativas. Isto porque os dados das entrevistas sugeriram que, para enfrentar variados problemas, incluídos neste transitório período de se tornar adulto, junto a perturbações corporais próprias, os adolescentes buscam na droga uma forma de aliviar suas dores, além de ser uma forma de lidarem com seus conflitos.

Diante dos dados obtidos na presente pesquisa, a partir da realização da análise do conteúdo, pode-se considerar que, de fato, diante da visão que o adolescente apresenta em suas falas, as relações familiares podem vir a favorecer o uso de drogas, visto que alguns participantes relataram que o uso inicial das drogas deu-se devido a conflitos familiares que estes adolescentes enfrentaram, bem como a falta de afeto e ou de uma relação familiar positiva. Além das brigas decorrentes entre eles, nota-se a influência que pai, mãe, irmão, tio e avós trazem quando consomem algum tipo de droga, apesar de que em alguns casos houve outros meios que favoreceram esta iniciação como, por exemplo, a curiosidade pelo uso, influências de grupo e o efeito da própria droga. Porém, o que de fato nos surpreende é perceber que a família ocupa papel fundamental para o desenvolvimento do adolescente e, se a família pode ser um fator de risco, ela também pode ser um fator de proteção. Percebe-se que a família, muitas vezes, não tem amparo em como intervir ou lidar com a situação do uso de drogas, dificultando assim o relacionamento familiar, o acesso à informação sobre o uso de drogas e o diálogo com o adolescente.

Deste modo, com base na teoria e nos dados encontrados, os objetivos da pesquisa foram alcançados, apontando que as relações familiares são favorecedoras para a iniciação do uso de drogas, visto que conflitos familiares possuem ligação com o uso delas. Nesta relação, adolescente e uso de drogas, evidencia-se também que é inevitável para o adolescente lidar com as suas frustrações, conflitos, falta de algum familiar e até mesmo descarregar suas emoções negativas. Como não há ninguém que faça isto por ele, a droga assume esta posição.

Outro ponto que merece destaque é que, diante de tantas pesquisas e estudos até a data atual, uma relação familiar conflituosa pode vir a afetar fortemente a vida dos jovens. A família é o ambiente onde estes adolescentes deveriam encontrar ajuda e apoio, necessários para lidar com o sofrimento e as mudanças que ocorrem no período da adolescência. Isto nos faz pensar na necessidade de um acompanhamento para a família, pois o que se pode perceber é que todos os adolescentes entrevistados nesta pesquisa possuíam os pais separados ou tiveram pouca vivência e contato com algum deles ou até mesmo com os dois. Alguns até mesmo relataram serem favoráveis a esta separação, devido à convivência mais conflituosa que encontravam, não tendo então algum tipo de apoio diante deste momento de transição da adolescência. É fundamental o papel familiar neste instante.

A partir do exposto, cabe referir a importância do atendimento psicológico à família do adolescente adicto, visto que é um fator fundamental para restabelecer uma relação, onde vínculo e limites estão fragilizados. E, deste modo, conclui-se a hipótese desta pesquisa, na qual a droga ocupa papel central na vida do adolescente adicto para lidar com seus conflitos, sejam estes familiares ou individuais. Ressaltamos ainda a importância de novos estudos referentes ao uso de drogas por adolescentes e à sua relação com a família, podendo trazer, cada vez mais, conhecimento mais amplo sobre o assunto, além de provocar reflexões acerca do relacionamento familiar e do uso de drogas em adolescentes e de contribuir no tratamento, visando incluir a família neste momento tão delicado para o adolescente, já que a mudança se dá não apenas no paciente-adolescente, que frequenta um centro psicossocial, mas também na compreensão, no acolhimento e no tratamento do mesmo, em conjunto com a família, a fim de que a intervenção aconteça tanto na forma de prevenção bem como na terapêutica, no referido contexto.

REFERÊNCIAS

BASTOS, A. D. A; FERREIRA, A. P. **Psicanálise e Toxicomania - Desafios na Assistência Pública**. Editora Juruá, Curitiba, 2012.

Bardin, L. (2010). **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70 (Trabalho original publicado em 1977).

BENTES, L; GOMES, F. **O brilho da infelicidade**. Kalimeros: Rio de Janeiro, 1998.

BERNARDY, C.C.F; OLIVEIRA, M.L.F. **O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 11-17, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01.jun. 2020

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, DF, 12 dez. 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 17 mai. 2020.

BRITO, B. P. M; ALMEIDA, C. C; FERNANDES, L. G. SILVA, W. S. **O LUGAR E A FUNÇÃO DA SUBLIMAÇÃO NA CLÍNICA DAS TOXICOMANIAS SUBLIMAÇÃO NA CLÍNICA DAS TOXICOMANIAS**. Analytica, São João de-Rei, v.6, n. 11, 2017. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/analytica/v6n11/08.pdf>> acesso em 14 abr. 2020.

CASTRO, T.G; SARRIERA, J.C; ABS, D. **Análise de Conteúdo em Pesquisas de Psicologia**. Psicologia: ciência e profissão. 2011.

CATARINO, I. **ADOLESCÊNCIA E USO DE DROGAS**. Revista Symposium, 1999. Disponível em: <<https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/2691/2691.PDF>> acesso em 02 abr. 2020.

CORSO, D. L. CORSO, M. **Adolescência em Cartaz**. Artmed, Porto Alegre: 2017.

DUARTE, R. **Entrevistas em pesquisas qualitativas**. Educar, Curitiba, n. 24, p. 213-225, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/er/n24/n24a11.pdf>> Acesso em 31 mai. 2020.

ERIKSON, E. **IDENTIDADE, Juventude e Crise**. Editora Guanabara S.A: Rio de Janeiro, 1987.

FERREIRA, T. H. S; FARIAS, M.A; SILVARES, E. F. M. **Adolescência através dos séculos**. Psic.: Teor. e Pesq. vol.26 no.2 Brasília Abr. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000200004> Acesso em: 21 abr. 2020.

FILHO, A. N; MACRAE, E; TAVARES, L. A; REGO, M; NUÑES, M. E. **AS DROGAS NA CONTEMPORANEIDADE: PERSPECTIVAS CLÍNICAS E CULTURAIS**. Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia, 2012.

FINELLI, L. A. C; GOMES, E. A. **EFEITOS DA TOXICOMANIA PARA AS FAMÍLIAS DOS USUÁRIOS: LEVANTAMENTO DA LITERATURA**. Revista Bionorte, v. 4, n. 1, fev. 2015. Disponível em <http://www.revistabionorte.com.br/arquivos_up/artigos/a29.pdf>. Acesso em 23 mar. 2020.

FREUD, S. (1905). **TRÊS ENSAIOS SOBRE A TEORIA DA SEXUALIDADE, ANÁLISE FRAGMENTÁRIA DE UMA HISTÉRIA (“O CASO DORA”) E OUTROS TEXTOS**. v.6. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

_____. (1930). **O MAL-ESTAR NA CIVILIZAÇÃO, NOVAS CONFERÊNCIAS INTRODUTÓRIAS E OUTROS TEXTOS**. v.18. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KALINA, E; KOVADLOFF, S; ROIG, P. M; SERRAN, J. C; CESARMAN, F. **Drogadição hoje: indivíduo, família e sociedade**. Porto Alegre: Artmed. 1999.

KAUARK, F; MANHÃES, F. C; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da pesquisa: guia prático**. Itabuna: Via Litterarum, 2010.

MALTA, D. C; CAMPOS, M. O; PRADO, R. R; ANDRADE, S. S. C; MELLO, F. C. M; DIAS, A. J. R; BOMTEMPO, D. B. **Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PeNSE 2012)**. Rev. bras. epidemiol. São Paulo, v. 17, supl. 1, p. 46-61, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2014000500046&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 04 abr. 2020.

MARQUES, A. C. P. R; CRUZ, M. S. **O ADOLESCENTE E O USO DE DROGAS**. Revista brasileira psiquiatria, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3794.pdf>> acesso em 14 abr. 2020.

MARTINS, A. V. **A divulgação da pesquisa científica**. Revista online do GT de Pragmatismo, ano VI, nº 3, 2015. Disponível em: <<http://gtpragmatismo.com.br/wp-content/uploads/2015/12/1-Artigo-A-Divulga%C3%A7%C3%A3o-da-Pesquisa-Cient%C3%ADfica-Andre.pdf>>. Acesso em 20 maio 2020.

MAUX, C. C. **Família e drogadição**. Monografia (Conclusão de curso de Psicologia) - Centro Universitário de Brasília Faculdade de Ciências da Saúde, Brasília: 2004. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/123456789/3077>> acesso em 20 abr. 2020.

MOREIRA, J. S. **O Consumo de Drogas no Brasil: Implicações Jurídicas e Prevenção da Dependência**. Monografia (Curso de Pós Graduação lato sensu em Medicina de Família e Comunidade) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte: 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2287.pdf>> acesso em 22 abr. 2020.

OLIVEIRA, H. M; HANKE, B. C. **ADOLESCER NA CONTEMPORANEIDADE: UMA CRISE DENTRO DA CRISE.** *Ágora* (Rio J.), Rio de Janeiro , v. 20, n. 2, p. 295-310, Aug. 2017 . Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/agora/v20n2/1809-4414-agora-20-02-00295.pdf>>. acesso em 23 mar. 2020.

OLIVEIRA, L. A. **TOXICOMANIA E GOZO.** *Psicologia Revista: São Paulo* v.19, n.2, 239-261, 2010. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/viewFile/6725/4863>> acesso em 14 abr. 2020.

OMS. WHO, World Health Organization. **Recognizing adolescence.** 2011. Disponível em <<https://apps.who.int/adolescent/second-decade/section2/page1/recognizing-adolescence.html>> acesso em 23 mar. 2020.

SANTOS, M.A; PRATTA, E.M.M. **Adolescência e uso de drogas à luz da psicanálise: sofrimento e êxtase na passagem.** *Tempo psicanal.* vol.44 no.1 Rio de Janeiro jun. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382012000100010> acesso em 21 Abr. 2020.

SARTI, C. A. **Família e jovens. No horizonte das ações.** *Revista Brasileira de Educação*, 1999. Disponível em: <http://www.anped.org.br/sites/default/files/rbe/files/rbe_11.pdf> acesso em 04 abr. 2020.

SEQUEIRA, J. P. **AS ORIGENS PSICOLÓGICAS DA TOXICOMANIA.** Instituto Superior de Psicologia Aplicada, 2003. Disponível em <<http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/916>> acesso em 23 mar. 2020.

SAVIETTO, B. B. **ADOLESCÊNCIA: ATO E ATUALIDADE.** Editora Juruá: Curitiba, 2009.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987

VIOLA, D. T. D; VORCARO, A. M. R. **O problema do saber na adolescência e o real da puberdade.** São Paulo , v. 26, n. 1, p. 62-70, Abr. 2015. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v26n1/0103-6564-pusp-26-01-00062.pdf>> acesso em 23 mar. 2020.

VASTERS, G. P; PILLON, S. C. **O uso de drogas por adolescentes e suas percepções sobre adesão e abandono de tratamento especializado.** *Ribeirão Preto*, v. 19, n. 2, p. 317-324, Abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-11692011000200013&script=sci_arttext&tlng=pt> acesso em 22 abr. 2020.