



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE-CCBS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

MARIA ISABEL FELIX DA SILVA

**PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DO USO DE DROGAS E ADESÃO
AO TRATAMENTO ESPECIALIZADO EM UM CAPS AD IJ NA PARAÍBA**

**CAMPINA GRANDE
2023**

MARIA ISABEL FELIX DA SILVA

**PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DO USO DE DROGAS E ADESÃO AO
TRATAMENTO ESPECIALIZADO EM UM CAPS AD IJ NA PARAÍBA.**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação/Departamento do
Curso de Psicologia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Psicologia.

Orientador (a): Profa. Dra. Clésia Oliveira Pachú.

CAMPINA GRANDE

2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586p Silva, Maria Isabel Felix da.
Percepções de adolescentes acerca do uso de drogas e adesão ao tratamento especializado em um CAPS AD IJ na Paraíba [manuscrito] / Maria Isabel Felix da Silva. - 2023.
25 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Clésia Oliveira Pachú, Departamento de Farmácia - CCBS. "

1. Adolescência. 2. Uso de drogas. 3. Atenção psicossocial. I. Título

21. ed. CDD 150

MARIA ISABEL FELIX DA SILVA

PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DO USO DE DROGAS E ADESÃO AO
TRATAMENTO ESPECIALIZADO EM UM CAPS AD IJ NA PARAÍBA

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação /Departamento
do Curso de Psicologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovada em: 29/11/2023.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Clésia Oliveira Pachú (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Carla de Sant'Ana Brandão Costa
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Viviane Alves dos Santos Bezerra
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A minha querida Maria Alice, por encher os meus dias de alegria, DEDICO.

“As drogas nem sempre são necessárias, mas a convicção na recuperação sempre é”.

- Norman Cousins

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 METODOLOGIA	09
2.1 Tipo de estudo	09
2.1.1 Cenário do estudo	09
2.1.1.2 Instrumento	10
2.1.1.2.3 Participantes	10
2.1.1.2.3.4 Análise dos dados	10
2.1.1.2.3.4.5 Aspectos éticos	11
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	22
ANEXO B – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	23

PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DO USO DE DROGAS E ADESÃO AO TRATAMENTO ESPECIALIZADO EM UM CAPS AD IJ NA PARAÍBA

PERCEPTIONS OF ADOLESCENTS REGARDING DRUG USE AND ADHERENCE TO SPECIALIZED TREATMENT AT A CAPS AD IJ IN PARAÍBA

Maria Isabel Félix da Silva¹
Clésia Oliveira Pachú²

RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo analisar as percepções de adolescentes acerca do uso de drogas e adesão ao tratamento especializado em um Centro de Atenção Psicossocial voltado para álcool e outras drogas. Foi realizada no CAPS AD infantojuvenil em Campina Grande/PB, tendo como participantes 13 adolescentes usuários do serviço. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada seguida de análise de sentido. A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2023. Os resultados mostraram que os sentidos atribuídos pelos adolescentes ao uso de drogas, se relacionam com o entendimento que eles conseguem elaborar acerca da temática, dentre eles estão prazer, sofrimento, prejuízo, ruim, proibido, um recurso de fácil acesso para auxiliar no enfrentamento de conflitos internos e sociais. No CAPS AD, os adolescentes participam de atividades grupais e individuais, manifestam confiança no tratamento e expressam desejo de interromper o uso de drogas. Verificou-se em alguns adolescentes, insatisfação vinculada ao não reconhecimento da necessidade de estar inserido no serviço. Evidenciou-se que a adesão ao tratamento dessa população é difícil e repercute num desafio constante para os profissionais do serviço, familiares e usuários, na tentativa de construir possibilidades de enfrentamento aos efeitos da vulnerabilidade social em que se encontram. 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.

Palavras – chave: Adolescência; Uso de drogas; Atenção Psicossocial.

ABSTRACT

The research aimed to analyze adolescents perceptions regarding drug use and adherence to specialized treatment at a Psychosocial Care Center focused on alcohol and other drugs. It was conducted at CAPS AD IJ, in Campina Grande/PB, with 13 adolescent participants using the service. This is a qualitative, descriptive, and exploratory study. A semi-structured interview script followed by a sense analysis was used. Data collection took

¹ Estudante de Graduação em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; maria.isabel.silva@aluno.uepb.edu.br.

² Professora Doutora da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB; clesiapachu@servidor.uepb.edu.br.

place in the first semester of 2023. The results showed that the meanings attributed by adolescents to drug use are related to their understanding of the subject, including pleasure, suffering, harm, bad, forbidden, an easily accessible resource to help deal with internal and social conflicts. At CAPS AD, adolescents engage in group and individual activities, express confidence in the treatment, and express a desire to stop drug use. Some adolescents showed dissatisfaction linked to a lack of recognition of the need to be part of the service. It was evident that adherence to treatment for this population is challenging and poses a constant challenge for professionals, families, and users in trying to build coping strategies for the effects of the social vulnerability in which they find themselves. It is therefore suggested that studies be carried out to understand drugs as part of the daily lives of adolescents, as well as aspects related to the effectiveness of specialized treatment aimed at this public.

Keywords: Adolescence; Drug use; Psychosocial Care.

1 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 de sua identidade e também influencia a descoberta de novas experiências e identificações com grupo de pares (Vasters; Pillon, 2011).

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 neste momento da vida, visto que o jovem enfrenta fortes pressões sociais. Neste 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 conseqüências provenientes do uso de drogas que nesta 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 13.106 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 (Estatuto da Criança e do Adolescente, 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 anterior 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 relacionam 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 ao grupo 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 (CISA, 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. Nesta 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-os como legítimos cidadãos de direitos, valorizando e evidenciando o protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia deles 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 inserem 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 as percepções dos adolescentes acerca do uso de drogas e ao tratamento especializado?

A presente pesquisa tem 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.

2 METODOLOGIA

2.1 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. Isto 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 a 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).

2.1.1 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 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).

2.1.1.2 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.

2.1.1.2.3 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.

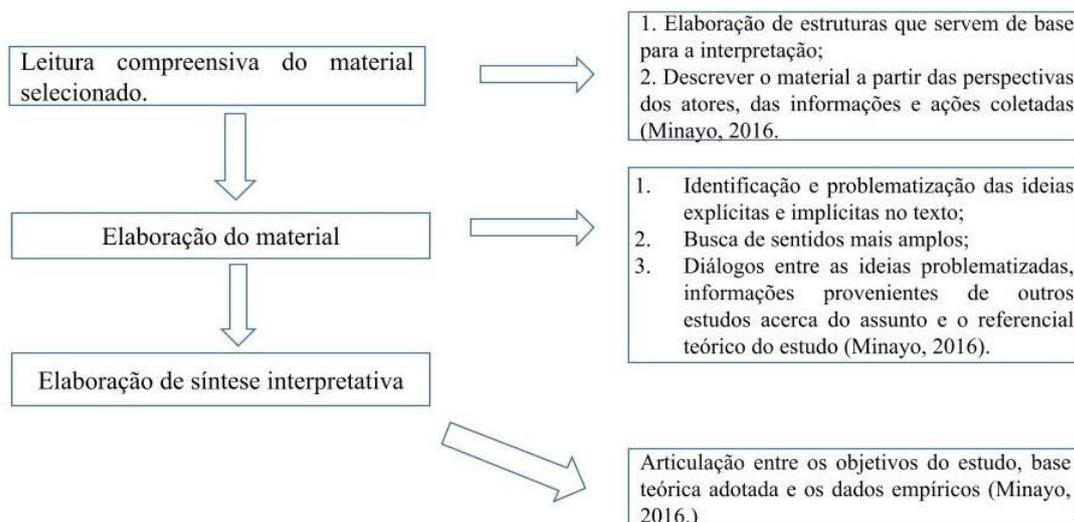
Os adolescentes foram convidados a participar da pesquisa durante semanas típicas de atendimento médico no serviço, ocasião em que iam acompanhados dos responsáveis. Neste momento, foi feito contato com os responsáveis que mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizaram 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 semiestruturado, 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.

2.1.1.2.3.4 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 os 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 notório “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 pelo autor, 2023.

2.1.1.2.3.4.5 Aspectos éticos

Os aspectos éticos previstos pelas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa com Seres Humanos (Resolução 466/2012) 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.

3 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), 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 possuem 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
Orientação religiosa	Não tem	6
	Católica	3
	Evangélica	3
	Afro-brasileira	1
Escolaridade	Fundamental Incompleto	9
	Médio Incompleto	3
	Analfabeto	1
Cidade/UF	Campina Grande-PB	11
	Outros	2
Renda familiar	1 Salário mínimo	6
	Menos de 1 salário	3
	Mais de 1 salário	1
	Não informado	3

Fonte – Elaborado pelo autor, 2023.

Quanto a estruturação familiar em que os adolescentes se inserem (Tabela 2), observou-se diferentes desdobramentos. Residem 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 residem 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 possui atividade laboral e não foi identificado 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

Parentesco	Mãe	1
	Mãe e outros parentes	1
	Mãe com o padrasto	3
	Mãe com o Pai	4
	Outros parentes	3

Fonte – Elaborado pelo autor, 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 foi 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
	Outras (<i>Ecstasy</i> , LSD, cola de sapateiro)	4
Poliusuário	Sim	8
	Não	5
Motivo do uso	Curiosidade	5
	Influência de amigos	6
	Outros	2
Idade de iniciação	9 e 12 anos	6
	13 e 15 anos	7

Fonte – Elaborado pelo autor, 2023.

No tocante as 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; Pillon, 2011).

Quando questionados quanto 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 hospitalar 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
	Não informado	2
Envolvimento criminal	Sim	2
	Não	11
Se considera dependente	Sim	1
	Não	12
A família participa do tratamento	Sim	9
	Não	2
	Não informado	2

Fonte – Elaborado pelo autor, 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 é 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</i>	Criminalidade/Proibido Prazer momentâneo Método para fuga da realidade

<i>sentia bem. Depois que passa o efeito volta tudo de novo, as tristezas. Não adianta você usar para esquecer as coisas – A4</i>	
<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 gosto da 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 pelo autor, 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 CAPSad 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 pautam 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 com o 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 com alterações no Sistema Nervoso Central e comprometimento de órgãos que são rigorosamente afetados, a exemplo do fígado e o 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 vislumbrada no momento inicial ao 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 o consome, mas atinge todo o contexto em que ele está inserido, pois é inviável que o contrário não 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 na lida ao 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 maior consumo de substâncias. Situação similar é verificada por Vasters e Pillon (2011) as 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 a 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, A12,13). 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 uso de álcool, tabaco e maconha em universitários da área da saúde, encontraram correlação entre o uso destas drogas e 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 internas 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 a 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 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, 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 acorrentou, 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. Acho que faz umas três semanas. [...] 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 – 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 sai 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 amizades que tenho aqui, as meninas da psicologia, ajuda a encontrar a paz – A4.</i>	A identificação de preconceitos impacta negativamente no decurso 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 decurso 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 pelo autor, 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. Da 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, 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 adesão ao tratamento. Por esta razão, faz-se imprescindível a inclusão da família no percurso do cuidado, pois estando inseridos na metodologia do CAPS, aumentam-se as chances desse núcleo se reestruturar e contribuir de forma adaptativa e funcional com o 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, Slater (2018) e Roos *et al.* (2018) que esclarecem o lugar do preconceito e estigma relacionados ao usuário de drogas, os quais se relacionam a fatores como a concepção de que o uso de drogas faz que a pessoa se comporte irracionalmente, associações raciais históricas entre certas drogas e algumas populações, oposição religiosa, 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 consequentemente 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).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse 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 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 em 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.

REFERÊNCIAS

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

Álcool e a Saúde dos Brasileiros: Panorama 2020 / Organizador: Arthur Guerra de Andrade. – 1. ed. – 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

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.

BASTOS, F. I. P. M. *et al.* III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira. Fiocruz, 2017, p. 520.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei Federal nº 10126 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, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm.

BRASIL. Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Versão atualizada. CEDECA, Rio De Janeiro, Brasil, 2023. Disponível em: https://cedecarj.org.br/wp-content/uploads/2023/05/ECA2023_VersaoSite.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no 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, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html.

DA SILVA, M. I. F. *et al.* Os Centros de Atenção Psicossocial no tratamento de usuários de álcool e outras drogas: uma revisão narrativa. **Revista Mosaico**, 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. **Social Health Illness**. v. 42, n. 8, p.1–20, 2020.

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

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

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**, 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**, v. 5, p. 12294–12314, 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**, 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.** 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**, v. 12, n. 1, p. e25295-e25295, 2021.

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.

RIBEIRO, J. P. *et al.* Especificidades de cuidado ao adolescente usuário de crack assistido na rede de atenção psicossocial. **Escola Anna Nery**, 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.** v. 71, (Suppl5), p. 2368-73, 2018.

SCADUTO, A. A.; BARBIERI, V. O discurso sobre a adesão de adolescentes ao tratamento da dependência química em uma instituição de saúde pública. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n. 2, p. 605–614, 2009.

SCIVOLETTO, S. Uso, abuso e dependência de drogas. *In:* SILVA, E. A.; DE MICHELI, D. Organizadoras. **Adolescência, uso e abuso de drogas: uma visão integrativa.** São Paulo: Fap-Unifesp, 2011, p. 93-100.

SANTOS, E. O. *et al.* Avaliação do estigma e preconceito na organização de redes de atenção aos usuários de drogas. **Rev Bras Enferm.** 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. Organizadoras. **Maconha: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas.** Porto Alegre: Artmed, 2021, p. 59-70.

SILVEIRA, H. S. *et al.* Efeitos das drogas lícitas e ilícitas na percepção de adolescentes: uma abordagem de enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, 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**, v. 11, n. 10, p. 3906-3912, 2017.

TYLER, I.; SLATER, T. Rethinking the sociology of stigma. **Sociologic Rev.** 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**, v. 19, n. 2, 2011.

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Utilizado para os responsáveis dos menores ou legalmente incapazes)

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos autorizo a participação de _____ de, ____anos na Pesquisa “PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ACERCA DO USO DE DROGAS E ADESÃO AO TRATAMENTO ESPECIALIZADO EM UM CAPS AD IJ NA PARAÍBA”.

Declaro ter sido esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho em questão terá como objetivo geral investigar a percepção de adolescentes acerca do uso de drogas e adesão ao tratamento especializado em um CAPS ad ij na Paraíba.

Ao responsável legal pelo (a) menor de idade ou legalmente incapaz só caberá a autorização para entrevista de seus adolescentes em atendimento no CAPS AD ij, os riscos apresentados serão mínimos, como: risco de invasão de privacidade, risco de interferência na rotina dos usuários, dos profissionais e da unidade, risco de aborrecimento ao responder questionários e risco de divulgação de dados confidenciais, conforme a Resolução do nº 466 de 2012 CNS/MS.

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

O Responsável legal do menor ou legalmente incapaz, participante da pesquisa poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo. Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável. No entanto, em caso de ocorrência de alguma intercorrência durante a realização da presente pesquisa ficam os responsáveis pela pesquisa garantem o pagamento da indenização.

Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 99136-5906 com Clésia Oliveira Pachú. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo

da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone (83) 3315 3373, e-mail: cep@setor.uepb.edu.br.

Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse. Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do Pesquisador Responsável _____

Assinatura do responsável legal pelo menor ou pelo legalmente incapaz _____

Assinatura do menor de idade ou do legalmente incapaz _____

Assinatura Dactiloscópica do participante da pesquisa _____.

ANEXO B - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **Percepções de adolescentes acerca do uso de drogas e adesão ao tratamento especializado em um CAPS ad ij na Paraíba**. Neste estudo pretendemos investigar a percepção de adolescentes acerca do uso de drogas e adesão ao tratamento especializado no CAPS ad ij. Para este estudo adotaremos o (s) seguinte (s) procedimento (s): entrevista com adolescentes, após autorização do responsável e caso haja condições.

Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação.

Este estudo apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler etc. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você. Para efeito deste termo, considera-se vulnerabilidade como sendo o estado de pessoas ou grupos que, por quaisquer razões ou motivos, tenham a sua capacidade de autodeterminação reduzida ou impedida, ou de qualquer forma estejam impedidos de opor resistência, sobretudo no que se refere ao consentimento livre e esclarecido.

Este texto foi elaborado preservando-se os princípios norteadores dos direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988 e em observância aos Arts.3º, II e III; 4º, II, III e IV e 5º, do Código Civil Brasileiro.

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____, fui informado (a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações junto ao pesquisador responsável listado abaixo ou com a acadêmica Maria Isabel Félix da Silva, telefone: (83)99960-4841 ou ainda com o Comitê de Ética em

Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Estadual da Paraíba, telefone (83)3315-3373. Estou ciente que o meu responsável poderá modificar a decisão da minha participação na pesquisa, se assim desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

() DOU MEU CONSENTIMENTO PARA PARTICIPAR DA PESQUISA

() AUTORIZO A GRAVAÇÃO DA MINHA VOZ

() NÃO AUTORIZO A GRAVAÇÃO DA MINHA VOZ

Campina Grande, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou impressão dactiloscópica.

Assinatura da pesquisadora responsável

AGRADECIMENTOS

Chegar até aqui me provoca muitas emoções, principalmente porque é inevitável não pensar na minha trajetória de vida, nos caminhos percorridos e nas dificuldades que enfrentei até chegar nesta etapa, que não é o fim, mas o fechamento de um ciclo.

Gostaria de iniciar esta sessão agradecendo a minha família, pelo incentivo e compreensão. Aos meus pais, dona Lurdinha e seu Severino por seus esforços para me auxiliar a seguir em frente, providenciando os recursos necessários. Aos meus irmãos, por todo incentivo e contribuição: Alessandro, Antônio, Luciano, Fernando, Luciana, Maria José, Josely, Elizabeth, Josineide e Ana Paula.

Agradecimentos especiais aos meus queridos sobrinhos, que no dia a dia me ensinam sobre a beleza da confiança, sobre ser humano, sobre ser sensível, sobre respeito, amor e liberdade: Emanuel, Marlo, Daniel, Mateus, Lucas, Levi, Ana Beatriz e Maria Alice.

Aos meus cunhados e cunhadas por todo apoio dispensado a mim: Márcia, Cristiana, Denise, Sérgio, José Alessandro e Gabriel.

À minha segunda família, Lorena, Ivandro, Gabriel e minha adorada Izadora, pelo apoio, compreensão, carinho e solidariedade durante o preparatório.

Aos meus pastores, Joelson Albuquerque e Érika Albuquerque pelas intercessões, suporte espiritual, compreensão e carinho, durante o preparatório. Quando tudo parecia desmoronar e a esperança se diluir, me mostraram que todas as coisas contribuem para o bem e que o final seria melhor do que o princípio das coisas.

Aos meus colegas e amigos de turma, por tudo o que construímos no decorrer desta trajetória, pelos afetos, trocas de conhecimentos, experiências e boas memórias, sem os quais a caminhada não seria tão prazerosa: Eliane, Carol, Victoria, Emily, Jennifer, Leonara, Clara, Mayara, Mariana Bárbara, Mariana Alves, Evelyn, Íshila, Jakelline, Miquéias, Sarah e Renato.

Agradecimentos especiais à minha psicóloga Maria Silva e ao Dr. Stefan Yohansson pelo suporte emocional, tão necessário para que eu tivesse êxito nesta jornada.

À Universidade Estadual da Paraíba – *Campus I*, pela oportunidade de ter conhecido professores inspiradores. A vocês, que neste caminho me inspiram e contribuem para a formulação de um olhar humanizado, ético e responsável acerca do ser humano e seus contextos: Carla Brandão, Juliana Gama, Luann Glauber, Valéria Moraes,

Josevânia Silva e Viviane Alves. Não poderei deixar de mencionar a professora Sibelle Barros, que me desafiou a enfrentar os meus medos e quebrar resistências quanto a atuação da psicologia na Atenção Primária à Saúde, me mostrando que a psicologia se faz em qualquer contexto onde há pessoas e não somente na clínica privada.

Agradeço também ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela oportunidade de ser bolsista através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), foi de extrema importância para a minha formação profissional e pessoal.

Ao Núcleo de Educação e Atenção em Saúde (NEAS) e ao Programa Educação e Prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas (PEPAD) pela rica experiência da extensão universitária e iniciação científica.

Agradecimentos especiais aos usuários da clínica escola de Psicologia e aos usuários da Atenção Básica, por me ensinarem a ser psicóloga, mas principalmente, por me desafiarem a ser uma pessoa melhor, confiando-me suas experiências carregadas de dor e regadas com lágrimas. Agradeço pela confiança no meu trabalho e por me permitirem lhes auxiliar na busca por crescimento.

À equipe de profissionais do CAPS AD IJ na pessoa da coordenadora Alda Cristina e a Secretaria de Saúde de Campina Grande na pessoa da coordenadora de saúde mental, Lívia Sales, pelo acolhimento a proposta de pesquisa no referenciado serviço.

Agradecimentos especiais aos usuários do CAPS AD IJ e seus familiares, que por suas palavras e sentimentos significaram a existência dessa pesquisa.

À minha orientadora, professora Clésia Pachú, pelas palavras ternas, pela presença constante ao longo dessa graduação (desde o terceiro período), sem a qual não teria chegado ao final deste ciclo. Agradeço por ter me auxiliado até aqui e contribuído com o meu crescimento. Agradeço principalmente, a paciência para com as minhas necessidades.

Por fim, e não menos importante, a Deus, meu pai perfeito, pela oportunidade de residir em Campina Grande durante o curso, por cuidar de mim, pelo refúgio e fortaleza nos momentos de angústia, quando a jornada exigiu de mim renúncias e esforços que perpassaram a minha compreensão humana, por me permitir a realização deste sonho e me conduzir por caminhos de crescimento.

Obrigada a todos que direta e indiretamente estiveram implicados nesta conquista.