

Percepções de adolescentes acerca do uso de drogas e adesão ao tratamento especializado em um CAPS ad ij na Paraíba

Adolescents' Perceptions regarding drug use and adherence to specialized treatment at a CAPS ad ij in Paraíba

Maria Isabel Felix da Silva¹, Clésia Oliveira Pachú²

Como citar esse artigo. DA SILVA, M. I. F. PACHÚ, C. O. Percepções de adolescentes acerca do uso de drogas e adesão ao tratamento especializado em um CAPS ad ij na Paraíba. *Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades*, Vassouras, v. 15, n. 2, p. 423-437, mai./ago. 2024.

Resumo

O presente estudo é caracterizado como qualitativo, exploratório e descritivo. Objetivou-se analisar as percepções de adolescentes acerca do uso de drogas e adesão ao tratamento especializado em um CAPS ad infantil-juvenil, com 13 adolescentes usuários do serviço. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada seguida de análise de sentido. Os resultados mostraram que a percepção dos adolescentes acerca do uso de drogas relaciona-se a noções de prazer, sofrimento, ruim e proibido. No CAPS ad, alguns adolescentes manifestaram confiança no tratamento e expressaram desejo de interromper o uso de drogas, enquanto outros, não se reconhecem com necessidade para estar inserido no serviço. Conclui-se que os resultados apontam para a necessidade de investimento em políticas públicas de prevenção ao uso nocivo, visto que os adolescentes não estão aderindo ao tratamento especializado.

Palavras-chave: Adolescência; Dependência Química; Atenção Psicossocial.



Nota da Editora. Os artigos publicados na Revista Mosaico são de responsabilidade de seus autores. As informações neles contidas, bem como as opiniões emitidas, não representam pontos de vista da Universidade de Vassouras ou de suas Revistas.

Abstract

The present study is characterized as qualitative, exploratory, and descriptive. It aimed to analyze adolescents' perceptions regarding drug use and adherence to specialized treatment at a Child and Adolescent Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (CAPS ad ij, in Portuguese), with 13 adolescents using the service. A semi-structured interview script followed by sense analysis was utilized. The results show that adolescents' perceptions of drug use are associated with notions of pleasure, suffering, bad, and forbidden. At the CAPS ad ij, some adolescents expressed confidence in the treatment and showed a desire to stop using drugs, while others did not recognize the need to be engaged in the service. The results highlight the need for investment in public policies aimed at preventing harmful drug use, as the adolescents are not adhering to the specialized treatment.

Keywords: Adolescence; Chemical Dependency; Psychosocial Care.

Introdução

A adolescência, em concordância com Nasio (2011), refere-se a uma passagem obrigatória, delicada, atormentada mas igualmente criativa, que marca o fim da infância e o início da maturidade. Na tentativa de definir a adolescência, o autor supracitado sugere que um adolescente é um menino ou menina que gradualmente absteve-se de ser uma criança e prossegue com hesitação em direção ao adulto que virá a ser. Neste momento, o sujeito vivencia mudanças biológicas, psíquicas e sociais que repercutem na construção da sua identidade e também influencia a descoberta de novas experiências e identificações com grupo de pares (Vasters; Pillon, 2011).

Afiliação dos autores:

¹Psicóloga pela Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, Paraíba, Brasil

²Professora Doutora da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

E-mail de correspondência: isabelfelixadpb@gmail.com.

Recebido em: 18/01/2024. Aceito em: 12/04/2024.

As alterações hormonais que caracterizam essa faixa etária são responsáveis por provocar oscilações nos neurotransmissores que, conseqüentemente, contribuem para que os púberes sejam mais emocionais e manifestem maior disposição a correr riscos. De igual modo, a influência do ambiente e dos grupos sociais predispõem à curiosidade e favorecem a busca por novas experiências, independência e identidade (Lima; Barbosa, 2021).

Alguns aspectos como insegurança, insatisfação e sensação de não pertencimento são comuns nesse momento da vida, visto que o jovem enfrenta fortes pressões sociais. Nesse sentido, aqueles que não conseguem obter êxito nos relacionamentos, nos estudos ou nos esportes, por exemplo, são suscetíveis a buscar nas drogas uma identidade (Lima; Barbosa, 2021). Sintomas de depressão e sentimentos de angústia são identificados com maior frequência entre adolescentes e isso contribui para maior exposição desse público a vulnerabilidades, fazendo com que eles identifiquem nas drogas um bálsamo para lidar com as frustrações (Scivoletto, 2011). Todavia, é importante salientar que nem todos os adolescentes que passam por esses processos irão fazer uso de drogas.

Há evidências na literatura que apoiam a ideia de que o uso e abuso de substâncias são iniciados na adolescência, demonstrando uma maior vulnerabilidade dessa população e antecipando as consequências provenientes do uso de drogas que, nessa fase, oferece maior risco do que na fase adulta, em razão das características cerebrais que apresentam maior sensibilidade aos estímulos externos que irão moldá-lo, elevando o risco de desenvolver dependência (Lima; Barbosa, 2021; Santos; Silveira; Scorsolini-Comim, 2021; Vasters; Pillon, 2011).

Cabe sublinhar que, desde março de 2015, a Lei n. 13.106/2015 alterou o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), tornando crime a venda de bebida alcoólica a menor de 18 anos, como se lê:

Art. 243. Vender, fornecer, servir, ministrar ou entregar, ainda que gratuitamente, de qualquer forma, a criança ou a adolescente, bebida alcoólica ou, sem justa causa, outros produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica (Brasil, 2023, p. 136).

Apesar do disposto na lei supracitada, o III Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) indicou um elevado percentual (22,2%) de adolescentes que relataram ter consumido álcool nos últimos 12 meses anteriores a pesquisa e que a idade de iniciação varia entre 15,7 anos para homens e 17,1 anos para mulheres. No tocante as substâncias ilícitas (maconha, crack, cocaína, heroína), entre os aproximadamente 800 mil indivíduos com idade compreendida entre os 12 e 18 anos, a mediana da idade do primeiro consumo foi de 13,1 anos (Bastos *et al.*, 2017). Os dados demonstram que as drogas, seja as ditas lícitas ou ilícitas, estão cada vez mais acessíveis aos indivíduos jovens, situação que demanda a compreensão do que pode estar de fato influenciando a busca por tal experiência.

É de grande relevância recordar que o uso de drogas deve ser considerado como permanente manifestação humana, pois sua existência permeia a história da humanidade desde seus primórdios. Todavia, salienta-se que contextos históricos e culturais prescrevem a apresentação das substâncias, dosagens, formas de uso e situações para consumo, também os comportamentos desejados e os significados particulares para as substâncias, igualmente, controles e tratamentos para os efeitos considerados indesejados (Abreu; Malvasi, 2011; Hermeto *et al.*, 2013).

Julga-se que os jovens residentes em locais desfavorecidos são vistos como sujeitos em risco social, pois estão inseridos em um contexto social caótico com crescente marginalização, na ausência de recursos econômicos e educacionais os quais provocam neles a sensação angustiante de desamparo, levando-os à busca pelo prazer e devaneio, com a promessa de felicidade e realização. É nessa busca que os jovens acabam se envolvendo com algum tipo de droga lícita/ilícita (Hermeto *et al.*, 2013). Disso, depreende-se que tais aspectos influenciam na motivação para iniciação e na percepção dos usuários no que concerne ao uso de drogas.

Pereira *et al.* (2011) verificaram em estudo conduzido com adolescentes, que a percepção deles no

que tange ao uso de drogas se relaciona com a maneira com que agem e pensam, a expressão de seus significados está ancorada em suas visões de mundo que se manifestam em conformidade com a rede de significados específicos do grupo a que pertencem, ou seja, pautados em acontecimentos intrínsecos ao contexto em que estão inseridos.

A necessidade de tratamento é identificada na presença do uso nocivo de drogas. Considera-se que o uso de drogas é nocivo quando há prejuízos sociais e individuais, para quem consome e pessoas próximas, ou quando o padrão de consumo está associado a risco maior a saúde (Andrade, 2020). Todavia, isso requer o reconhecimento por parte do usuário de que está fazendo um uso abusivo de substâncias.

Cabe sintetizar que o significado de um tratamento de saúde apresenta duas facetas: aderir a ele ou não. Nessa pesquisa, considera-se adesão ao tratamento a decisão do usuário em segui-lo, envolvendo sua relação com o serviço de saúde sem ter na abstinência o único objetivo a ser alcançado. O tratamento referente ao uso de drogas é um desafio para o usuário (Scaduto; Barbieri, 2009) visto que requer o reconhecimento e aceitação da sua condição de saúde, especialmente entre os adolescentes.

Vasters e Pillon (2011) sugerem que, para o público adolescente aderir ao tratamento para este fim, deve-se considerar a qualidade do serviço ofertado, equipe multiprofissional adequada ao atendimento das demandas da adolescência, que seja provável o estabelecimento de vínculos entre o usuário e o serviço, atividades que sejam atraentes e motivem o adolescente. Dessas acepções, pode-se salientar que o cuidado dispensado precisa ser humanizado, pautado na ética e na adoção de uma postura de confiança irrestrita na habilidade de cada usuário, situando-o como sujeito ativo em seu processo de autocuidado, reconhecendo-o como legítimo cidadão de direitos, valorizando e evidenciando o protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dele no processo de produção de saúde.

Nesse contexto, se insere a política de saúde mental em vigência, mediante regulamentação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) a qual estabelece diretrizes para o cuidado a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de substâncias psicoativas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS (Brasil, 2011). Dentre os diferentes pontos de atenção à saúde tem-se os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados ao atendimento da população que se insere na descrição referenciada, que se encontram em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial, e se constituem em diferentes modalidades, a exemplo do CAPS ad ij, especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas e assiste especificamente o público infanto-juvenil.

Assim, emergiu a seguinte pergunta norteadora do estudo: Quais são as percepções dos adolescentes acerca do uso de drogas e ao tratamento especializado?

A presente pesquisa teve como objetivo analisar as percepções dos adolescentes acerca do uso de drogas e adesão ao tratamento especializado no CAPS ad infanto-juvenil da cidade de Campina Grande - PB.

Metodologia

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, cuja escolha se justifica pela proposta em compreender os comportamentos dos seres humanos, na medida em que prioriza seus pontos de vista. Isso significa que é essencial a realização de leituras exclusivas acerca do que é dito, como é dito e o tempo em que é dito, visto que a ausência desses atributos somados à frieza de dados tabulados inviabilizam a inferência de qualquer relação que se estabeleça entre os sujeitos de pesquisa (Minayo *et al.*, 2016; Rosa; Mackedanz, 2021).

Cenário do estudo

O serviço especializado, por meio do qual se chegou aos adolescentes do estudo, trata-se de um Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS ad ij) do município de Campina Grande/PB. Refere-se a um serviço de base comunitária estabelecido e regulamentado na Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e direitos da pessoa com transtornos psiquiátricos, direcionando, assim, o modelo de assistência em saúde mental (Brasil, 2001).

Atualmente, o referenciado serviço conta com 371 usuários cadastrados, dos quais 76 se encontram ativos e participam das atividades individuais e grupais, que visam a redução de danos ou minimização de prejuízos individuais e sociais resultantes do consumo de drogas, e consideram o usuário como protagonista de seu tratamento (Oliveira *et al.*, 2022).

Instrumento

Como instrumentos para a coleta de dados, que se deu no primeiro semestre de 2023, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada elaborado a partir dos objetivos propostos e contemplou os seguintes itens: caracterização dos sujeitos da pesquisa, aspectos relacionados ao cotidiano dos adolescentes (escola, trabalho, família), a primeira experimentação, uso contínuo de drogas e o tratamento especializado.

Participantes

Neste estudo, foram entrevistados 13 adolescentes com idades entre 14 e 17 anos, sendo 10 do sexo masculino e 3 do sexo feminino. Os critérios de elegibilidade de participantes na pesquisa foram: usuários do CAPS ad ij entre 11 e 17 anos que frequentam o serviço por pelo menos dois dias semanais, ou recém chegados à instituição; que aceitaram participar voluntariamente mediante apresentação dos objetivos e aspectos éticos do estudo e autorização dos responsáveis legais; e que não apresentassem comprometimento cognitivo que prejudicasse a compreensão dos enunciados.

Os adolescentes foram convidados a participar da pesquisa durante semanas típicas de atendimento médico no serviço, ocasião em que iam acompanhados dos responsáveis. Nesse momento, foi feito contato com os responsáveis que mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizaram o contato com os adolescentes, que se voluntariaram mediante assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Após a assinatura do TCLE e do TALE, a entrevista foi realizada nas ambiências do CAPS ad ij.

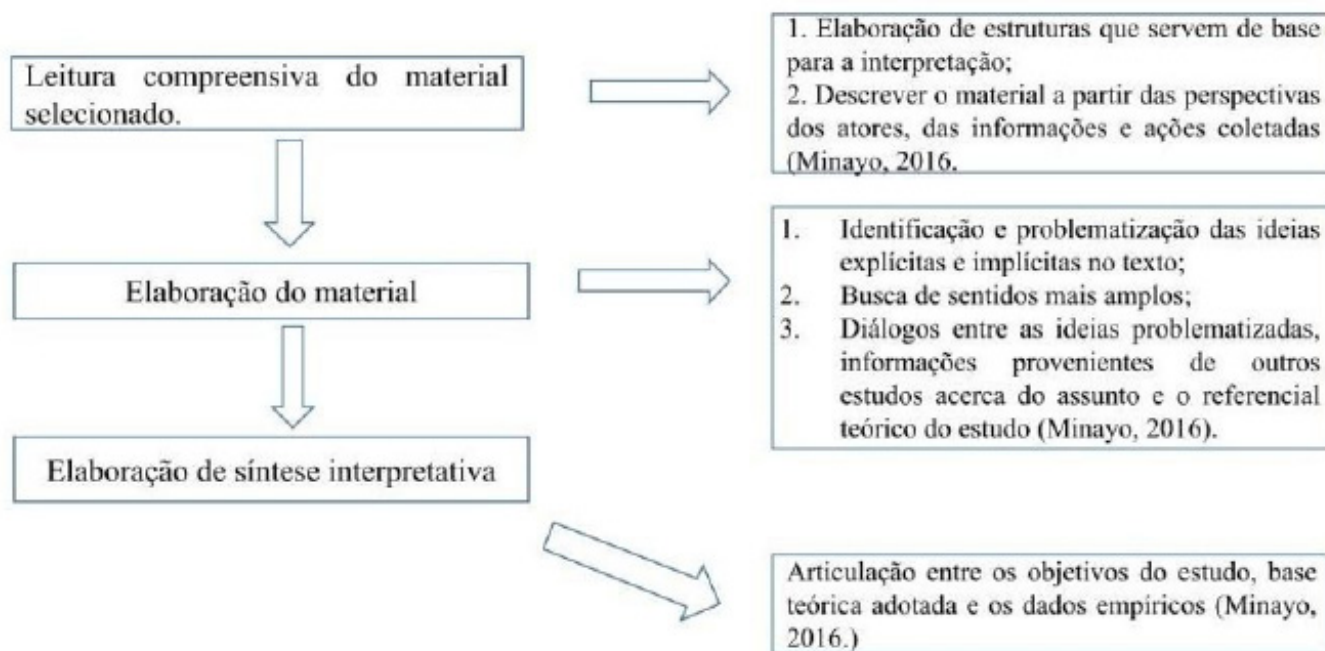
As entrevistas tiveram duração diversificada a depender da disponibilidade dos participantes em responder o que lhes era solicitado. Dessa forma, o menor tempo durou aproximadamente 3 minutos enquanto o maior tempo foi aproximadamente 9 minutos. Além disso, não havia local adequado para a realização da coleta de dados, o que pode ter impactado na duração das entrevistas. Todas as narrativas foram gravadas e transcritas na versão gratuita do *software Reshape*. Norteou a entrevista um roteiro semi estruturado, e foram utilizadas perguntas conduzidas pela tríade: O quê? Para quê? Por quê? Sendo solicitado que os participantes relatassem suas ideias e buscassem aprofundar a sua compreensão acerca do que estava sendo solicitado, a fim de esclarecer suas falas.

Análise dos dados

A análise dos dados obtidos foi processada sob a óptica do método de interpretação de sentidos concebido por Minayo *et al.* (2016). A análise de dados utilizando o supracitado método é possível a partir da observância de alguns pressupostos quais a já mencionada autora pormenoriza, sendo: a) buscar a lógica interna dos fatos, relatos e observações; b) situar os fatos, relatos e observações no contexto dos atores; c) produzir um relato dos fatos em que seus atores nele se reconheçam. O Fluxograma 1 demonstra os caminhos para a interpretação percorridos no presente estudo.

Portanto, a utilização do referenciado método tenciona ir além da interpretação dos conteúdos textuais perceptíveis, pretendendo adentrar seus contextos, tornando notórias “as lógicas e explicações mais abrangentes presentes numa determinada cultura acerca de um determinado tema” (Minayo *et al.*, 2016, p. 94), na medida em que buscou-se evoluir na compreensão e na crítica dos dados gerados na pesquisa.

Fluxograma 1. Trajetória analítico-interpretativa.



Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

Aspectos éticos

Os aspectos éticos previstos pelas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa com Seres Humanos (Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde) foram garantidos neste estudo, conforme aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, sob Parecer 5.758.091 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 64150022.0.0000.5187. Além disso, a Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande e a coordenação do CAPS ad autorizaram a realização do trabalho.

Acentua-se que a pesquisa foi realizada com apoio do PIBIC/CNPq - UEPB, no decurso da cota 2022/2023.

Resultados e discussão

Inicialmente serão apresentados os resultados referentes a caracterização dos participantes e, a seguir, os resultados e discussão advindos das entrevistas com os adolescentes.

Com base nas informações dispostas na Tabela 1, houve prevalência de participantes do sexo masculino (10) em comparação ao sexo feminino (3), dado que corrobora os achados de outros estudos (Oliveira *et al.*, 2022; Vasters; Pillon, 2011). Adolescentes autodeclarados de cor preta (6), branca (4), parda (3) cuja faixa etária se distribui entre 14, 15, 16 e 17 anos, respectivamente.

Não adeptos de uma orientação religiosa (6), praticantes de religião católica (3), evangélica (3) e afro-

brasileira (1). No tocante ao nível de instrução, 9 adolescentes apresentam ensino fundamental incompleto, ou seja, estavam cursando no período de levantamento de dados, 3 estavam cursando o ensino médio, enquanto 1 adolescente não possui escolaridade. A maioria dos participantes possui residência em Campina Grande (11) e cidades vizinhas (2), com renda familiar de um salário mínimo (6), mais de um salário mínimo (3), menos de um salário mínimo (1), não informaram ou não sabem (3).

Tabela 1. Características sociodemográficas dos adolescentes usuários do CAPS ad Infanto-Juvenil (N=13).

VARIÁVEIS		N = 13
Sexo	Masculino	10
	Feminino	3
Idade	14 a 15	5
	16 a 17	8
Cor	Preta	6
	Parda	3
	Branca	4
	Não tem	6
Orientação religiosa	Católica	3
	Evangélica	3
Escolaridade	Afro-brasileira	1
	Fundamental Incompleto	9
	Médio Incompleto	3
Cidade/UF	Analfabeto	1
	Campina Grande-PB	11
Renda familiar	Outros	2
	1 Salário mínimo	6
	Menos de 1 salário	3
	Mais de 1 salário	1
	Não informado	3

Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

Quanto a estruturação familiar em que os adolescentes se inserem (Tabela 2), observou-se diferentes desdobramentos. Reside só com a genitora (1); com família nuclear biológica composta por mãe, pai e irmãos (4); genitora e avó (1); família nuclear não biológica, ou seja, genitora, irmãos e padrasto (3). Outros membros identificados na composição familiar foram primos, sobrinhos e tios (3); enquanto uma adolescente reside em instituição de apoio. Note-se que a maioria dos adolescentes reside em família monoparental, sublinhada na literatura como fator de risco para o uso de drogas, semelhança identificada no estudo de Vasters e Pillon (2011). Todavia, ressalte-se que não se trata de fator determinante, e é válido considerar que é a relação que se estabelece nessa família que pode ser fator de risco e não a composição familiar em si. Além disso, se faz necessário que as pesquisas discutam as novas configurações familiares como parte do contexto atual dos adolescentes.

Quanto ao tipo de habitação, predominou a residência em casa própria (9), e em seguida, alugada (3). Dados semelhantes aparecem no estudo de Oliveira *et al.* (2022) em relação ao tipo de residência. Dos 13 adolescentes participantes, até o momento da entrevista nenhum desenvolvia atividade laboral e não foi identificada a existência de filhos.

Tabela 2. Adolescentes usuários da atenção psicossocial, segundo perfil da residência e composição familiar (N=13).

VARIÁVEIS		N = 13
Tipo de residência	Própria	9
	Alugada	3
	Instituição de apoio	1
Número de pessoas na residência	1 a 2 pessoas	5
	3 a 4 pessoas	2
	5 ou mais	6
	Mãe	1
Parentesco	Mãe e outros parentes	1
	Mãe com o padrasto	3
	Mãe com o Pai	4
	Outros parentes	3

Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

No tocante ao tipo de substância utilizadas pelos adolescentes (Tabela 3), a maconha aparece nos discursos como a droga ilícita mais utilizada (12) (Leandro *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2022; Santos; Silveira; Scorsolini-Comin, 2021; Tavares *et al.*, 2017) seguida de lança-perfume (5) e cocaína (5), ecstasy, LSD, cola (4), tabaco e álcool (5). Quanto à idade de iniciação do consumo, a maioria experimentou algum tipo de substância psicoativa pela primeira vez aos 13 e 15 anos (7), enquanto 6 adolescentes relataram ter iniciado entre 9 e 12 anos. Oito dos participantes declararam ser poliusuários, ou seja, fazem uso de mais de uma substância simultaneamente, resultado semelhante identificado por Oliveira *et al.* (2022).

Tabela 3. Adolescentes usuários da atenção psicossocial, de acordo com a indicação de consumo de substâncias psicoativas (N=13).

VARIÁVEIS		N=13
Substâncias utilizadas	Maconha	12
	Crack	3
	Cocaína	5
	Álcool/Tabaco	5
	Lança-perfume	5
Poliusuário	Outras (Ecstasy, LSD, cola de sapateiro)	4
	Sim	8
Motivo do uso	Não	5
	Curiosidade	5
	Influência de amigos	6
Idade de iniciação	Outros	2
	9 e 12 anos	6
	13 e 15 anos	7

Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

No tocante às motivações para o uso de drogas, os fatores mais citados pelos adolescentes remetem a curiosidade (5) e influência de amigos usuários (6). Acerca disso, a literatura tem demonstrado forte influência dos grupos de pares no primeiro uso de drogas como incentivo às novas vivências que caracterizam a adolescência (Leandro *et al.*, 2020; Oliveira *et al.*, 2022; Vasters; Pilon, 2011).

Quando questionados sobre a fonte de obtenção da droga (Tabela 4), oito participantes comunicaram

ter tido acesso com amigos usuários, dois com parentes próximos e um na escola. Dados similares foram identificados no estudo de Leandro *et al* (2022) acerca de como os adolescentes conheceram as drogas. Seis adolescentes mencionaram ter passado por pelo menos duas internações hospitalares para desintoxicação.

Para os participantes do presente estudo (6), o uso de drogas provocou alterações na dinâmica familiar, devido os pais não compreenderem ou desconhecerem as causas de seus membros se relacionarem com as drogas, dado similar ao que Leandro *et al*. (2020) identificaram em pesquisa recente com adolescentes em um CAPS ad ij, em Recife.

No que tange a fonte de encaminhamento para o serviço de saúde, apenas dois adolescentes mencionaram terem tido iniciativa própria, enquanto a maioria (5) foi por decisão familiar, 1 por mediação entre o conselho tutelar e 2 por ordem judicial. Dois dos adolescentes mencionaram ter tido algum envolvimento criminal.

Tabela 4. Adolescentes usuários do CAPS ad Infanto-Juvenil, de acordo com a fonte de obtenção da droga e características do tratamento (N=13).

VARIÁVEIS		N=13
Com quem teve acesso a droga	Amigos usuários	8
	Parentes próximos	2
	Escola	1
	Outros	2
Internação para desintoxicação	Sim	6
	Não	4
	Não informado	3
Fonte de encaminhamento	Conselho tutelar	1
	Ordem judicial	2
	CREAS	1
	Família	5
	Espontâneo	2
Envolvimento criminal	Não informado	2
	Sim	2
	Não	11
Se considera dependente	Sim	1
	Não	12
	Sim	9
A família participa do tratamento	Não	2
	Não informado	2

Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

Em relação ao uso problemático de substâncias, apenas 1 adolescente se reconheceu adicto de drogas. A maioria dos participantes (9) mencionaram ter o envolvimento de algum membro familiar no tratamento.

Na presente pesquisa, realizou-se uma leitura compreensiva das declarações obtidas mediante o processo de entrevista aos participantes, no intuito de apropriar-se dos conteúdos comunicados e suas particularidades. Neste momento, buscou-se identificar temas aptos a expressar nos depoimentos dos usuários os sentidos atribuídos, mediante análise das suas percepções acerca do uso de drogas (Quadro 1) e adesão ao tratamento (Quadro 2).

No intuito de manter o anonimato dos participantes, as narrativas foram codificadas com a letra A seguida de números.

Quadro 1. Percepções dos adolescentes acerca do uso de drogas.

Depoimentos dos colaboradores	Sentidos identificados
<i>Acho que droga é uma coisa muito ruim porque faz mal –A1</i>	Oferece malefícios
<i>Eu acho bom. Todo mundo que usa na hora acha bom, mas só na hora, depois não dá certo [...] eu fico triste e meus pais mudaram comigo, não estão mais me dando as coisas como antes – A2</i>	Prazer momentâneo Sofrimento Alteração na dinâmica familiar
<i>Botou droga numa coisa, danifica tudo que tá por perto. Danifica tudo e foi no meu caso. É bom na hora. O ruim depois, porque vem o peso depois, na consciência [...] Foi uma curiosidade e também, o cara quando é adolescente, tem muitos problemas em casa, aí eu usei – A3</i>	Altera negativamente o contexto Método para fuga da realidade Curiosidade Ruim
<i>Droga é um caminho sem volta, você entra e às vezes não tem nem como sair mais. Você pode até morrer ou ser preso aí por alguma coisa. Quando eu estava usando, eu me sentia bem. Depois que passa o efeito volta tudo de novo, as tristezas. Não adianta você usar para esquecer as coisas – A4</i>	Criminalidade/Proibido Prazer momentâneo Método para fuga da realidade
<i>Quando estava usando era bom, mas, presta não, atrasa a vida do cara, só vem coisa ruim para a pessoa – A5</i>	Prazer Ruim Oferece malefícios
<i>A droga é bom pra passar o tempo, mas quando a pessoa tá na rua é ruim, porque as pessoas ficam achando a pessoa maloqueiro, aí, só presta pra fumar em casa, pra passar o dia, porque é ruim demais passar o dia sem fazer nada – A6</i>	Passa tempo Preconceito
<i>Não leva a pessoa a lugar nenhum, porque não presta, deixa a pessoa toda esquisita, todo troncho, magro – A7</i>	Malefícios ao corpo/saúde
<i>Acho bom né e passa o tempo, porque eu me esqueço dos problemas, tipo os problemas de casa. Eu me sinto melhor pra estudar – A8</i>	Ocupar o tempo Fuga da realidade
<i>Prejudica a Saúde, porque é proibido, e mesmo assim o povo faz isso – A10</i>	Malefícios à saúde Proibido
<i>Prejudica muito a pessoa, acaba com a vida da pessoa – A11</i>	Prejuízo
<i>É errado né, porque vai ofender o caba um dia né, Só gostada minha maconhazinha mesmo, porque é uma coisa boa, o cara fica bem relaxado – A12</i>	Proibido danos à saúde Prática relaxante
<i>Droga acho bom demais usar. É bom de usar, é bom de cheirar a pessoa fica... doidão – A13</i>	Prazer

Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

Conforme demonstrado no Quadro 1, as percepções dos adolescentes acerca do uso de drogas são diversificadas em relação a experiência que cada um vivencia com as substâncias. Em seus discursos, apontam aspectos positivos relacionados ao uso e, também, aspectos negativos. Sobre os aspectos positivos, os adolescentes destacam que as drogas proporcionam sensações prazerosas, de alívio e bem-estar. O mesmo foi identificado por Galhardi e Matsukura (2018) em estudo que objetivou compreender o cotidiano dos adolescentes em relação às drogas, no CAPS ad e nos demais contextos de inserção pelos quais transitam.

De acordo com os depoimentos dos adolescentes, o uso de drogas conecta-se a prazer, ao mesmo tempo em que fomenta malefícios à vida. Disso, evidencia-se que o entendimento deles se pauta na maneira com que pensam e agem, o que abrange todos os aspectos de suas vidas. Tal constatação também foi verificada em estudo de Pereira *et al.* (2011) o qual objetivou compreender a percepção dos adolescentes acerca do álcool e outras drogas, no âmbito familiar. Os achados do presente estudo, quando comparado como dos autores supracitados, permitem a compreensão de que os adolescentes estão formulando seu olhar acerca da relação com o uso de drogas.

Nesse enquadre, também se identificam, nas narrativas dos adolescentes, as consequências nocivas ocasionadas pelo uso de drogas atreladas a saúde como dito por A5, A7 e A10: *'só vem coisa ruim para a pessoa'*; *'deixa a pessoa toda esquisita, todo troncho, magro'*; *'Prejudica a Saúde'*. O uso regular de drogas permite que o organismo do usuário seja atingido por alterações no Sistema Nervoso Central e comprometimento de órgãos que são rigorosamente afetados, a exemplo do fígado e do pulmão. Existem os casos em que o sujeito em uso abusivo de drogas acaba não se alimentando e não dormindo bem, mantendo hábitos de vida desordenados expondo o sistema imunológico a doenças, e o organismo a alterações que resultam em emagrecimento disfuncional (Silveira *et al.*, 2013).

Outras percepções identificadas na presente pesquisa remete à obtenção de sensações prazerosas vislumbradas no momento inicial do uso, e alteração negativa na dinâmica familiar (A2, A3, A13). Os adolescentes do estudo de Pereira *et al.* (2021) também expressaram, dentre outras, a compreensão de que as drogas contribuem para a desestruturação das relações familiares. Sobre isso, visualiza-se que as drogas exercem impacto não somente para aquele indivíduo que as consome, mas atinge todo o contexto em que ele está inserido, pois é difícil que o contrário aconteça.

Usar drogas é um recurso utilizado pelos colaboradores deste estudo para ocupar o tempo, pois a ausência de ocupações se apresenta como um fator de facilidade para o uso, de modo a auxiliar a lidar com o tédio, fuga da realidade e um otimizador para os estudos (A3, A4, A6, A8).

Na vivência desses adolescentes, observa-se a ausência de atividades motivadoras, propícias ao desenvolvimento pessoal ou que proporcionem prazer e diversão; tal constatação parece se relacionar a um maior consumo de substâncias. Situação similar é verificada por Vasters e Pillon (2011) os quais sugerem o trabalho das habilidades dos adolescentes para o enfrentamento de situações de conflito, de modo consciente e saudável de maneira que a busca da droga, como única estratégia de enfrentamento e escape à realidade, seja fragilizada.

Dentre outras percepções indicadas pelos usuários do CAPS ad que explicam o uso de drogas, estão a busca por relaxamento e a experimentação de novos estados de consciência (A3, A12, A13). A tentativa de relaxamento com o uso de alguma substância psicoativa é uma busca comum não apenas entre adolescentes que visam o enfrentamento de eventos ansiosos e estressantes. Beneton, Schmitt e Andretta (2021) em estudo que objetivou identificar e analisar se os sintomas de estresse, ansiedade e depressão estão relacionados com o uso de álcool, tabaco e maconha em universitários da área da saúde, encontraram correlação entre o uso destas drogas e a estratégia de manejo de situações de tensão, estresse e ansiedade.

No decurso da adolescência, verifica-se uma maior ocorrência de oscilações no estado emocional, sendo comum a existência de sentimento de tristeza, revolta e depressão. Tal cenário, caracteriza o adolescente como sujeito vulnerável, levando em consideração que ele pode identificar nas drogas efeitos

que mascaram situações de conflitos internos e sociais (Tavares *et al.*, 2017). Neste estudo, verificou-se que 12 dos 13 adolescentes entrevistados, fazem uso de algum medicamento psicotrópico, indicados para tratamento de condições psiquiátricas, visando auxiliar no manejo da ansiedade e proporcionando efeito sedativo.

No que concerne ao tratamento especializado dos adolescentes desta pesquisa, identificou-se que se deu, sobretudo, por encaminhamentos, sejam eles judiciais (associados a atos infracionais ou acompanhamento por Conselho Tutelar) ou realizados pelos familiares. Dos treze adolescentes entrevistados, apenas dois buscaram o tratamento espontaneamente. O mesmo foi identificado por Vasters e Pillon (2011) em pesquisa que objetivou conhecer a trajetória de adolescentes que iniciaram tratamento especializado para uso de drogas.

No tocante à percepção dos adolescentes acerca do tratamento especializado (Quadro 2) percebe-se a manifestação da aceitação em estar inserido no serviço (A11 e A12) e o entendimento de que terá suporte no enfrentamento ao uso de drogas. São fatores favoráveis à adesão ao tratamento e ao bom êxito desse, o bom relacionamento com os profissionais do serviço, a criação do vínculo com o serviço e a qualidade do cuidado dispensado pelos profissionais, o que contribui com a melhora dos usuários. Resultado similar foi observado por Gonçalves *et al.* (2019) em pesquisa que tencionou descrever a percepção de adolescentes sobre a adesão ao tratamento da dependência química, em que o estabelecimento de vínculos com os outros adolescentes e com profissionais da instituição é o principal fator para a adesão ao tratamento.

Quadro 2. Percepção dos adolescentes acerca do tratamento e sua adesão.

Depoimento dos colaboradores	Sentidos identificados
<i>Eu quero que as coisas melhorem lá em casa. Aí eu venho para cá já no sentido de melhorar as coisas lá em casa – A3.</i>	Desejo de melhorar/fortalecer a relação com a família.
<i>Eu gosto aqui do CAPS. Primeiro minha mãe me correu, aí procurou o conselho tutelar, a mulher do conselho tutelar foi lá me chamou para ir lá no doutor Edgley, aí eu fui – A 12.</i>	Confiança no serviço
<i>O tratamento aqui é bom. Cheguei agora há pouco. Achoque faz umas três semanas. [...] Minha mãe não me tratou muito bem porque ela não gosta que eu use drogas, aí ela me traz aqui para o CAPS e eu estou querendo parar de vez – A11.</i>	Confiança no serviço/tratamento Desejo de interromper o uso de drogas
<i>Eu visualizo que o médico trata bem né e que os meninos são melhor – A10.</i>	A qualidade do cuidado dispensado pelos profissionais contribui com a melhora dos usuários
<i>Foi ordem do juiz que passou para eu vim para o tratamento aqui. Me sinto bem, normal – A7.</i>	Cumprimento de ordem judicial e bem estar obtido mediante inserção no serviço.
<i>Acho que todo mundo que frequenta o CAPS sofre preconceito porque as pessoas falam que aqui é lugar de louco, então isso desanima um pouco. [...] Ajuda muito estar aqui porque distrai a mente, e também as amigas que tenho aqui, as meninas da psicologia, ajuda a encontrar a paz – A4.</i>	A identificação de preconceitos impacta negativamente no decorso do tratamento. Destaca a relação e vínculo com o serviço. Interação com os profissionais do serviço auxilia o bem estar.
<i>Eu não gosto de estar aqui porque os outros ficam falando que CAPS é negócio de doido. Eu só venho por causa da minha mãe, mas por mim, eu nem vim pra cá – A8.</i>	A identificação de preconceitos impacta negativamente no decorso do tratamento. Não reconhecimento da necessidade de estar inserido no serviço manifesta na adesão apenas para satisfazer a vontade do familiar.
<i>Acho uma injustiça estar aqui. [...] Eu não gosto muito não porque eu não preciso vim – A2.</i>	Insatisfação vinculada ao não reconhecimento da necessidade de estar inserido no serviço.

Fonte. Elaborado pelos autores, 2023.

Os adolescentes reconhecem que estar inserido no serviço especializado pode viabilizar a melhora na dinâmica familiar outrora impactada pelo uso de drogas, conforme enfatizado por A3: *‘Eu quero que as coisas melhorem lá em casa. Aí eu venho para cá já no sentido de melhorar as coisas lá em casa’*.

Os adolescentes também vivenciam o desconforto de não serem compreendidos em suas interações familiares, como dito por A11: *‘Minha mãe não me trata muito bem porque ela não gosta que eu use drogas, aí ela me traz aqui para o CAPS e eu estou querendo parar de vez’*. Algumas famílias acabam adotando metodologias não adaptativas no ato desesperado por salvar seus filhos das tenebrosas consequências ocasionadas pelo uso de drogas: *‘Primeiro minha mãe me acorrentou, aí procurou o conselho tutelar, a mulher do conselho tutelar foi lá me chamou para ir lá no doutor Edgley, aí eu fui’* – A12.

É consenso na literatura científica que a dinâmica familiar é diretamente impactada na presença de um membro usuário de drogas. Silva *et al.* (2022) ao realizarem uma revisão bibliográfica com o objetivo de analisar os CAPS no tocante ao tratamento de usuários de substâncias psicoativas, ratificaram que tal situação é passível de gerar estresse e conflitos na relação familiar, uma vez que demanda uma maior assistência ao usuário e há uma tendência de fragilidade na sua dinâmica de funcionamento, levando-a a sobrecarga emocional. Nesse sentido, o adoecimento da família em detrimento da condição de usuário de drogas de um membro, inviabiliza o êxito e a adesão ao tratamento. Por esta razão, faz-se imprescindível a inclusão da família no percurso do cuidado, pois estando inserida na metodologia do CAPS, aumentam-se as chances desse núcleo se reestruturar e contribuir de forma adaptativa e funcional como percurso do usuário no serviço especializado, proporcionando uma possível adesão.

A identificação de preconceitos foi percebida nas falas de A4 e A8 e este pode ser compreendido como um fator negativo para permanência do adolescente no serviço, assim como para o atraso na procura por ajuda. Além do mais, contribui para a instalação de estigmas sociais: *‘Acho que todo mundo que frequenta o CAPS sofre preconceito porque as pessoas falam que aqui é lugar de louco, então isso desanima um pouco’*; *‘Eu não gosto de estar aqui porque os outros ficam falando que CAPS é negócio de doido’*.

Vale salientar que o preconceito exterioriza-se pela afirmação da própria identidade como superior e pela negação do outro que é diferente. Já o estigma diz respeito a uma conotação negativa e depreciativa que é imputada a um indivíduo que faz parte de uma característica e se torna algo totalizador, extrapola uma atitude de prejulgamento, e evidencia algo como sinal infamante, indigno e desonroso, considerado uma mancha na reputação de alguém (Santos *et al.*, 2022). Dessa forma, ao proceder com esta conduta, a sociedade está cooperando com a redução do acesso a saúde dos indivíduos e grupos afetados.

Nesta linha de raciocínio, cabe refletir com Fraser *et al.* (2020), Tyler e Slater (2018) e Roos *et al.* (2018) que esclarecem o lugar do preconceito e do estigma relacionados ao usuário de drogas, os quais se relacionam a fatores como a concepção de que o uso de drogas faz com que a pessoa se comporte irracionalmente, associações raciais históricas entre certas drogas e algumas populações, oposição religiosa e atribuição de culpa ao indivíduo à medida que desresponsabiliza o estado na ausência de ações direcionadas a pessoas em uso abusivo de substâncias.

Alguns adolescentes também referem estar no serviço especializado apenas para satisfazer a vontade do familiar, manifesta no não reconhecimento da necessidade de estar inserido no serviço: *‘Eu só venho por causa da minha mãe, mas por mim, eu nem vinha pra cá’* – A8. Outros aceitam mediante intervenção familiar e judicial (A7, A12). A este respeito, Gonçalves *et al.* (2019) identificaram o envolvimento familiar como fator elementar para a assiduidade dos adolescentes no serviço. Além disso, as mesmas autoras situam a ordem judicial como a principal razão da assiduidade no CAPS ad, e conseqüentemente favorece a adesão ao tratamento mesmo configurando caráter impositivo. Por outro lado, isso pode influenciar negativamente o tratamento a longo prazo, devido a inexistência de motivação e interesse em mudanças por parte dos adolescentes, permanecendo neste, apenas por imposição judicial.

Há, ainda, aqueles que exprimem sua insatisfação vinculada ao não reconhecimento da necessidade de estar inserido no serviço: *Acho uma injustiça estar aqui. [...] Eu não gosto muito não porque eu não preciso vim* – A2. Muitas vezes os adolescentes não se reconhecem com problemas atrelados ao uso de

drogas por, até então, não apresentar perdas afetivas ou financeiras significativas. Isso exigirá da equipe de profissionais do serviço estratégias de motivação ao tratamento e auxílio para a reflexão da situação-problema (Ribeiro *et al.*, 2019).

Considerações finais

Este estudo possibilitou identificar os sentidos atribuídos por adolescentes ao uso de drogas e ao tratamento em serviço especializado, mediante a análise de suas percepções acerca do assunto. Foi possível verificar que tais sentidos se relacionam com o entendimento de que eles conseguem elaborar acerca da temática, dentre eles estão prazer, sofrimento, prejuízo, ruim, proibido e método para fuga da realidade.

No que se refere ao tratamento especializado, alguns adolescentes manifestam confiança no serviço e desejo de interromper o uso de drogas. Consideram que o acolhimento dispensado pelos profissionais é primordial para a melhora do quadro de adicção. Outros lidam com estigmas e preconceitos que impactam negativamente sua permanência no serviço. Tal situação se apresenta como um fator de risco para o abandono do tratamento.

Também foi possível analisar que os dados obtidos dialogam com os que já existem na literatura científica no tocante ao tema e que o contexto em que o adolescente se encontra inserido impacta diretamente na sua percepção sobre o uso de drogas. Além disso, a própria adesão ao tratamento e estar inserido no serviço especializado também se mostrou frágil. Diante disso, cabe a reflexão de que é necessário investir em políticas públicas de prevenção, uma vez que os adolescentes demonstram dificuldade em aderir ao tratamento por não se reconhecerem com necessidades atreladas ao uso de drogas. Ainda, considera-se que devem se trabalhar com os adolescentes a psicoeducação acerca das substâncias psicoativas, uso nocivo, dependência e até mesmo situá-los sobre o tratamento, visto que suas finalidades podem não estar bem explícitas para eles.

É importante comunicar algumas limitações deste estudo, dentre elas, a indisponibilidade dos adolescentes no ato da entrevista em responder diretamente o que estava sendo solicitado. Tal situação é compreensível, tendo em vista o cenário que foi utilizado para coletar os dados, no *hall* do serviço, onde circulavam profissionais, responsáveis e usuários; nem sempre os participantes queriam contextualizar suas narrativas, o que pode ter gerado constrangimento e impactado nas respostas fornecidas. Além disso, os adolescentes iam sendo entrevistados enquanto aguardavam sua vez para o atendimento médico que estava acontecendo. A pressa em responder antes que o médico chamasse, também pode ter comprometido a concessão das respostas.

A presente pesquisa tenciona contribuir com as demais existentes no que diz respeito ao entendimento dos inúmeros fatores que envolvem a complexidade do vínculo entre o ser humano e as substâncias psicoativas, precisamente no decurso da adolescência.

Ressalta-se que outros estudos nesta linha de pesquisa são necessários, pois os dados aqui evidenciados não representam em sua totalidade a população adolescente. Sugere-se, desse modo, estudos que busquem a compreensão sobre a droga como parte do cotidiano de adolescentes, bem como os aspectos relacionados à melhor efetividade do tratamento especializado direcionado a esse público.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela oportunidade de ser bolsista através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

À Secretaria de Saúde de Campina Grande e ao Caps ad Infantojuvenil que intermediou junto aos entrevistados e familiares, para a concretização desta pesquisa.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

ABREU, C. C.; MALVASI, P. A. Aspectos transculturais, Sociais e Ritualísticos da dependência química. *In.*: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (Org.). **Dependência química: Prevenção, tratamento e políticas públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011, p. 67-80.

ANDRADE, Arthur Guerra de. (Org.). **Álcool e a Saúde dos Brasileiros: Panorama 2020**. São Paulo: Centro de Informações sobre Saúde e Álcool- CISA, 2020. 152 p. Disponível em: https://cisa.org.br/images/upload/Panorama_Alcool_Saude_CISA2020.pdf. Acesso em: 16 nov. 2022.

BASTOS, F. I. P. M. *et al.* (Org.) **III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ICICT, 2017. 528 p.

BENETON, E. R.; SCHMITT, M.; ANDRETTA, I. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 145-159, 2021.

BRASIL. **Lei Federal n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Versão atualizada. Rio de Janeiro, Brasil: CEDECA, 2023. Disponível em: https://cedecarj.org.br/wp-content/uploads/2023/05/ECA2023_VersaoSite.pdf. Acesso em: 16 nov. 2022.

BRASIL. **Lei Federal n. 10.126, de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Presidência da República, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. 16 nov. 2022..

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 3.088/2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. 16 nov. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. 16 nov. 2022.

SILVA, M. I. F. da *et al.* Os Centros de Atenção Psicossocial no tratamento de usuários de álcool e outras drogas: uma revisão narrativa. **Revista Mosaico**, Vassouras, v. 13, n. 3, p. 02-11, 2022.

FRASER, S. *et al.* Exclusion and hospitality: the subtle dynamics of stigma in healthcare access for people emerging from alcohol and other drug treatment. **Sociol Health Illness**, [S.l.], v. 42, n. 8, p. 01-20, 2020.

GALHARDI, C. C.; MATSUKURA, T. S. O cotidiano de adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras Drogas: realidades e desafios. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.l.], v. 34, n. 3, p. e00150816, 2018.

GONÇALVES, J. R. L. *et al.* Adesão ao tratamento: percepção de adolescentes dependentes químicos. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 57-63, 2019.

HERMETO, E. M. C. *et al.* Teatro como recurso terapêutico na prevenção ao uso de drogas: percepção de adolescentes. **Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde**, [S.l.], v. 26, n. 3, p. 333-339, 2013.

LEANDRO, M. *et al.* Características do uso e abuso de drogas da população em tratamento em um centro de atenção psicossocial infantil da Cidade do Recife. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S.l.], v. 5, p. 12.294-12.314, 2020.

LIMA, D. J. R.; BARBOSA, V. M. M. Técnicas de Terapia Cognitivo Comportamental aplicadas ao adolescente abusador de drogas ou dependente químico. *In.*: LARANJEIRA, R.; SAKIYAMA, H. M. T.; PADIM, M. F. R. (orgs). **Tratamento do**

- uso de substâncias químicas:** Manual prático de intervenções e técnicas terapêuticas. Porto Alegre: Artmed, 2021, p. 109-138.
- MINAYO, M. C. S. *et al.* **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.
- NASIO, J. D. **Como agir com um adolescente difícil?** Um livro para pais e profissionais. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.
- OLIVEIRA, G. M. *et al.* Perfil de adolescentes usuários de drogas atendidos em um centro de atenção psicossocial. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 199-214, 2022.
- PEREIRA, M. O. *et al.* A percepção dos adolescentes acerca do álcool e outras drogas no contexto familiar. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** [S.l.], v. 7, n. 3, p. 148-154, 2011.
- PEREIRA, K. V. S. A. *et al.* Percepção e conhecimento de adolescentes acerca do uso de álcool e outras drogas. **Revista de Casos e Consultoria**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. e25295- e25295, 2021.
- RIBEIRO, J. P. *et al.* Especificidades de cuidado ao adolescente usuário de crack assistido na rede de atenção psicossocial. **Escola Anna Nery**, [S.l.], v. 23, n. 2 p. 1-9, 2019.
- ROOS, C. M. *et al.* Portraits on the crack user built by the media. **Rev Bras Enferm**, [S.l.], v.71, (Suppl5), p. 2368-73, 2018.
- ROSA, L. S.; MACKEDANZ, L. F. A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências. **Atos de Pesquisa em Educação**, v. 16, p. 8574, 2021.
- SANTOS, E. O. *et al.* Avaliação do estigma e preconceito na organização de redes de atenção aos usuários de drogas. **Rev Bras Enferm**, [S.l.], v. 75, n. 1, p.e20210135, 2022.
- SANTOS, L. S.; SILVEIRA, B. V.; SCORSOLINI-COMIM, F. Maconha e Adolescentes. *In.*: DIEHL, A.; PILLON, S. C. (Org.). **Maconha: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas.** Porto Alegre: Artmed, 2021, p. 59-70.
- SCADUTO, A. A.; BARBIERI, V. O discurso sobre a adesão de adolescentes ao tratamento da dependência química em uma instituição de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 605-614, 2009.
- SCIVOLETTO, S. Uso, abuso e dependência de drogas. *In.*: SILVA, E. A.; DEMICHELI, D. (Orgs.). **Adolescência, uso e abuso de drogas: uma visão integrativa.** São Paulo: Fap-Unifesp, 2011, p. 93-100.
- SILVEIRA, H. S. *et al.* Efeitos das drogas lícitas e ilícitas na percepção de adolescentes: uma abordagem de enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, [S.l.], v. 21, n. 2, p. 748-753, 2013.
- TAVARES, M. L. O. *et al.* Perfil de adolescentes e vulnerabilidade para o uso de álcool e outras drogas. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 10, p. 3906-3912, 2017.
- TYLER, I.; SLATER, T. Rethinking the sociology of stigma. **Sociologic Rev**, [S.l.], v. 66, n.4, p.721-43, 2018.
- VASTERS, G. P.; PILLON, S. C. O uso de drogas por adolescentes e suas percepções sobre adesão e abandono de tratamento especializado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S.l.], v. 19, n. 2, 2011.