



UNIVERSIDADE ESTADUAL
VALE DO ACARAÚ

UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIANA RODRIGUES BEZERRA

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR ADOLESCENTES ESCOLARES

SOBRAL-CE

2021

MARIANA RODRIGUES BEZERRA

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR ADOLESCENTES ESCOLARES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Enfermagem da
Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA),
como requisito para obtenção do grau de Bacharel
em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dra. Eliany Nazaré Oliveira

SOBRAL

2021

MARIANA RODRIGUES BEZERRA

USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS POR ADOLESCENTES ESCOLARES

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dra. Eliany Nazaré Oliveira
(Orientadora)

Prof.^a Dra. Joyce Mazza Nunes Aragão

Heliandra Linhares Aragão
Esp. em Saúde do Adolescente

SOBRAL

2021

AGRADECIMENTOS

Gratidão a Deus, por ter me permitido chegar até aqui com saúde e ânimo, por todas as oportunidades e conquistas. Ele que foi o meu porto seguro e meu refúgio nos dias difíceis e minha luz nos momentos de felicidades.

À minha família que sempre estive comigo ao longo desses anos, em especial aos meus pais, Francisco José e Maria do Socorro, que batalham muito pelo meu sucesso e são combustíveis diário.

As minhas irmãs Camila, Ana Alice e Maria Luísa que são as minhas inspirações. Ao meu sobrinho Lorenzo que trouxe mais felicidade aos meus dias. Aos meus avós Francisco, Anilza, João e Joana que me apoiaram durante toda caminhada. Aos meus tios e tias, por todo carinho e cuidado.

Aos meus amigos de caminhada que tornaram esses anos mais leves, Sara, Júlia, Patrícia, Eveline, Thália, Anderson, Margarida, Pedro, Edvirgens, Jefferson e Maria. Em especial, a minha grande amiga Vitória, minha companheira, confidente e irmã, tenho sorte e privilégio em tê-la como amiga.

Aos amigos que estiveram desde antes da faculdade e sempre prevaleceram ao meu lado, Ana Vitória, Josilene, Luzimara, Bianca, Maria Teresa, Gleiciele e Beatriz, minha gratidão.

Gratidão aos meus professores, por todos os ensinamentos repassados e conhecimentos compartilhados. Em especial, a minha orientadora Eliany Nazaré, pelas oportunidades e pela confiança desde o quarto semestre, exemplos de inspiração, força e determinação.

E, por fim, a todos que contribuíram de forma direta ou indireta com a minha trajetória.

“Nada do que vivemos faz sentido se não tocarmos o coração das pessoas.”

Cora Coralina

RESUMO

INTRODUÇÃO: O período da adolescência é uma fase humana caracterizada por transformações, insegurança, autodescoberta e conflitos, sendo momento delicado tanto para os familiares, quanto para própria pessoa. Estima-se que por volta de 14 anos, inicia-se metade de todos os transtornos mentais prevalentes na idade adulta, apontando o uso de substâncias psicoativas como um dos fatores que contribuem para esse adoecimento. **OBJETIVO GERAL:** Analisar as características do consumo de drogas utilizadas por adolescentes de quatro escolas públicas do interior do Ceará. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Identificar o perfil socioeconômico dos adolescentes; comparar o consumo de substâncias psicoativas dos estudantes das quatro escolas; detectar o grau de severidade do uso de substâncias definidas pelo ASSIST, conforme escola. **MÉTODO:** Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa. O estudo ocorreu de novembro de 2018 a dezembro de 2019, em quatro escolas públicas que, por questões éticas, foram nomeadas ao longo do texto como A, B, C e D. A população foi de 933 adolescentes regularmente matriculados nas escolas supracitadas. Para amostra, consideraram como critérios de inclusão: adolescentes na faixa etária de 14 a 19 anos, presentes no momento da coleta, com consentimentos dos pais. Utilizou-se de instrumento semiestruturado em duas etapas: 1) Perfil sociodemográfico; 2) Instrumento ASSIST - OMS vs3.1 com oito questões e nove classes de substâncias psicoativas, permitindo estabelecer o grau de severidade relacionado ao uso das substâncias analisadas. **RESULTADOS:** Houve proporção similar em relação ao sexo, sendo 50,6% do sexo feminino e 49,4% do masculino, 95,2% dos adolescentes eram solteiros, houve predomínio da religião católica (62%). Em relação ao uso de drogas, as mais predominantes foram bebidas alcoólicas, maconha e tabaco, seguidas de inalantes e cocaína/crack, respectivamente. No tocante à prevalência de severidade com indicação de intervenção breve, a bebida alcoólica foi a que ganhou maior destaque em todas as escolas: A (23,5%), B (12,4%), C (13,4%) e D (15,4%). Neste cenário, a escola A demonstrou preocupação em relação às outras, por apresentar maior severidade para bebida alcoólica e maconha, com necessidade de intervenção breve. **CONCLUSÃO:** O diagnóstico estabelecido por meio deste estudo possibilitou analisar a situação do consumo em amostra significativa de alunos do ensino médio do município. Os dados apontam para necessidade de ações de educação em saúde para prevenção do uso e abuso de drogas no ambiente escolar.

Palavras-chave: Substâncias Psicoativas; Adolescente; Estudantes; Saúde Mental; Ensino Médio

ABSTRACT

INTRODUCTION: The period of adolescence is a human phase characterized by transformations, insecurity, self-discovery and conflicts, being a delicate moment both for family members and for the person themselves. It is estimated that around the age of 14, half of all mental disorders prevalent in adulthood begin, pointing to the use of psychoactive substances as one of the factors that contribute to this illness. **GENERAL OBJECTIVE:** To analyze the characteristics of drug use used by adolescents from four public schools in the interior of Ceará. **SPECIFIC OBJECTIVES:** To identify the socioeconomic profile of adolescents; Compare the consumption of psychoactive substances among students from the four schools; Detect the degree of severity of substance use defined by ASSIST according to the school. **METHOD:** This is an exploratory, descriptive study with a quantitative approach. The study took place from November 2018 to December 2019, in four public schools that for ethical reasons were named throughout the text as (A), (B), (C), and (D). The population consisted of 933 adolescents regularly enrolled in the aforementioned schools. For the sample, the following inclusion criteria were considered: adolescents aged between 14 and 19 years old, and being present at the time of collection with parental consent. A semi-structured instrument was used in two stages: 1) Sociodemographic profile; 2) ASSIST Instrument - WHO Vs3.1 which contains eight questions and addresses nine classes of psychoactive substances and, at the end, allows establishing the degree of severity related to the use of the analyzed substances. **RESULTS:** There was a similar proportion in relation to gender, with 50.6% female and 49.4% male, 95.2% of the adolescents were single, there was a predominance of the Catholic religion (62%). Regarding drug use, the most prevalent were alcoholic beverages, marijuana and tobacco, followed by inhalants and cocaine/crack, respectively. Regarding the prevalence of severity with indication of brief intervention, alcoholic beverages were the most prominent in all schools: A (23.5%), B (12.4%), C (13.4%) and D (15.4%). In this scenario, school A shows concern in relation to the others because it is more severe for alcoholic beverages and marijuana, requiring brief intervention. **CONCLUSION:** The diagnosis established through this study made it possible to analyze the consumption situation in a significant sample of high school students in the city. Such data point to the relevance of health education actions for the prevention of drug use and abuse in the school environment.

Key words: Psychoactive Substances; Adolescent; Students; Mental Health, High School.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASSIST - *Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test* (Teste para Triagem do Envolvimento com Fumo, Álcool e Outras Drogas)

DSM - *Diagnostic and Statistical Manual of Mental* (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais)

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

GESAM – Grupo de Estudos em Saúde Mental e Cuidados

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INCB - *International Narcotics Control Board* (Conselho Internacional para o Controle de Narcóticos)

MS - Ministério da Saúde

LIPSA - Liga Interdisciplinar de Promoção a Saúde do Adolescente

LISAM - Liga Interdisciplinar em Saúde Mental

NSP - Novas Substâncias Psicoativas

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPAS- Organização Pan-Americana da Saúde

PBPU- Programa de Bolsa de Permanência Universitária

PeNSE - Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

PIC- Programa de Iniciação Científica

PSE - Programa Saúde na Escola

SPA- Substâncias Psicoativas

UNODC - *United Nations Office on Drugs and Crime* (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS.....	17
2.1 GERAL.....	17
2.2 ESPECÍFICOS	17
3. REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1 Adolescência, drogas e consequências.....	18
3.2 A escola como ambiente favorável para diagnóstico de problemas na saúde de adolescentes	20
4. MÉTODO.....	23
4.1 Tipo do estudo	23
4.2 Cenário e período do estudo	23
4.3 População, amostra e critérios de elegibilidade	23
4.4 Métodos e procedimentos para coleta de dados	24
4.5 Tabulação e análise dos dados.....	25
4.6 Aspectos éticos	25
5 RESULTADOS	26
6. DISCUSSÃO.....	30
7. CONCLUSÃO.....	35
8. REFERÊNCIAS	36
9. ORÇAMENTO.....	43
10. CRONOGRAMA	44
11. APÊNDICE	45
12. ANEXO	47

1. INTRODUÇÃO

1.1 Encontro com o objeto de estudo

O interesse pelo estudo surgiu a partir do despertar da temática sobre adolescentes, durante a inserção da autora/pesquisadora na Liga Interdisciplinar de Promoção a Saúde do Adolescente (LIPSA), no segundo semestre da graduação de enfermagem, em que teve a oportunidade de participar de atividade de extensão em campo, principalmente sobre promoção da saúde do adolescente, em que houve identificação pessoal e profissional com a temática. Foi possível, ainda, visualizar a fragilidade nesse processo da vida e o quanto os profissionais tinham dificuldades em lidar com esse público. Ademais, participou da pesquisa *Análise da Situação do Uso de Drogas No Contexto Escolar: A Promoção da Saúde Mental como Resposta*, o que reforçou o interesse pela temática.

No quinto semestre da graduação, teve a oportunidade de participar da Liga Interdisciplinar em Saúde Mental (LISAM). Essa experiência aprofundou conhecimentos acerca da temática do uso de substâncias psicoativas e o quanto este era um assunto presente, porém pouco estudado. Por meio dessa Liga, participou da segunda fase da pesquisa supracitada, na qual se tratava da promoção de saúde, baseada nos resultados alcançados e no desenvolvimento de metodologias ativas para o combate ao uso de drogas.

Ressalta-se, ainda, a experiência como integrante do Grupo de Estudo e Pesquisa Saúde Mental e Cuidado (GESAM), que possibilitou olhar mais científico, mediante a leitura das literaturas acerca do tema, permitindo entender esse fenômeno do uso de substâncias na adolescência com maior propriedade e embasamento científico.

Além disso, teve a oportunidade de ser bolsista do Programa de Iniciação Científica do Programa de Bolsa de Permanência Universitária (PIC-PBPU) e dar continuidade a esta grande pesquisa. Enquanto bolsista, apresentou os resultados da pesquisa no Encontro de Iniciação Científica, em que recebeu menção honrosa pelo trabalho, o que trouxe ainda mais motivação para e debruçar acerca da temática e dar continuidade a este estudo.

1.2 Contextualização do problema

O consumo de substâncias psicoativas é um problema de saúde pública mundial, mediante as diversas consequências, sejam físicas, psíquicas ou sociais. O consumo existe em diferentes culturas humanas, apresentando distintas funcionalidades, cenários e padrões de consumo. Entretanto, a despeito do caráter permanente desta prática humana, ao longo do século XX, vivenciou-se cenário no qual o abuso de drogas se configura como problema social que passou a exigir medidas específicas de diferentes setores sociais e governamentais (KING, 2021).

O uso abusivo de drogas, lícitas ou ilícitas, acarreta o desenvolvimento de inúmeros problemas relacionados à saúde, como de doenças vasculares, câncer, cirrose hepática, dependência química, além dos problemas sociais, como acidentes de trânsito ou até mesmo suicídio (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2019). Fatores que crescem a cada ano e acometem todas as faixas etárias, com ênfase no público jovem.

Pesquisa realizada em escolas de ensino médio do interior do Ceará evidenciou número significativo de adolescentes que faziam uso dessas substâncias, sendo o álcool a droga com maior prevalência em ambas as escolas, em que mais da metade dos entrevistados afirmaram fazer uso dessa substância (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Outro estudo consultado, realizado com 7.176 adolescentes de escolas públicas no Brasil, demonstrou que mais de 80% dos adolescentes que fizeram uso de bebidas alcoólicas e cigarro tinham entre 14 e 17 anos (NARDI, 2012).

Estudo sobre a prevalência do uso de drogas ilícitas entre estudantes adolescentes evidenciou que o uso na vida de drogas ilícitas foi quatro vezes mais prevalente entre os estudantes que relataram o *binge drinking*, que se resume ao ato de beber grande quantidade de álcool (RAPOSO *et al.*, 2017).

O período da adolescência é uma fase humana caracterizada por transformações, insegurança, auto descoberta e conflitos, sendo momento delicado tanto para familiares, quanto para própria pessoa, sendo etapa primordial para o desenvolvimento pessoal e o autoconhecimento, sendo necessários apoio e compreensão nesse período. Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos, critério usado principalmente para fins estatísticos e políticos. Usa-se também o termo adulto jovem para englobar a faixa etária de 20 a 24 anos de idade. Atualmente, usa-se, mais por conveniência, o agrupamento de ambos os critérios e predomina o termo adolescência e juventude ou adolescentes e jovens (OMS, 1986).

Porém, no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera que a adolescência abrange a faixa etária dos 12 até os 18 anos de idade completos, sendo referência, desde 1990, para criação de leis e programas que assegurem os direitos desta população (BRASIL, 1990).

Segundo a Organização das Nações Unidas (2020), há cerca de 1,2 bilhão de pessoas com idades entre 10 e 19 anos na população mundial. Estima-se que, por volta de 14 anos, inicia-se metade de todos os transtornos mentais prevalentes na idade adulta, apontando o uso de substâncias psicoativas como um dos fatores que contribuem para esse adoecimento e que traz consequências na capacidade de crescimento e desenvolvimento dos adolescentes.

Para entender melhor esse processo, Senna e Dessen (2012) pontuam que é preciso investigar as características pessoais, familiares e ambientais, considerando-o como um sujeito ativo e produtor do próprio desenvolvimento, mas com interação com o contexto que está inserido. Desta maneira, se o adolescente se encontra inserido em um grupo que faz uso, ele tende a se “encaixar” naquele meio e ficar mais susceptível a realizar a prática. O encontro do adolescente com a droga é um fenômeno muito mais frequente do que se pensa e, por sua complexidade, difícil de ser abordado.

O consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes, relacionado ao início precoce, tornou evidente os efeitos nos comportamentos a longo prazo. Assim, a utilização das drogas traz diversas consequências no desenvolvimento cognitivo do púbere. Neste sentido, o uso dessas substâncias traz prejuízos ao contexto de aprendizagem do adolescente, como absentismo, abandono e fracasso no ambiente escolar. Outrossim, o isolamento social e o desenvolvimento de distúrbio mental também se configuram como resultado da utilização da droga (SILVA; OLIVEIRA; PACHÚ; 2021).

São inúmeros os fatores que colaboram para inserção dos púberes no uso de substâncias psicoativas, sejam individuais ou ambientais. Dentre estas, destacam-se como fatores de risco a vivência do adolescente em ambientes com contexto de violência recorrente, a inexistência de afeto e o desequilíbrio familiar, os quais contribuem para busca das drogas, como maneira de fugir da realidade que vivenciam (SILVA; OLIVEIRA; PACHÚ. 2021).

O consumo de álcool e o uso de drogas ilícitas intensificam a violência, pois a probabilidade de o estudante sofrer ou se envolver em brigas tem aumento significativo quando faz o uso de drogas. Sugere-se que o efeito psicoativo dessas substâncias gere aumento do comportamento

agressivo, perda do senso crítico e, conseqüentemente, maior envolvimento em situações violentas (QUEIROZ *et al.*, 2021).

Além disso, o uso de drogas também é fator de risco para o suicídio. Neto e Pelizzari (2021), em estudo, mostraram que nos prontuários analisados de adolescentes em CAPS AD com queixa de tentativa suicida, 31(97%) apresentavam relação com o uso de ingestão alcoólica, houve também a inclusão de outras drogas utilizadas, como maconha, cocaína e tabaco.

Oliveira e Pucci (2021) apresentam alguns fatores que corroboram para o consumo dessas substâncias, como cor da pele, questões de gênero, idade e/ou mudanças de faixa etária, demandas como iniciação sexual, qualidade das relações sexuais, ser portador de doença sexualmente transmissível, gravidez precoce, falta de alimentação adequada, privação de atividade física, assim como de lazer, baixa qualidade de vida, além de ausência da qualidade do sono e/ou insônia e de segurança e questões psicológicas, incluindo depressão, ansiedade, TDAH, estresse, transtorno do humor e *bullying*.

Portanto, as drogas passaram a representar problema social que demanda intervenção, quando se busca a defesa da vida e da sanidade mental e física de usuários. Existem muitas visões acerca da melhor abordagem para o tratamento dos casos de abuso de drogas, prática pouco desenvolvida, porém deve ser encorajada por equipes multidisciplinares, entre diferentes setores (SANTOS, 2021).

Nesse contexto, a escola é um dos espaços mais propícios para o fortalecimento de comportamentos saudáveis e resistência ao uso de drogas. Na escola, os jovens podem expressar preferências, hábitos e valores e conviver com outro grupo social para além do familiar, considerando também que grande parte do cotidiano dos adolescentes é vivido na escola, além de ser espaço que contribui para transformá-los em adultos (PRIOSTE, 2013).

A escassez de atividades educativas ou pesquisa sobre uso de drogas e respectivos danos ao indivíduo, sejam biológicos ou sociais, nas escolas, é identificada como fator de risco que pode ser modificável, com necessidade emergente de aprimoramento (CAMPOS *et al.*, 2019). Desta maneira, o ambiente educacional torna-se local favorável para imersão de práticas de saúde, que combatam o uso de substâncias psicoativas.

Diante dessas nuances, reitera-se a importância de pensar o papel da escola na perspectiva da transformação social. Por isso, a importância em trabalhar com adolescentes escolares. Logo, é de grande relevância o uso deste ambiente, por oportunizar o reconhecimento e monitoramento de

adolescentes vulneráveis ao uso dessas substâncias e com baixa qualidade de vida relacionada à saúde (AGATHÃO; REICHENHEIM; MORAES, 2018).

Silva *et al.* (2021), através de estudo situacional, destacaram o papel da enfermagem como protagonista nas ações de saúde no âmbito escolar, mediante a ampliação de ações que buscam a melhoria da saúde e qualidade de vida de estudantes e a redução das vulnerabilidades, com ações voltadas à promoção, prevenção e atenção à saúde. Isto posto, a participação desse profissional é fundamental para medidas de combate ao uso de drogas.

Assim, por meio do diagnóstico situacional relacionado ao uso de substâncias no ambiente escolar, é possível que os profissionais da saúde possam intervir de maneira que previna futuros agravos, destacando-se o papel da enfermagem, com a possibilidade de maior busca e aproximação das subjetividades, favorecendo a promoção de comportamentos saudáveis, por meio do planejamento de ações e práticas educativas em saúde (PAULA *et al.*, 2020).

1.3 Justificativa e relevância

Diante do apresentado, o presente trabalho se justifica pela magnitude da temática, considerando o crescimento incessante do consumo de substâncias psicoativas por adolescentes e o quanto estes tendem a ficar mais expostos aos problemas decorrentes desta prática. Além disso, contribuir para o papel da enfermagem diante do enfrentamento ao uso de substâncias por adolescentes.

O Relatório Mundial sobre Drogas (2019), lançado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), revelou que cerca de 35 milhões de pessoas, entre as faixas etárias de 15 a 64 anos, apresentam transtornos em decorrência do consumo de substâncias psicoativas, destas, apenas uma recebe tratamento. Globalmente, estima-se que mais de 11 milhões de pessoas injetam drogas, metade das quais vivem com Hepatite C. Os opioides continuam sendo os responsáveis pelo maior volume de doenças atribuídas ao uso de drogas. Este relatório apresenta visão geral sobre a oferta e demanda de opiáceos, cocaína, *cannabis*, estimulantes do tipo amfetamina e Novas Substâncias Psicoativas (NSP), bem como sobre o impacto destas na saúde.

O relatório anual do Conselho Internacional para o Controle de Narcóticos – INCB (2020) relata o forte impacto que as drogas psicoativas têm sobre os jovens entre 15 e 24 de idade. A *cannabis* é a substância mais utilizada e o uso de álcool e tabaco por crianças e adolescentes está

ligado ao início da utilização de outras drogas, considerando-se que quanto mais jovem, maior o risco crítico.

No que se refere ao consumo dessas substância, o III Levamento Nacional sobre o uso de drogas na população brasileira traz que os brasileiros podem ser caracterizados pelo início precoce, em média aos 16 anos, e apresenta taxa de dependência da população geral mais expressiva para o álcool (1,5%), seguido de outras drogas (0,8%). Cerca de 1,1% dos nativos recebe algum tipo de tratamento, principalmente em comunidades terapêuticas (0,61%), pelo uso de crack, substância de grande visibilidade no país (BASTOS *et al.*, 2017). Nota-se que a população-alvo não se difere da realidade mundial, sendo os jovens os mais acometidos, e o álcool se destaca como a principal droga usada por essa população.

Segundo o Relatório de Status Global sobre Álcool e Saúde (2018), o consumo de álcool apresenta grande significado atribuído à carga de doenças em todo o mundo. De todas as mortes atribuíveis ao álcool, 28% são resultado de lesões, como as causadas por acidentes de trânsito, autolesão e violência interpessoal; 21% se devem a distúrbios digestivos; 19% a doenças cardiovasculares; e o restante por doenças infecciosas, câncer, transtornos mentais e outras condições de saúde.

Estudo realizado mostrou que a idade precoce de iniciação ao uso de drogas está associada a uma transição mais rápida para o transtorno por uso de substâncias. Os adolescentes que desenvolveram o transtorno tiveram as substâncias mais comumente usadas: álcool, *cannabis* e tabaco, com prevalência de uso de 26,3% para álcool, 15,4% para *cannabis* e 13,4% para tabaco (VOLKOW *et al.*, 2021).

Assim, observa-se que o público de adolescentes ganha destaque quando se trata do uso de substâncias psicoativas e das diversas consequências destas. Desta maneira, faz-se necessário estudo fundamentado em conhecimento científico que busque conhecer o consumo dessas drogas, para elaboração de planos de cuidados mais efetivos, esquivando-se de complicações.

Destaca-se a escola como ambiente de excelência para o estudo, considerando que o acesso a esta possibilita maior alcance do público-alvo, pois é o local onde se encontra a maior parte dos adolescentes e em que estes passam maior parte do dia. As estratégias utilizadas devem envolver o adolescente, considerando liberdade, unicidade e dignidade, proporcionando auxílio nas experiências futuras, formando conceitos e valores e formando padrões de referência (TUCHTENHAGEN; DULLIUS; TUCHTENHAGEN, 2018).

Contudo, novos estudos são necessários para obter resultados cada mais específicos e atuais, os quais poderão contribuir diretamente para melhoria da assistência ao público dos adolescentes, a partir do levantamento dos dados e da análise dos mesmos, oferecendo subsídios e evidências científicas que confirmam a gravidade da prática do consumo de drogas na população em questão.

Desse modo, buscou-se responder à questão norteadora deste estudo: quais as características do consumo de substâncias psicoativas utilizadas por adolescentes escolares de quatro escolas públicas do interior do estado do Ceará?

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

- Analisar as características do consumo de drogas utilizadas por adolescentes de quatro escolas públicas do interior do Ceará, Brasil.

2.2 Específicos

- Identificar o perfil socioeconômico dos adolescentes pesquisados;
- Comparar o consumo de substâncias psicoativas dos estudantes das quatro escolas selecionadas;
- Detectar a necessidade de intervenção ou tratamento relacionado ao uso de substâncias definidas pelo ASSIST, conforme escola.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Adolescência, drogas e consequências

De acordo com a OMS (2019), a extensão do uso mundial de substâncias psicoativas é estimada em dois bilhões de usuários de álcool, 1,3 bilhões de fumantes e 185 milhões de usuários de drogas. As consequências do uso crônico podem resultar em distúrbios de ordem biopsicossocial, lesões contra si mesmo ou aos outros, podendo produzir diversos tipos de alterações no comportamento, na percepção, cognição e no humor (CAVALCANTI *et al.*, 2020).

Além disso, o Relatório Brasileiro sobre Drogas (2015) aponta que o uso de psicotrópicos está frequentemente associado a problemas graves, como acidentes, violência, produção ou agravamento de doenças e queda nas atividades acadêmicas e no trabalho, podendo levar a conflitos familiares e sociais. Assim, a elevação no índice de consumo de drogas contribui para o aumento dos gastos públicos e sociais com tratamentos médicos, com intervenções em casos de violências e outros desdobramentos.

Outrossim, a exposição prolongada ao álcool e outras drogas pode causar danos anatômicos no cérebro de um usuário crônico, com alto nível de perda de neurônios no córtex pré-frontal, desempenhando importante papel nas alterações cognitivas. Podem-se observar prejuízos significativos na memória, atenção e nas funções executivas, como tomada de decisões, resolução de problemas, regulação do comportamento, formação de conceito, planejamento, organização, entre outros (SCHILINDWEIN-ZANINI, SOTILI, 2019).

No Brasil, 34,3% dos adolescentes já fizeram uso de álcool em algum momento da vida, 6,3% usaram tabaco e derivados e 4,0% algum tipo de droga ilícita (BASTOS *et al.*, 2017). Nessa fase, o sujeito mergulha mais fortemente no próprio universo de experiências, aspecto que potencializa a vulnerabilidade presente na adolescência, tornando-o mais suscetível ao envolvimento em situações de risco, dentre elas, o uso de álcool e outras drogas, considerado um dos principais fatores de risco ao desenvolvimento nesta fase (DALLO; MARTINS, 2018).

A adolescência corresponde à fase de transição da adolescência para a vida adulta, momento complexo marcado pelo desenvolvimento biopsicossocial, sendo o ciclo da descoberta e o momento em que a identidade própria é construída. É também nessa fase que a pessoa se sente parte de uma sociedade e estabelece o papel social. Nessa situação, o adolescente passa a se comportar conforme seus interesses, ampliando as relações sociais (SOARES; MOREIRA, 2016).

Neste sentido, o período da adolescência é marcado por transições emocionais e sociais.

Os laços afetivos se deslocam do entorno familiar para o campo social, na tentativa de buscar novos vínculos. Em termos de sentimentos, é comum o adolescente considerar que não é compreendido pelos pais, professores e pelas demais pessoas que fazem parte de suas vidas. Isso aguça a ocorrência de conflitos e problemas de relacionamento, o que também é importante para o processo de desenvolvimento, pois contribui para conquista da autonomia e independência (PRATTA; SANTOS, 2007).

Contudo, a aprovação dos amigos é fator que influencia o modo como o adolescente se comporta e contribui com o risco do uso de substâncias psicoativas. Muitas vezes, os amigos transmitem mensagens de supervalorização do uso de álcool, tabaco e outras drogas, de modo que o consumo promove popularidade no grupo. Além da valorização social, os adolescentes, muitas vezes, têm dificuldade para impor a própria opinião, não resistindo à influência dos amigos, o que contribui para o uso de álcool e outras drogas (CARDOSO; MALBERGIER, 2014).

Esse fato corrobora pesquisa realizada com usuários de crack na faixa etária entre 18 e 24 anos de idade, em que a curiosidade e a influência do grupo de amigos foram os principais fatores para o consumo do crack. Ressalta-se, ainda, o número crescente do uso precoce dessas substâncias, que se tornam socialmente aceitas, principalmente o álcool e tabaco (HENRIQUE; ROCHA; REINALDO, 2016).

Além disso, outros fatores também podem contribuir para o encontro do adolescente com as drogas. Dentre eles, destacam-se os fatores socioeconômicos, ambientais e nível de informação, como viver em comunidades vulneráveis, com necessidades básicas não satisfeitas e, na maioria das vezes, com a presença do tráfico, facilitando o acesso às drogas. Destacam-se, ainda, relações familiares conflituosas e a presença constante da violência, tornando-se fatores de risco para o consumo das substâncias psicoativas (TARGINO; HAYASIDA, 2018).

O Ministério da Saúde (2018) evidencia outros motivos que levam os jovens a esta prática: alívio de emoções desagradáveis, desejo de experimentar coisas diferentes, baixa autoestima, exemplos de pais e/ou adultos responsáveis, entre outros. Ou seja, o uso de drogas obedece a uma série de fatores, compondo realidade complexa, a qual é assimilada com a facilidade deste público ao acesso de substâncias ilícitas.

É preciso, então, que o enfermeiro reconheça que diferentes ambientes podem interferir no comportamento e na saúde desses jovens, produzindo influências diretas, sejam negativas ou

positivas. O ambiente pode afetar diretamente o comportamento de múltiplas formas, com processos físicos, químicos e biológicos, psicossociais, culturais, entre outros que, em consonância, produzem reflexos diretos e complexos na vida desse público (PAGLIACE *et al.*, 2019).

Diante disso, o profissional enfermeiro, com apropriação desse conhecimento, relacionado com o reconhecimento das subjetividades e peculiaridades específicas da fase da adolescência, pode, então, desenvolver o cuidado voltado às necessidades dos adolescentes, com olhar holístico, sabendo como intervir de maneira coerente com a situação do adolescente usuário de drogas.

3.2 A escola como ambiente favorável para diagnóstico de problemas na saúde do adolescente

O consumo de drogas e as respectivas implicações são inúmeras. Portanto, o âmbito da saúde se torna insuficiente quando se trata desse assunto, é necessário abranger diversos setores, enfatizando o da educação (BOARINI; MACHADO, 2013).

Pela gravidade e abrangência, é necessário que as ações de enfrentamento ocorram além do campo da saúde. É imperativo o envolvimento de diferentes áreas, que se preocupem com os problemas da violência urbana, disparidades sociais, violação de direitos, desigualdades de acesso à educação, trabalho, lazer e cultura. Amparados nessa articulação, o enfrentamento poderá ser mais efetivo e resolutivo (HENRIQUE; ROCHA; REINALDO, 2016).

Ao considerar esses fatores, as escolas representam, historicamente, espaços importantes para práticas e vivências em saúde. Fatores determinantes das condições de saúde e doença podem ser problematizados e analisados no espaço escolar.

A Escola Promotora da Saúde divulgada pela OMS (1980) teve como propósito fortalecer e ampliar a colaboração entre os setores da educação e da saúde, mediante articulação de valores éticos e estimulação do processo democrático a ser utilizado como ferramenta para o desenvolvimento de habilidades pessoais necessárias para uma vida saudável.

Dessa forma, essa instituição que se define pela função de ensino é também local em que a saúde surge como tema recorrente de aprendizagem. Problematizar saúde na escola ocorreu, fundamentalmente, em torno do controle e da prevenção do adoecimento e de situações de risco e agravos à saúde, lógica que perdura até os dias atuais (SILVA; BODSTEIN, 2016).

Educação e saúde são duas necessidades humanas básicas que juntas podem contribuir para melhoria da qualidade de vida. O ambiente escolar é um local essencial para o

desenvolvimento de práticas de prevenção e promoção da saúde, compreendendo que tais aspectos mantêm relação com a qualidade de vida da população. Ademais, trata de ambiente formador de opiniões e conhecimentos, podendo e devendo promover abordagens que englobem o fator saúde (COUTO *et al.*, 2016).

A escola é um espaço de grande significado para os adolescentes. Comumente, este é o primeiro espaço coletivo onde manterão contatos, terão as primeiras experiências longe da família, escolhendo amizades e buscando interesses, onde também procurarão grupos que se identificarão e construirão os primeiros projetos para o futuro. O ambiente escolar proporciona a tomada de consciência da sociedade e dos valores que norteiam as escolhas (SILVA; MELLO; CARLOS, 2010).

As Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde (2010) expõem que as escolas, por excelência, concentram grandes números de grupos jovens, associações de bairro, equipes desportivas, projetos socioeducativos e movimentos juvenis, sendo o ambiente mais apropriado para possibilidades de diálogo com os adolescentes sobre assuntos diversos. É o local onde o adolescente passa boa parte do dia, respeitando as regras impostas e convivendo com demais pessoas.

Além disso, é um local no qual convivem não somente os alunos, mas familiares, professores e outros funcionários. É no ambiente escolar que coabitam os diferentes círculos sociais dos adolescentes. Assim, é importante que ela possibilite a reflexão sobre as várias interpretações da realidade, estimulando a discussão sobre princípios éticos, dialogando sobre questões que interferem diretamente na vida de cada um (VIEIRA *et al.*, 2017).

Em relação às principais demandas de saúde dos adolescentes, considera-se que a saúde mental tem sido tema emergente na atualidade, uma vez que a prevalência do sofrimento psíquico nessa população tem aumentado significativamente nos últimos anos. Nessa direção, estudos sinalizam para necessidade do investimento em políticas públicas, pesquisas e estratégias de cuidado que visem promoção à saúde mental dos adolescentes (ROSSI *et al.*, 2019; FATTORI *et al.*, 2018).

Estudo realizado em ambiente escolar com estudantes do ensino médio mostrou que cerca de 50% dos adolescentes faziam uso de álcool, número significativo, cuja prática é passível de complicações da saúde em integralidade (NEVES *et al.*, 2021). Diante disso, é notória a necessidade de intervir nesse ambiente, para evitar agravos futuros.

Intervenções psicossociais desenhadas para reduzir os fatores de risco para a saúde mental na idade jovem implicam abordagem multidisciplinar que deve ser focada na articulação de recursos, no envolvimento de parceiros, sendo a escola um contributo fundamental para catalisar estas ações (MATOS *et al.*, 2018).

Essas práticas devem promover a dignidade, a apropriação existencial, a transformação de mundos, a empatia, a solidariedade e o vínculo enquanto estratégias que fortalecem a vida, essa compreensão se relaciona a uma visão crítica e política da adolescência (XAVIER, 2021).

Identifica-se a importância, dentro da saúde, da ferramenta da informação como meio de construção de processos de saúde, utilizando-se, para isso, da educação em saúde e da cognitivo-comportamental, em que o profissional da saúde seria um facilitador da transmissão de um conhecimento específico, utilizando-se das ferramentas sociais dispostas no território, como as salas de aulas que dispõem de número significativo de adolescentes (SOUZA *et al.*, 2021).

Ademais, a escola oferece espaço privilegiado para prevenção, por garantir a presença dos jovens no recinto, de forma continuada, ao contrário dos serviços de saúde, pouco procurados por este grupo, podendo tornar-se espaço acolhedor e seguro, capaz de enriquecer os fatores de proteção contra o uso e abuso de drogas (PADRÃO *et al.*, 2021).

4. MÉTODO

4.1 Tipo do estudo

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa. Caracteriza-se como exploratório porque teve como finalidade proporcionar mais informações sobre o assunto o qual foi investigado, possibilitando definição e delineamento, facilitando a delimitação do tema da pesquisa ou descobrindo novo tipo de enfoque para o assunto.

Segundo Gil (2017), o estudo descrito tem a finalidade de descrever características de uma população ou fenômeno, podendo, também, identificar possíveis relações entre variáveis. Engloba pesquisas que têm por objetivo levantar as opiniões e atitudes de uma população.

A pesquisa com abordagem quantitativa é aquela em que se coletam e analisam dados quantitativos sobre as variáveis de interesse. Este tipo de abordagem de pesquisa ajuda na identificação da natureza profunda de determinadas realidades, o sistema de relações e a estrutura dinâmica (ESPERÓN, 2017).

Ressalta-se que este estudo é um recorte de pesquisa mais ampla intitulada: Análise da situação do uso de drogas no contexto escolar: a promoção da saúde mental como resposta.

4.2 Cenário e período do estudo

O estudo foi realizado de novembro de 2018 a dezembro de 2019, em município localizado no interior do estado do Ceará, localizado a cerca de 262 km da capital Fortaleza. O estudo ocorreu especificamente em quatro escolas públicas que, por questões éticas, foram nomeadas ao longo do texto como A, B, C e D. A escolha dessas escolas se justifica pelo fato de estarem localizadas em bairros que abrangem diferentes perfis, sendo duas escolas localizadas em bairros periféricos (A, B) e duas no centro da cidade (C e D), o que possibilitou a inclusão de adolescentes de classe média e baixa, além de serem oportunas para coleta de dados, pois dispõem de números significantes de adolescentes escolares que se enquadram nos critérios de elegibilidade da pesquisa.

4.3 População, amostra e critérios de elegibilidade

A população-alvo do estudo foi de 933 adolescentes escolares regularmente matriculados nas escolas supracitadas. A amostra foi composta por 260 alunos da escola A, 331 alunos da escola B, 238 da escola C e 104 da escola D.

Para amostra, consideraram-se como critérios de inclusão: adolescentes na faixa etária de 14 a 19 anos, conforme a OMS, e estarem presentes no momento da coleta, com consentimentos dos pais para participar da pesquisa. Houve a exclusão de adolescentes com algum déficit cognitivo ou que dificultasse a comunicação e o preenchimento completo do questionário, os quais participaram, mas foram excluídos posteriormente, ao ser percebida a limitação na comunicação e nas múltiplas variáveis não preenchidas. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, excluíram-se dois participantes que não se enquadraram na faixa etária elegida para este estudo.

4.4 Métodos e procedimentos para coleta de dados

Utilizou-se de instrumento semiestruturado em duas etapas: 1) Perfil sociodemográfico (sexo, idade, religião, estado civil e série); 2) Instrumento ASSIST - OMS Vs3.1 que contém oito questões e nove classes de substâncias psicoativas (álcool, tabaco, maconha, cocaína, estimulantes, sedativos, inalantes, alucinógenos e opiáceos). O ASSIST, sigla que traduzida significa “Teste para triagem do envolvimento com fumo, álcool e outras drogas”, é autoaplicável e composto de questões que permitem coletar informações acerca do padrão de uso de substâncias lícitas e ilícitas. O instrumento permite quantificar a intensidade do uso e a frequência dos problemas relacionados. Conforme a pontuação final, indica-se o grau de comprometimento com a substância usada (HENRIQUE *et al.*, 2004). O instrumento foi validado para o Brasil (CARMINATTI, 2010) e possibilita a utilização de pontos de corte para classificação das pessoas usuárias de drogas, conforme a severidade do padrão do uso, em: sem necessidade de intervenção, necessidade de intervenção breve e necessidade de intervenção intensiva (SILVA *et al.*, 2016).

O instrumento é estruturado em oito questões, sendo que as sete primeiras abordam o uso e os problemas relacionados a nove classes de substâncias psicoativas (tabaco, álcool, maconha, cocaína, estimulantes, sedativos, inalantes, alucinógenos e opiáceos) e a oitava questão é voltada ao uso de drogas injetáveis. As questões tentam identificar se existe e qual a frequência do uso das drogas, na vida e nos últimos três meses, problemas relacionados ao uso, preocupação a respeito do uso por parte de pessoas próximas, prejuízo na execução de tarefas, tentativas mal sucedidas de cessar ou reduzir o consumo e sentimento de compulsão. Ressalta-se que este foi validado para populações em geral por Henrique *et al.* (2004).

Cada questão, no ASSIST, tem respostas estruturadas em escores com pontuações que variam de zero a seis pontos para cada classe de droga. Ao fim do teste, esses valores são somados para uma avaliação estatística. A pontuação final varia de zero a 33 pontos e os níveis são

classificados da seguinte forma: considera-se a faixa de zero a três como indicativos de uso ocasional; escores de quatro a 26 como indicativo de abuso; e de 27 ou mais como sugestivo de dependência. A pontuação para avaliar o padrão de consumo de álcool é diferenciada das demais substâncias. Para o álcool, considera-se tolerância maior com escores entre zero e 10 como indicativo de uso ocasional; de 11 a 26 como indicativo de abuso; e de escores de 27 ou mais, sugerindo dependência (HENRIQUE *et al.*, 2014; CARMINATTI, 2010).

Alguns estudantes das escolas selecionadas receberam treinamento e tiveram o apoio dos pesquisadores para aplicação do questionário. A coleta de dados desta pesquisa foi efetuada na sala de aula, em dias e horários previamente agendados com o núcleo gestor de cada escola, no intuito de não interferir na dinâmica escolar. Em todas as aplicações, realizou-se explicação prévia sobre o estudo, os riscos e benefícios e possíveis desconfortos, com explanação da garantia da confidencialidade e privacidade de todos os envolvidos.

4.5 Tabulação e análise dos dados

Os dados foram armazenados em banco de dados específico, criado no programa *Microsoft Excel*, versão 2016. Após a verificação de erros e inconsistências, realizou-se análise descritiva, por meio de frequências relativas e absolutas de todas as características estudadas.

Para avaliar possíveis associações entre as categorias de severidade de uso de substâncias definidas pelo ASSIST em relação às escolas estudadas, aplicaram-se os testes de Qui-quadrado (CALLEGARI-JACQUES, 2003). Para essas análises, consideraram-se como estatisticamente significantes as com $p < 0,05$. Os dados foram processados no IBM SPSS *IBM SPSS Statistics* (2016), licença número 10101131007.

4.6 Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, conforme parecer de nº 2.989.395/2018 (ANEXO A), seguiu as consignações da Resolução n.º 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. Os adolescentes tiveram autonomia em participar do estudo, sendo convidados e efetivaram a anuência a partir do Termo de Assentimento (APÊNDICE A). Os pais dos estudantes autorizaram a participação com consentimento expressa no Termo de Consentimento Livre Esclarecido (APÊNDICE B). Houve cuidado em garantir o anonimato aos participantes.

5 RESULTADOS

Participaram do estudo 933 adolescentes escolares. Houve proporção similar em relação ao sexo, sendo 50,6% do sexo feminino e 49,4% do masculino. Ao avaliar o perfil específico das escolas do estudo, evidenciou-se predomínio de sexo masculino nas escolas A e D e do feminino nas escolas B e C. No que tange à avaliação da faixa etária dos adolescentes, identificou-se predomínio de adolescentes de 15 anos nas escolas A (37,3%), B (33,5%) e D (44,9%). Na escola C, a idade de 16 anos foi mais predominante (44,1%). Na análise do estado civil, percebeu-se que 95,2% dos adolescentes eram solteiros. Nas escolas A, B e C, houve predomínio da religião católica, 62%, 66,6%, 49,3%, respectivamente. A escola C apresentou majoritariamente adolescentes sem religião (48%) (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição do perfil dos adolescentes escolares, segundo as quatro escolas de ensino médio. Sobral, Ceará, Brasil, 2019.

	Escolas							
	A		B		C		D	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo								
Feminino	121	46,5	191	57,7	123	51,7	37	35,6
Masculino	139	53,5	140	42,3	115	48,3	67	64,4
Idade (anos)								
14	43	16,5	49	14,8	0	0,0	1	1,0
15	97	37,3	111	33,5	78	32,8	44	44,9
16	62	23,8	96	29,0	105	44,1	38	38,8
17	56	21,5	73	22,1	25	10,5	12	12,2
18	2	0,8	2	0,6	25	10,5	3	3,1
19	0	0,0	0	0,0	3	1,3	0	0,0
20	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0
Estado civil								
Solteiro	239	91,9	325	98,2	227	95,4	97	93,3
Casado/União estável	21	8,1	6	1,8	11	4,6	7	6,7
Religião								
Católico	152	62,0	230	66,6	156	37,50	118	49,37
Evangélico	29	11,8	44	12,7	48	11,54	19	7,95
Espírita	4	1,63	1	0,29	0	0,0	0	0,0
Umbanda e Candomblé	2	0,82	1	0,29	4	0,96	0	-
Sem religião	22	8,98	42	12,17	200	48,08	92	38,49
Outras	36	14,69	27	7,83	8	1,92	10	4,18

Fonte: Próprio autor.

A Tabela 2 apresenta as substâncias que adolescentes relataram ter feito uso. Identificou-se que dentre as nove classes de drogas investigadas nesta pesquisa, as mais predominantes foram bebidas alcoólicas, maconha e tabaco, seguidas de inalantes e cocaína/crack, respectivamente. Na comparação do uso de substâncias com a escola frequentada, houve evidência de associação entre o uso de algumas drogas e a escola frequentada pelos adolescentes. Ao avaliar os dados referentes à escola A, percebeu-se que esta apresentou os maiores índices de uso de substâncias e superou as demais no número de adolescentes que fizeram uso de maconha (28,5%), tabaco (18,1%), inalantes (14,6%), cocaína/crack (5,0%), anfetaminas (3,5%), hipnóticos (6,2%) e outras (1,5%). Na escola B, houve predomínio do uso do álcool (66,5% fizeram uso). Contudo, houve menor índice de uso de maconha (11,5%), inalantes (11,2%) e cocaína/crack (1,2%). Destaca-se que as escolas C e D apresentaram padrões medianos em relação ao uso de drogas.

Tabela 2. Distribuição dos relatos de uso de substâncias pelos adolescentes. Sobral, Ceará, Brasil, 2019.

Substância que já usou		Escolas							
		A		B		C		D	
		N	%	N	%	N	%	n	%
Tabaco	Não	213	81,9	274	82,8	203	85,3	91	87,5
	Sim	47	18,1	57	17,2	35	14,7	13	12,5
Bebida Alcoólica	Não	105	40,4	111	33,5	111	46,6	49	47,1
	Sim	155	59,6	220	66,5	127	53,4	55	52,9
Maconha	Não	186	71,5	293	88,5	189	79,4	83	79,8
	Sim	74	28,5	38	11,5	49	20,6	21	20,2
Cocaína/crack	Não	247	95,0	327	98,8	230	96,6	99	95,2
	Sim	13	5,0	4	1,2	8	3,4	5	4,8
Anfetaminas	Não	251	96,5	325	98,2	231	97,1	102	98,1
	Sim	9	3,5	6	1,8	7	2,9	2	1,9
Inalantes	Não	222	85,4	294	88,8	211	88,7	97	93,3
	Sim	38	14,6	37	11,2	27	11,3	7	6,7
Hipnóticos	Não	244	93,8	318	96,1	231	97,1	100	96,2
	Sim	16	6,2	13	3,9	7	2,9	4	3,8
Alucinógenos	Não	254	97,7	327	98,8	233	97,9	102	98,1
	Sim	6	2,3	4	1,2	5	2,1	2	1,9
Opioides	Não	258	99,2	327	98,8	236	99,2	101	97,1
	Sim	2	0,8	4	1,2	2	0,8	3	2,9
Outras	Não	256	98,5	330	99,7	238	100,0	104	100,0
	Sim	4	1,5	1	0,3	0	0,0	0	0,0

Fonte: Próprio autor.

	Escolas								p-valor*
	A		B		C		D		
	n	%	N	%	N	%	N	%	
Tabaco									
Nenhuma intervenção	255	98,1	330	99,7	236	99,2	99	95,2	
Intervenção breve	4	1,5	1	0,3	1	0,4	4	3,8	0,04
Tratamento intensivo	1	0,4	0	0,0	1	0,4	1	1,0	
Anfetamina									
Nenhuma intervenção	257	98,8	331	100,0	238	100,0	103	99,0	
Intervenção breve	2	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,15
Tratamento intensivo	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	1,0	
Inalante									
Nenhuma intervenção	251	96,5	326	98,5	235	98,7	101	97,1	
Intervenção breve	8	3,1	5	1,5	2	0,8	1	1,0	0,08
Tratamento intensivo	1	0,4	0	0,0	1	0,4	2	1,9	
Hipnótico									
Nenhuma intervenção	254	97,7	328	99,1	238	100,0	102	98,1	
Intervenção breve	5	1,9	3	0,9	0	0,0	1	1,0	0,17
Tratamento intensivo	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	1,0	
Alucinógeno									
Nenhuma intervenção	257	98,8	331	100,0	237	99,6	103	99,0	
Intervenção breve	2	0,8	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0,29
Tratamento intensivo	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	1,0	
Opioides									
Nenhuma intervenção	258	99,2	330	99,7	238	100,0	102	98,1	
Intervenção breve	1	0,4	1	0,3	0	0,0	1	1,0	0,38
Tratamento intensivo	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	1,0	
Outras									
Nenhuma intervenção	258	99,2	330	99,7	238	100,0	103	99,0	
Intervenção breve	1	0,4	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0,48
Tratamento intensivo	1	0,4	0	0,0	0	0,0	1	1,0	

*Teste Qui-Quadrado

Fonte: Próprio autor.

6 DISCUSSÃO

Na Tabela 1, observa-se o predomínio de adolescentes do sexo feminino, solteiras, na faixa etária de 15 anos. O perfil encontrado corrobora outros estudos de escopo similar (OLIVEIRA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020). Esse achado pode estar relacionado com o fato de a pesquisa ter sido realizada em escolas de ensino médio que atende, majoritariamente, a adolescentes na faixa etária de 15 a 17 anos (TARTUCE *et al.*, 2018).

De acordo com o exposto na Tabela 1, a maioria dos adolescentes era católica. Estudos reportam que a religião pode ser fator protetor para o uso de drogas (GOMES *et al.*, 2017; NAPPO; SANCHEZ, 2007), uma vez que a prática religiosa proporciona efeitos cognitivos que influenciam a adoção de condutas referentes à abstinência ou diminuição do uso, intervindo no enfrentamento de situações adversas ou ruins, no fortalecimento pessoal, além de proporcionar ressignificação no sentido da vida (DINIZ *et al.*, 2020).

Como observado na Tabela 1 em relação à faixa etária do estudo (15 a 24 anos) e uso de drogas, infere-se que esse intervalo de idade apresenta maior consumo de drogas (IBGE, 2016). Nessa faixa etária, ocorrem diversas mudanças enfrentadas neste período, tanto corporais como psíquicas. Nesse período, inicia-se a inserção nos diferentes ciclos sociais e a influência destes, possibilitando o desejo em experimentar algumas dessas substâncias. Isso sinaliza a relevância da adoção de estratégias de prevenção de uso e educação em saúde com esse público.

No que tange à Tabela 2, que retrata a avaliação do uso de substâncias, houve predomínio de bebidas alcoólicas, maconha e tabaco. Estudo sobre o uso de substâncias psicoativas em adolescentes brasileiros identificou que o álcool é a substância mais utilizada por adolescentes (MALTA *et al.*, 2018). Outro estudo consultado corrobora que o álcool e tabaco são substâncias de uso comum por adolescentes escolares (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Bastos (2017) fortalece ainda mais esse achado da Tabela 2, em pesquisa com 20.276 adolescentes entre 12 e 17 anos de idade, evidenciou que 34,3% já experimentaram álcool alguma vez na vida e 5% o haviam consumido em *binge* (uso de seis ou mais doses de álcool em única ocasião ao menos uma vez por mês).

O uso de álcool, maconha e cigarro foram prevalentes em outro estudo com adolescentes do ensino médio, por meio da utilização do ASSIT, em relação à frequência do uso de drogas na vida, em que se constatou que a substância mais consumida pelos participantes foi a bebida

alcoólica (61,8%), seguida da maconha (17%) e derivados do tabaco (12,6%) (SILVA *et al.*, 2021). Tais achados corroboram dados da escola A, em que prevaleceram álcool (59,6%), maconha (28,5%) e tabaco (18,1%).

Em estudo realizado com 2.410 estudantes, as substâncias mais consumidas, alguma vez na vida, foram álcool (86,8%), tabaco (41,0%) e maconha (13,9%). Outra pesquisa constatou que a substância psicoativa que causa mais problemas na saúde da vida do estudante é o álcool, com 13,2%; em seguida o tabaco, com 1,3%; e a maconha e anfetaminas ou êxtase, com 0,4% (MOREIRA; GOMES; COSTA, 2020). Estes achados apresentaram similaridades com os encontrados na escola B, em que 66,5% já experimentaram álcool, tabaco (17,2%) e maconha (11,5%) (TAVARES; BERIA; LIMA, 2020).

Esse é um achado relevante, visto que estudantes que relatam consumir algum tipo de líquido alcoólico e fumaram em algum momento de suas vidas, apresentam maior probabilidade de usar drogas ilícitas (OLIVEIRA *et al.*, 2020). O predomínio de uso dessas substâncias pode estar relacionado com a facilidade no acesso para a compra dessas drogas, pois há deficiência na fiscalização da venda para o público menor de 18 anos. Além disso, tratam-se de substâncias de baixo valor aquisitivo, que condiz com maior parte da realidade financeira do público do estudo.

A iniciação ao uso de drogas está cada vez mais precoce e pode causar consequências desastrosas para a vida dos adolescentes, tornando-os mais suscetíveis ao sofrimento, às doenças e à morte. Peuker e Kessler (2019) enfatizaram que o consumo de drogas como o álcool resulta em consequências negativas ao cérebro, comprometendo as regiões corticais e subcorticais pelo fato de estarem vivenciando processo de desenvolvimento biológico, emocional, comportamental e social. Outro estudo analisado também sugere que essas alterações cerebrais podem conduzir ao comprometimento de vários processos cognitivos, afetivos e comportamentais, a exemplo da aprendizagem e tomada de decisão (MARIM *et al.*, 2019).

Ao analisar a Tabela 2, percebeu-se a associação entre o uso de substâncias e a escola frequentada. As escolas A e B, ambas localizadas em bairros periféricos, apresentaram maior índice de uso de substâncias. Destaca-se que a localização da escola e o bairro de residência do estudo pode influenciar a facilidade ao acesso às substâncias psicotrópicas. Espaços mais periféricos possuem menor frequência de políticas públicas, por estarem mais distantes dos grandes centros e dos privilégios. Nesses ambientes, é mais previsível ocorrer comércio de drogas ilícitas, ressaltando não ser apenas nesses territórios, porém, na periferia, tende a ser mais comum o acesso e uso,

inclusive por adolescentes (SANTOS, 2018).

Na avaliação da Tabela 3, ao comparar os valores estatísticos de cada escola e em relação ao padrão de uso, percebeu-se que a escola A, além de apresentar os maiores índices de sujeitos que fizeram uso de drogas, também demonstrou padrões de uso que necessitariam de mais intervenção. Esse fato se justifica por esses espaços que sofreram com a ausência de políticas públicas, serem distantes dos grandes centros e dos privilégios, possibilitando que nesses ambientes a presença do comércio de drogas aconteçam com grande frequência (SANTOS, 2018).

Na Tabela 3, nota-se que a intervenção breve ganhou destaque nas escolas A e B relacionada ao consumo de álcool. Esse achado condiz com estudo realizado, cujo grau de dependência apresentado pela maioria dos usuários da instituição era de uso nocivo, e o grupo de intervenção no qual a maioria foi classificado era de intervenção breve, de acordo com o ASSIST (ANDRADE *et al.*, 2020). Percebe-se que o consumo dessas substâncias merece ações imediatas, para que possa prevenir futuros agravos a esses adolescentes.

Por meio de estudo realizado sobre a importância das intervenções, mostraram-se o aumento relativo às consequências de saúde (física e psicológica), a dimensão pessoal, a dimensão familiar, a profissional/formativa, a dimensão social e, por fim, a valorização pessoal. A importância da intervenção foi clara e enfaticamente apontada por quase totalidade dos participantes. Quanto ao padrão de consumos, os indiciados relatam mudanças preponderantes ao nível da redução dos consumos e na opção pela abstinência (ALBUQUERQUE *et al.*, 2019).

Muitas são as consequências causadas pelo uso severo de substâncias, desde físicas, psíquicas e sociais. Conforme o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5 (2014), podem ser gerados agrupamentos de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos. Além disso, o crescente uso de drogas ilegais e a crescente taxa de criminalidade sinalizaram correlação entre as duas, criando cenário social com número crescente de violência, principalmente na região urbana (ZALUAR, 2020).

Visto isso, ressalta-se a utilização de instrumentos, como ASSIST, para o diagnóstico do consumo de drogas. Neves *et al.* (2019), em revisão integrativa, compreenderam a aplicação do instrumento ASSIST, destacando a possibilidade de mensurar e avaliar o risco do uso de substâncias psicoativas, além dos escores nortear as práticas interventivas. Esse achado indicou aplicação em pesquisa que explore todo potencial desse recurso.

Existem evidências de que instituições de ensino são consideradas potenciais veículos,

tanto de formação quanto de informação passível de mudança de comportamentos e atitudes de risco, podendo agir como agentes na prevenção do uso de drogas entre adolescentes e adultos jovens. Porém, programas institucionais não têm conseguido ter êxito, devido muitos professores se sentirem despreparados para abordar tema repleto de estigmas, como também pela precariedade do sistema educacional, carência de projetos preventivos, processos familiares fragilizados e participação ativa dos pais e/ou responsáveis (SANDIN *et al.*, 2020).

Em estudo realizado com 21 professores em instituição pública de ensino de assentamento da reforma agrária, localizada na Região Central do Brasil, foi visto que apesar de todos os professores acreditarem na importância da orientação dos estudantes quanto à temática drogas, 71,43% desses já abordaram o assunto em aulas. Para muitos (61,9%), a idade ideal para se discutir o tema é entre os 10 e 13 anos e 76,2% perceberam que os estudantes possuem conhecimento sobre os malefícios do uso de drogas. Dos entrevistados, 52,3% relataram ter conhecimento de aluno ser usuário de drogas, 61,9% percebiam que os alunos apresentavam comportamento de risco e 19,05% já vivenciaram alunos se drogando nas dependências da escola ou entorno (SANDIN *et al.*, 2020).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) é amostral, realizada pelo IBGE, a partir de convênio com o Ministério da Saúde e tem como público-alvo os estudantes matriculados em escolas de ensino regular. Aponta que para intervir nesse contexto, são necessárias ações que não tenham como foco as drogas em si, mas o adolescente/jovem e as respectivas necessidades, o que se torna um desafio central para as políticas intersetoriais articuladas pela saúde e educação (IBGE, 2013). De acordo com Reis *et al.* (2018), ouvir os estudantes possibilita compreender aquilo que denominam como “lado negligenciado”, ou seja, fatores que podem levar e/ou estar associados ao consumo de drogas. Proceder a uma escuta qualificada destes poderá subsidiar a atuação mais efetiva perante a problemática.

Destaca-se o papel da escola como ambiente fundamental para o encontro desse público, pois é onde se encontram na maior parte do dia e se tem número relevante para a prática das intervenções. No Brasil, a prevenção ao uso de drogas faz parte de um dos componentes de ação do Programa Saúde na Escola (PSE), parceria dos Ministérios da Saúde e da Educação, implantado nas escolas públicas, por meio de suporte do SUS, via Atenção Básica (PEREIRA; SANCHEZ, 2018). Deve-se buscar a potencialização de políticas que tenham orientação e articulação intersetoriais para ações da educação, assistência social, saúde, esporte e cultura, na perspectiva da valorização e proteção da vida e do cuidado singular (MALTA *et al.*, 2014).

Apesar de o estudo apresentar limitações, como a não inclusão de outras variáveis importantes, como dinâmica familiar e desempenho escolar, os resultados apresentados são achados que podem contribuir para construção de intervenções importantes para esse público e subsidiar a tomada de decisões por gestores escolares e municipais.

Espera-se que novos estudos possam ser desenvolvidos, envolvendo número ainda maior de escolas do município e com inclusão da avaliação da dinâmica familiar e desempenho escolar, no intuito de divulgar resultados cada vez mais relevantes sobre a temática.

7 CONCLUSÃO

Neste estudo, o perfil majoritário foi o sexo feminino, solteiras, na faixa etária de 15 anos. As substâncias psicoativas mais utilizadas foram álcool, maconha, tabaco, cocaína/crack e inalantes. Apresentaram, pela pontuação do instrumento ASSIST, riscos moderados para problemas relacionados ao uso, necessitando, na maioria dos casos, de intervenção breve.

Dentre as escolas analisadas, a escola A foi a que apresentou maior problemática, demonstrando maiores índices de estudantes que fizeram uso das principais classes de drogas, destacando-se o consumo de álcool. As escolas A e B foram as que necessitaram de intervenção breve. Enfatiza-se que as escolas localizadas em bairros periféricos são as mais acometidas pelo uso de substâncias e, conseqüentemente, as que precisam de mais intervenção. Para tanto, é necessário que o núcleo gestor se atente para tal fragilidade e, juntamente com gestores municipais, busque intervir nesses ambientes. O diagnóstico estabelecido por meio deste estudo possibilitou analisar a situação do consumo em amostra significativa de alunos do ensino médio do município. Os dados remetem a relevância de ações de educação em saúde para prevenção do uso e abuso de drogas no ambiente escolar, espaço que contribui de forma efetiva para intervenções com o público adolescente.

Ressalta-se que as políticas públicas em prol da prevenção do uso de drogas para o grupo jovem em particular é uma necessidade latente na sociedade e que deve ser fortalecida, pois a conscientização virá mediante as ações educativas que priorizem o bem-estar social.

8 REFERÊNCIAS

- AGATHAO, B. T.; REICHENHEIM, M. E.; MORAES, C. L. Qualidade de vida relacionada à saúde de adolescentes escolares. **Ciências saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 659-668, fev. 2018. Acesso em 22 de abr de 2021. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000200659&lng=pt&nrm=iso
- ALBUQUERQUE S. As Intervenções Breves & Aplicação do ASSIST no âmbito da intervenção das CDT. **SICAD**. edição 2019. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: https://www.sicad.pt/BK/Dissuasao/Documents/IB_E_ASSIST_2019.pdf
- ANDRADE F.T. et. al. Grau de dependência em usuários de um centro de atenção psicossocial álcool e outras drogas. **Jornal of nursing and health**. V.10 n.3. 2020. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18505/11651>
- BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 1990. Acesso em 23 de março de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>
- BASTOS et. al. III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas na população brasileira. **Fundação Oswaldo Cruz**. São Paulo. 2017. Acesso em 22 de nov. 2021. Disponível em: (PDF) III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população brasileira (researchgate.net)
- CAMPOS C.T.C; et.al. Uso de drogas ilícitas por estudantes adolescentes: uma revisão narrativa. **Revista Arquivos Médicos**. São Paulo. v. 64. n 3. p. 237-243, 2019. Acesso em 22 de nov. de 2020. Disponível em: <http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/549>
- CARMINATTI, V.P. Validação concorrente e confiabilidade da versão brasileira do ASSIST-WHO (Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test) para adolescentes ´Dissertação. São Paulo (SP): Universidade Federal de São Paulo; 2010. Acesso em 20 de março de 2020. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/10163/Tese-12237.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- CARDOSO, L. R. D.; MALBERGIER, A. A influência dos amigos no consumo de drogas entre adolescentes. **Estudos de psicologia (Campinas)**, Campinas, v.31, n.1, p.65-74. 2014. Acesso em 25 de nov. de 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2014000100007
- Cavalcanti, A. D. C. et al. Alterações Neurofisiológicas E Cognitivas Decorrentes Do Uso Crônico Da Maconha: Uma Revisão De Literatura. **Ciências Humanas e Sociais**. V.6 n.1. pág. 85-92. 2020. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/8204>

COUTO, A.N. et al. O ambiente escolar e as ações de promoção da saúde. **CINERGIS**. Santa Cruz do Sul. v. 17, n. 1, p.378-383, 2016. Acessado em 20 de nov. de 2020. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8150>

Dallo, L., & Martins, R. A. Association between the risk of alcohol use and unprotected sex in adolescents in a city in the southern region of Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**. V.23 n.1. pág. 303- 314. 2018. Acesso em 23 de nov. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018231.1428201>

DINIZ, P.A. et al. Espiritualidade e Religiosidade como práticas de enfrentamento ao uso abusivo de drogas. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**. v. 9, n. 1 p. 88-102, 2020. Acesso em 02 de out de 2021. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/2467>

Fatori D. et. al. A Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária. **Ciências da Saúde Coletiva**. V.23 n.9 pág.3013-3020. 2018. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fhGKyYWLvkGdjH4NMYmMvGR/abstract/?lang=pt>

GOMES, M. B.; et al. Adolescência, drogas e religiosidade no município de São Paulo - Brasil. **Boletim de psicologia**. São Paulo. v. 65, n. 142, p. 1-13, jan. 2015. Acesso em 11 nov. 2021. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432015000100002&lng=pt&nrm=iso

HENRIQUE, I. F. S. et al. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 199-206, 2004 . Acesso em 19 de nov. de 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200039&lng=en&nrm=iso

HENRIQUES, B. D; ROCHA, R. L.; REINALDO, A. M. S. Uso de Crack e Outras Drogas entre Crianças e Adolescentes e seu Impacto o Ambiente Familiar: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Texto contexto - enfermagem**. Florianópolis, v. 25, n. 3, p. 35-66, 2016. Acesso em 26 de jan. 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000300502&lng=en&nrm=iso

KING P. Transtorno por uso de substâncias psicoativas em profissionais de saúde. Monografia para conclusão do Programa de Pós-Graduação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul. 2021. Acesso em 22 de nov. de 2021. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/223233/001126399.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MALTA, D. C., et. al. Uso de substâncias psicoativas, contexto familiar e saúde mental em adolescentes brasileiros, pesquisa nacional de saúde dos escolares (pense 2012). **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 17, v. 1, p. 46- 61, 2014. Acesso em 8 de out. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/NjVzKHjcCzYjhxjjY6mWtTx/?lang=pt>

MARIN, A. H., PEUKER, A. C., KESSLER, F. H. P. Sociodemographic characteristics, school performance, pattern of consumption and emotional health as risk factors for alcohol use among adolescents. **Trends in Psychology**, v.27 n.1 p.279-292, 2019. Acesso em 28 de out. de 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org>

MATOS M.G.M. et.al. Prevenção, promoção na saúde mental de crianças e adolescentes e jovens: tertúlia de reflexão. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**. V.9 N.2.2018. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: http://repositorio.ulusiada.pt/bitstream/11067/4786/1/rpca_v9_n2_2018_3.pdf

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Brasília-DF, 2010. Acesso em 15 de abril de 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde Amanhã. As Drogas e a Violência Equívocos e evidências. **Fio Cruz**. Brasília-DF, p. 21-22. 2020. Acesso em 15 de abril de 2021. Disponível em: https://saudeamanha.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/PJSSaudeAmanha_Texto0042_v02.pdf

NETO N.G.T.N; PELIZZARI J.V. Análise da relação entre o abuso de álcool e comportamento suicida em jovens atendidos pelo CAPS ADde Cascavel/PR. **FAG Journal of Health**. V.3. N.1. pág. 45-48. 2021. Acesso em 25 de nov. de 2021. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/300/232>

NEVES J.V.S. et. al. Uso de álcool, conflitos familiares e supervisão parental entre estudantes do ensino médio. **Ciências e saúde coletiva**. V.26. n.10. 2021. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wM8xTcLBpY7wbnvhF8zHrTd/?lang=pt>

NEVES, M.P. et. al. Adição à drogas, o consumo de substâncias psicoativas por jovens, utilizando o instrumento ASSIST. **Saúde coletiva**. v. 9 n.51. p. 1914-1919. 2019. Acesso em 27 de abr. 2021. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/176/170>

OLIVEIRA B.V.J. Drogas ilícitas e sua associação com o uso de tabaco e álcool em adolescentes e jovens escolares. **O Mundo da Saúde**. v. 44 N. 1, p. 349-357, 2020. Acesso em 4 de julho de 2020. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/974>

OLIVEIRA, E.N. et al. A primeira vez a gente não esquece: conhecendo as drogas experimentadas por estudantes do ensino médio. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**. São Paulo. v. 2 n. 16. p. 75-82. 2020. Acesso em abril de 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1806-69762020000200010

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa – Álcool. 2019. Acesso em 20 mar 2020. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5649:folha-informativa-alcool&Itemid=1093

OLIVEIRA K.C; PUCCI S.H.M. FATORES ASSOCIADOS À EXPERIMENTAÇÃO, USO, ABUSO E DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NA ADOLESCÊNCIA.

Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE. V.7. n7.

Pág.1331-1351. 2021. Acesso em 25 de nov. de 2021. Disponível em:

<https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/1789/748>

PADRÃO M.R.A.V. et. al. Educação entre pares: protagonismo juvenil na abordagem preventiva de álcool e outras drogas. **Ciências e saúde coletiva.** V.26. N.7. 2021. Acesso em 23 de nov. de 2021 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/sB5VZpFCfZsLF3ysHV6GQfk/?lang=pt>

PAGLIACE, A. G. S. et al. Avaliação do cuidado às crianças e aos adolescentes usuários de substâncias psicoativas: potencialidades e fragilidades. **Texto contexto – enfermagem.** Curitiba. v.28, e20180132, p. 59-90, 2019. Acesso em 26 de jan. 2021. Disponível em

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100350&lng=pt&nrm=iso

PAULA, J.A et.al. Subjetividades de adolescentes face à promoção da saúde: contribuições para a enfermagem. **Revista Cuidarte.** Bucaramanga. v. 11, n.1, p. 108-200, 2020. Acesso em 22 de abr de 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732020000100309&script=sci_abstract&tlng=pt

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicologia em**

estudo, Maringá, v.12, n.2, p.247-256. 2007. Acesso em 20 de nov. 2020. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722007000200005&script=sci_abstract&tlng=pt

PRIOSTE, C.D. O adolescente e a internet: laços e embaraços no mundo virtual. Tese de Doutorado, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2013. Acesso em 20 de nov. de 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/48/48134/tde-21052013-113556/pt-br.php>

PRODANOV C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. Ed. Associação Pró-Ensino Superior em Novo Hamburgo –

ASPEUR. Rio Grande do Sul. 2013. Acesso em dia 10 de nov. de 2020. Disponível em:

<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>

QUEIROZ D.R. Consumo de álcool e drogas ilícitas e envolvimento de adolescentes em violência física em Pernambuco, Brasil. **Caderno de Saúde Pública.** v.37. n.4. 2021. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: scielosp.org/pdf/csp/2021.v37n4/e00050820/pt

- RAPOSO J.C.S. et al. Uso de drogas ilícitas e binge drinking entre estudantes adolescentes. **Revista de Saúde Pública**. Pernambuco. v. 51, n. 83, p.51-83. 2017. Acesso em 30 de ago. de 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006863.pdf
- REIS, A. A. C., MALTA, D. C., FURTADO, L. A. C. Desafios para as políticas públicas voltadas à adolescência e juventude a partir da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23 n.9, p.2879-2890, 2018. Acesso em 24 de março de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HmyLYzVpxpR8HyzxRScJzPR/abstract/?lang=pt>
- ROSSI, L.M. et. al. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. **Caderno de Saúde Pública**. V.35 n.3 pág.1-12. 2019. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BNyxgYRcypmMMDTkLdF5PDN/?lang=pt>
- SANCHEZ. Z.V.M; NAPPO A.S. A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas. **Archives of Clinical Psychiatry**. São Paulo. v.23, n.1, p. 38-48, 2007. Acesso em out. de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/74ZvN6NDMzd6767Z34wxBjd/?lang=pt>
- SANTOS J. Abuso de drogas e rendimento escolar de jovens: Contribuições para a educação profissional. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba. V.7 n.6 p.55159-55180. 2021. Acesso em 22 de nov. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/30798/pdf>
- SANTOS P. T. Juventude(s) da Periferia: Vulnerabilidade e o Tráfico de Drogas. Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social. São Paulo. v. 16 n. 1 pág: 33-89, 2018. Acesso em 5 de fev. de 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22190>
- SCHILINDWEIN-ZANINI, R.; SOTILI, M. Uso De Drogas, Repercussões E Intervenções Neuropsicológicas. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**. V.11 n.28. pág.94-116. 2019. Acesso em: 23 de nov. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69780>
- SENNA, S. R. C. M; DESSEN, M. A. Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília. v. 28, n. 1, p. 101-108, 2012. Acesso em 22 de nov. de 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722012000100013&lng=en&nrm=iso
- SILVA A.A. et al. Ações de promoção da saúde no Programa Saúde na Escola no Ceará: Contribuições da enfermagem. **Revista Brasileira de enfermagem**. Fortaleza. V.74 n.1 2021. Acesso em 22 de nov. de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9tgd3GzTszC4s5fPGkQXxLj/?format=pdf&lang=pt>
- SILVA D.M.R. et al. Association between family dynamics and use of alcohol, tobacco, and other drugs by adolescents. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 74. N.3. 2021. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8gBfMWZTYpKP3JF8HNdRTrp/?format=pdf&lang=pt>

SILVA, M.A.I. MELLO, D.F. CARLOS, D.M. O adolescente enquanto protagonista em atividades de educação em saúde no espaço escolar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. São Paulo. v.2 n.12. p. 287-293, 2010. Acesso em 10 de nov. de 2020. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/5301/6911>

SILVA, M.I.F; OLIVEIRA L.V.B; PACHÚ C.O. O uso de drogas entre adolescentes: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**. Paraíba. V.10 n.5. p. 5-8. 2021. Acesso em 22 de nov. 2021. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14778>

SOARES, Z.A; MOREIRA, K.F.G. Prevenção do uso de álcool e/ou outras drogas na adolescência. **ARES- UNA-SUS**. Piauí. V.4, n.1, p. 3-8, 2020. Acesso em dia 25 de nov de 2020. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/14635/1/05-ZENAIDE1.pdf>

SOUZA T.T. et. al. Promoção em saúde mental de adolescentes em países da América Latina: Uma revisão integrativa da literatura. **Ciências e saúde coletiva**. V.26 n.7. 2021. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TNs4YyD4JNbmG49ZpNNmxhD/?lang=pt>

TARGINO, R.; HAYASIDA, N. Risco e proteção no uso de drogas: revisão da literatura. **Psicologia Saúde & Doenças**, v. 19, n. 3, p. 724-74. 2018. Acessos em 25 nov. 2020. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000300020&lng=pt&nrm=iso

TUCHTENHAGEN P.H; DULLIUS A. I.S; TUCHTENHAGEN P. Educação em saúde na escola: uma possibilidade na prevenção à dependência química. Anais do 10º SALÃO INTERNACIONAL DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – SIEPE. Universidade Federal do Pampa. Santana do Livramento. Acesso dia 22 de nov. de 2021. Disponível em: https://guri.unipampa.edu.br/uploads/evt/arq_trabalhos/16901/seer_16901.pdf

UNDOC. United Nations publication. International Narcotics Control Board. (INCB). 2020. Acesso em 20 de nov 2020. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/en/drogas/jife.html>

UNDOC. United Nations publication. World Drug Report. 2018. Acesso em 20 nov 2020. Disponível em: <http://www.unodc.org/wdr2018/index.html>

UNDOC. United Nations publication. World Drug Report. 2019. Acesso em 20 nov 2020. Disponível em: <https://wdr.unodc.org/wdr2019/>
United Nations. SDG Indicators . New York: United Nations Statistics Division; 2020
Acessado em: 27 dez. 2020. Disponível em: <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/?indicator=3.7.2>

VIEIRA, A. G. et.al. A escola enquanto espaço produtor da saúde de seus alunos. **Revista Ibero-Americana De Estudos Em Educação**. Araraquara. v.12, n.2, p.916-932. 2017. Acesso em 26 de jan.2021. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/8492>

VOLKOW, N.D. et al. Prevalence of Substance Use Disorders by Time Since First Substance Use Among Young People in the US. **JAMA Pediatr. Published.** V.175 n.6. pág. 640-643. 2021. Acesso em 22 de nov. de 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33779715/>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on alcohol and health. 2018. Acesso em 22 de nov de 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>

XAVIER S.A. Tecnologias em saúde mental junto a adolescentes- Guardiões da Vida nas Escolas. **Revista de psicologia.** Fortaleza. V.12. n.2. 2021. Acesso em 23 de nov. de 2021. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/68027>

9 ORÇAMENTO

ORÇAMENTO FINANCEIRO			
Especificação	Quantidade	Valor unitário em Reais	Valor total em Reais
Papel ofício A4	04 resmas	16,00	64,00
Impressões/Xerox	500 unidades	0.50	250,00
Pastas organizadoras	02 unidades	10,00	20,00
Transporte	20	4,00	80,00
TOTAL		RS 414,00	

10 CRONOGRAMA

	2018					2019												2020												2021											
ATIVIDADES	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	O	N	D	
Elaboração do Projeto	■	■																																							
Envio ao Comitê de Ética em Pesquisa		■	■																																						
Inserção no campo				■	■																																				
Coleta de dados nas escolas							■	■											■	■	■																				
Organização e análise das informações								■	■											■	■																				
Redação da Monografia																										■	■	■	■		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Defesa da Monografia																																								■	

LEGENDA:

- FINALIZADO
- PROGRAMADO

11. APÊNDICE

11.1. Apêndice A

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PARA O ADOLESCENTE

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “ANÁLISE DA SITUAÇÃO DO USO DE DROGAS NO CONTEXTO ESCOLAR: A promoção da saúde mental como resposta”.

Neste estudo teremos duas fases, na 1º fase iremos realizar um diagnóstico sobre o consumo de droga em sua escola, e na 2º fase, realizaremos algumas ações de promoção da saúde mental, com o objetivo de fortalecer os jovens para dizer não as drogas.

O motivo que nos leva a estudar este assunto se justifica pelo grande problema que as drogas vem trazendo para a população brasileira e em especial para os mais jovens como você.

Para participar deste estudo, 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 a participar. Você poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. Sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que você é atendido(a) pelo pesquisador que irá tratar de sua a 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.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. O nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. 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.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos do estudo “ANÁLISE DA SITUAÇÃO DO USO DE DROGAS NO CONTEXTO ESCOLAR: A promoção da saúde mental como resposta”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Sobral, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Adolescente

Assinatura do Pesquisador

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:
CEP- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - UVA

AV. COMANDANTE MAUROCÉLIO ROCHA PONTE, 150 - DERBY - SOBRAL/CE - 62.040-370
(88) 3677-4255 / (88) 3677-4242 / E-MAIL: uva_comitedeetica@hotmail.com

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA
E-MAIL: ELIANY@HOTMAIL.COM

11.2. Apêndice B
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PARA OS PAIS OU
RESPONSÁVEIS

O menor _____, sob sua responsabilidade, está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “ANÁLISE DA SITUAÇÃO DO USO DE DROGAS NO CONTEXTO ESCOLAR: A promoção da saúde mental como resposta”. Neste estudo, teremos duas fases, na 1º fase iremos realizar um diagnóstico sobre o consumo de droga na escola, e na 2º fase, realizaremos algumas ações de promoção da saúde mental, com o objetivo de fortalecer os jovens para dizer não as drogas.

O motivo que nos leva a estudar este assunto se justifica pelo grande problema que as drogas vem trazendo para a população brasileira e em especial para os mais jovens.

Para participar deste estudo, o menor sob sua responsabilidade não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Ele será esclarecido(a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Você, como responsável pelo menor, poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação dele a qualquer momento. A participação dele 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 identidade do menor com padrões profissionais de sigilo. O menor 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.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. O nome ou o material que indique a participação do menor não será liberado sem a sua permissão. 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.

Eu, _____, portador(a) do documento de Identidade _____, responsável pelo menor _____, fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar a decisão do menor sob minha responsabilidade de participar, se assim o desejar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Sobral, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do(a) Responsável

Assinatura do Pesquisador

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

CEP- COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - UVA

AV. COMANDANTE MAUROCÉLIO ROCHA PONTE, 150 - DERBY - SOBRAL/CE - 62.040-370

(88) 3677-4255 / (88) 3677-4242 / E-MAIL: uva_comitedeetica@hotmail.com

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA

E-MAIL: *elianyy@hotmail.com*

12. ANEXO

12.1. Instrumento ASSIST – OMS vs3.1



Nome _____ Sexo () F () M Idade _____ Registro _____

Entrevistador _____ Data _____

Religião: () Católica () Evangélica () Espírita () Umbanda/Candomblé () Sem Religião () Outras _____ Série: _____

1. Na sua vida qual(is) desta(s) substância(s) você já usou?

(somente uso não prescrito pelo médico)

	NÃO	SIM
a. derivados do tabaco	Não	Sim
b. bebidas alcoólicas	Não	Sim
c. maconha	Não	Sim
d. cocaína, crack	Não	Sim
e. anfetaminas ou êxtase	Não	Sim
f. inalantes	Não	Sim
g. hipnóticos/sedativos	Não	Sim
h. alucinógenos	Não	Sim
i. opioides/opiáceos	Não	Sim
j. outras; especificar	Não	Sim

- Se "NÃO" em todos os itens, investigue: "Nem mesmo quando estava na escola?"
- Se "NÃO" em todos os itens, pare a entrevista;
- Se "SIM" para alguma droga, continue com as demais questões;
- Se "NUNCA" em todos os itens da questão 2, pule para a questão 6; com outras respostas continue com as demais questões;

2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou?

(primeira droga, depois a segunda droga etc.)

	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	2	3	4	6
b. bebidas alcoólicas	0	2	3	4	6
c. maconha	0	2	3	4	6
d. cocaína, crack	0	2	3	4	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	2	3	4	6
f. inalantes	0	2	3	4	6
g. hipnóticos/sedativos	0	2	3	4	6
h. alucinógenos	0	2	3	4	6
i. opioides/opiáceos	0	2	3	4	6
j. outras; especificar	0	2	3	4	6

3. Durante os três últimos meses, com que frequência você teve um forte desejo ou urgência em consumir? (primeira droga, depois a segunda droga etc.)

	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	3	4	5	6
b. bebidas alcoólicas	0	3	4	5	6
c. maconha	0	3	4	5	6
d. cocaína, crack	0	3	4	5	6
e. anfetaminas ou êxtase	0	3	4	5	6
f. inalantes	0	3	4	5	6
g. hipnóticos/sedativos	0	3	4	5	6
h. alucinógenos	0	3	4	5	6
i. opioides/opiáceos	0	3	4	5	6
j. outras; especificar	0	3	4	5	6

4. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de (primeira droga, depois a segunda droga etc.) resultou em problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros?

	NUNCA	1 OU 2 VEZES	MENSALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	4	5	6	7
b. bebidas alcoólicas	0	4	5	6	7
c. maconha	0	4	5	6	7
d. cocaína, crack	0	4	5	6	7
e. anfetaminas ou êxtase	0	4	5	6	7
f. inalantes	0	4	5	6	7
g. hipnóticos/sedativos	0	4	5	6	7
h. alucinógenos	0	4	5	6	7
i. opioides/opiáceos	0	4	5	6	7
j. outras; especificar	0	4	5	6	7

NOMES POPULARES OU COMERCIAIS DAS DROGAS

a. derivados do tabaco (cigarro, charuto, cachimbo, fumo de corda)

b. bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, champanhe, licor, pinga, uísque, vodka, vermouths, caninha, rum, tequila, gim)

c. maconha (baseado, erva, liamba, diamba, birra, fuminho, fumo, mato, bagulho, pango, manga-rosa, massa, haxixe, skank etc.)

d. cocaína, crack (coca, pó, branquinha, nuvem, farinha, neve, pedra, cachimbo, brilho)

e. estimulantes, com o anfetaminas (bolinhas, rebites, bifetamina, moderine, MDMA)

f. inalantes (soventes, cola de sapateiro, tinta, esmalte, corretivo, verniz, tiner, clorofórmio, tolueno, gasolina, éter, lança-perfume, cheirinho da loló)

g. hipnóticos/sedativos (ansiolíticos, tranquilizantes, barbitúricos, fenobarbital, pentobarbital, benzo diazepínicos, diazepam)

h. alucinógenos (LSD, chá de lírio, ácido, passaporte, mesalina, peiote, cacto)

i. opioides/opiáceos (morfina, codeína, ópio, heroína, elixir, metadona, meperidina, propoxifeno)

j. outras – especificar:

5. Durante os três últimos meses, com que frequência, por causa do seu uso de (primeira droga, depois a segunda droga etc.), você deixou de fazer coisas que eram normalmente esperadas de você?

	NUMCA	1 OU 2 VEZES	MESESALMENTE	SEMANALMENTE	DIARIAMENTE OU QUASE TODOS OS DIAS
a. derivados do tabaco	0	5	6	7	8
b. bebidas alcoólicas	0	5	6	7	8
c. maconha	0	5	6	7	8
d. cocaína, crack	0	5	6	7	8
e. anfetaminas ou éxtase	0	5	6	7	8
f. inalantes	0	5	6	7	8
g. hipnóticos/sedativos	0	5	6	7	8
h. alucinógenos	0	5	6	7	8
i. opioides/opiáceos	0	5	6	7	8
j. outras; especificar	0	4	5	6	7

7. Alguma vez você já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de (primeira droga, depois a segunda droga etc.) e não conseguiu?

	NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas NÃO nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou éxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opioides/opiáceos	0	6	3
j. outras; especificar	0	6	3

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

6. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com seu uso de (primeira droga, depois a segunda droga etc.)?

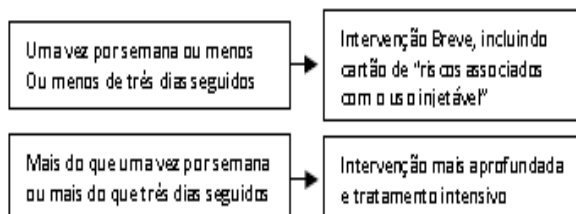
	NÃO, Nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas não nos últimos 3 meses
a. derivados do tabaco	0	6	3
b. bebidas alcoólicas	0	6	3
c. maconha	0	6	3
d. cocaína, crack	0	6	3
e. anfetaminas ou éxtase	0	6	3
f. inalantes	0	6	3
g. hipnóticos/sedativos	0	6	3
h. alucinógenos	0	6	3
i. opioides/opiáceos	0	6	3
j. outras; especificar	0	6	3

Nota Importante: Pacientes que tenham usado drogas injetáveis nos últimos três meses devem ser perguntados sobre seu padrão de uso injetável durante esse período, para determinar seus níveis de risco e a melhor forma de intervenção.

8. Alguma vez você já usou drogas por injeção? (Somente uso não prescrito pelo médico)

NÃO, nunca	SIM, nos últimos 3 meses	SIM, mas NÃO nos últimos 3 meses

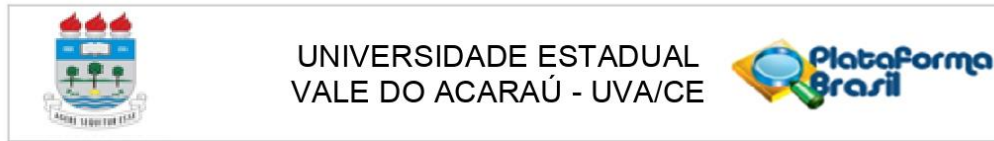
Guia de Intervenção para Padrão de uso injetável



PONTUAÇÃO PARA CADA DROGA

Anote aqui a pontuação para CADA droga. SOME APENAS as pontuações das questões 2, 3, 4, 5, 6 e 7	Nenhuma intervenção	Receber Intervenção Breve	Encaminhar para tratamento mais intensivo
Tabaco	0-3	4-26	27 ou mais
Álcool	0-10	11-26	27 ou mais
Maconha	0-3	4-26	27 ou mais
Cocaína, crack	0-3	4-26	27 ou mais
Anfetaminas ou éxtase	0-3	4-26	27 ou mais
Inalantes	0-3	4-26	27 ou mais
Hipnóticos/sedativos	0-3	4-26	27 ou mais
Alucinógenos	0-3	4-26	27 ou mais
Opióides/opiáceos	0-3	4-26	27 ou mais
Outras; especificar	0-3	4-26	27 ou mais

12.2. Parecer consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DA SITUAÇÃO DO USO DE DROGAS NO CONTEXTO ESCOLAR: A promoção da saúde mental como resposta

Pesquisador: ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 98624318.0.0000.5053

Instituição Proponente: Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.989.395

Apresentação do Projeto:

Projeto de Pesquisa com título: ANÁLISE DA SITUAÇÃO DO USO DE DROGAS NO CONTEXTO ESCOLAR:

A promoção da saúde mental como resposta. Orientadora: Profa. Dra. Eliany Nazaré Oliveira.

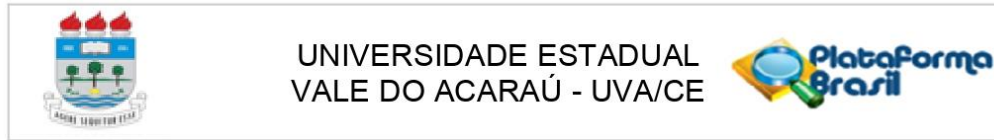
Objetivo da Pesquisa:

Realizar um diagnóstico sobre o consumo de droga nas escolas X e Y tendo como parâmetro o ASSIST - OMS Vs3.1. Desenvolver ações de promoção da saúde mental dentro das escolas X e Y, tendo como referencia o diagnóstico realizado com intuito do fortalecimento para dizer não as drogas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora apresentou que os riscos serão mínimos, já que a pesquisa terá na primeira fase a aplicação de um inquérito de diagnóstico sobre o consumo de drogas pelos estudantes. E como benefícios que o diagnóstico realizado na primeira fase da pesquisa irá subsidiar intervenções tendo como foco o fortalecimentos dos estudantes para dizer não as drogas. Ressalto que toda pesquisa envolve riscos em menor ou maior grau e que o pesquisador deverá enviar esforços para minimizá-los ao máximo e ponderar entre estes e os benefícios. Neste caso específico, a pesquisa envolve riscos mínimos e os benefícios embora indiretos, sobrepe aos riscos.

Endereço: Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** uva_comitedeetica@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.989.395

Investigador	PROJETO0210.pdf	03/10/2018 06:09:29	ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO0210ASSENTIMENTO.pdf	03/10/2018 06:09:11	ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA	Aceito
Outros	CARTA2.jpg	17/09/2018 03:49:49	ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA	Aceito
Outros	CARTA1.jpg	17/09/2018 03:49:24	ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTO.pdf	13/08/2018 11:21:45	ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA	Aceito
Outros	INSTRUMENTO.pdf	13/08/2018 09:56:08	ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMOASSENTIMENTOADOLESCENTE.pdf	13/08/2018 09:55:18	ELIANY NAZARÉ OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SOBRAL, 30 de Outubro de 2018

Assinado por:
Maria do Socorro Melo Carneiro
(Coordenador(a))

Endereço: Av Comandante Maurocélvio Rocha Ponte, 150
Bairro: Derby **CEP:** 62.041-040
UF: CE **Município:** SOBRAL
Telefone: (88)3677-4255 **Fax:** (88)3677-4242 **E-mail:** uva_comitedeetica@hotmail.com