



SMAD, Revista Electrónica en Salud
Mental, Alcohol y Drogas

ISSN: 1806-6976

rev_smad@eerp.usp.br

Universidade de São Paulo
Brasil

Reschetti Marcon, Samira; Oliveira de Sene, Jennifer; Temponi de Oliveira, José Roberto
CONTEXTO FAMILIAR E USO DE DROGAS ENTRE ADOLESCENTES EM
TRATAMENTO

SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas, vol. 11, núm. 3,
septiembre, 2015, pp. 122-128
Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80342807002>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

CONTEXTO FAMILIAR E USO DE DROGAS ENTRE ADOLESCENTES EM TRATAMENTO

Samira Reschetti Marcon¹
Jennifer Oliveira de Sene²
José Roberto Temponi de Oliveira¹

Neste estudo, o objetivo foi descrever as características do contexto familiar de adolescentes em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas de Cuiabá, MT. Estudo transversal retrospectivo documental, com análise de 74 prontuários de usuários em tratamento. Como resultados têm-se o predomínio do sexo masculino, baixa escolaridade e alta proporção do uso de maconha. A maioria tinha convivência familiar satisfatória, não se relacionava bem com a figura paterna e convivia com familiar usuário de drogas. Os achados apontam a importância da avaliação dos fatores familiares no tratamento, fornecendo informações relevantes para o desenvolvimento de assistência integral, abrangendo o usuário e seus familiares.

Descritores: Relações Familiares; Características da Família; Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias; Adolescente.

¹ PhD, Professor Adjunto, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil.

² Aluna do curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, MT, Brasil.

Correspondencia:

Samira Reschetti Marcon
Universidade Federal de Mato Grosso
Avenida Fernando Correa da Costa, s/n
Bairro: Boa Esperança
CEP: 78060-900, Cuiabá, MT, Brasil

FAMILY CONTEXT AND DRUG USE IN ADOLESCENTS UNDERGOING TREATMENT

In this study, the aim was to describe characteristics of the family context of adolescents undergoing treatment in the Alcohol and Drugs Psychosocial Care Center, Cuiabá, MT. This was a cross-sectional retrospective documental study analyzing the medical records of 74 service users receiving treatment. Results showed a predominance of males, with low levels of schooling and a high proportion of marihuana use. The majority had a satisfactory home life, did not get on well with the father figure and lived with other family members who used drugs. The findings indicate the importance of evaluating family factors in treatment, providing important information for developing comprehensive care which includes the user and their families.

Descriptors: Family Relationships; Family Characteristics; Disturbance Related Disorders Use; Adolescent.

CONTEXTO FAMILIAR Y EL CONSUMO DE DROGAS ENTRE LOS ADOLESCENTES EN TRATAMIENTO

En este estudio, tuvo como objetivo describir las características del contexto familiar de los adolescentes en tratamiento en el Centro de Atención Psicosocial Alcohol y Drogas de Cuiabá, MT. Estudio transversal retrospectivo, con el análisis de 74 registros médicos de los usuarios en tratamiento. Los resultados presentan el predominio del sexo masculino, bajo nivel educativo y alta proporción de consumo de marihuana. La mayoría tenía una vida familiar satisfactoria, no se relacionaba bien con la figura del padre y convivía con un familiar usuario de drogas. Estos resultados indican la importancia de la evaluación de los factores familiares en el tratamiento, proporcionando información relevante para el desarrollo de la atención integral, incluyendo el usuario y sus familias.

Descriptores: Relaciones Familiares; Composición Familiar; Trastornos Relacionados con Sustancias; Adolescente.

Introdução

Ao longo dos anos, a instituição familiar passou por diferentes formas de organização na sociedade, o que a torna passível de várias descrições e funcionamento, existindo atualmente diferentes tipos de configurações familiares⁽¹⁾. No entanto, independente de sua configuração, a família é o núcleo básico da sociedade, responsável pela transmissão de valores morais e éticos que vão desde o início da vida até a fase adulta, assim como um espaço no qual o adolescente irá se desenvolver e passar pelas

modificações e experimentações características da fase vivenciada⁽²⁾.

O contexto familiar, espaço onde as relações entre os diferentes membros se desenvolvem, interfere diretamente no amadurecimento das crianças e se configura em uma base de sustentação em meio a tantas descobertas⁽²⁾.

Na adolescência há busca intensa por uma identidade pessoal, além da necessidade de se destacar no grupo familiar e de pares, momento em que pode ser evidenciada uma “crise psíquica”, predispondo o adolescente a uma situação de vulnerabilidade, com comportamentos de risco,

uma vez que são sujeitos em formação e que estão se integrando às normas e regras sociais⁽³⁾.

Dados obtidos em levantamentos sobre o consumo de Substâncias Psicoativas (SPA) confirmam o aumento da utilização dessas entre crianças e adolescentes. Entre eles, o primeiro Levantamento Domiciliar, realizado em 2001, nas 107 maiores cidades do Brasil, apontou que 48% dos adolescentes entre 12 e 17 anos fizeram uso de álcool pelo menos uma vez na vida, tendo esse consumo aumentado em 2005, com uso na vida de 54,3%⁽⁴⁾.

Um estudo, realizado com adolescentes na faixa etária entre 14 e 19 anos, apontou tendência de início do uso de SPA cada vez mais precoce, além de ser o relacionamento insatisfatório e, especificamente, a decepção com os pais, um motivador para o uso⁽²⁾.

Contextos familiares onde os relacionamentos são insatisfatórios, com ausência de diálogo, incompreensão e abuso de SPA, entre os pais ou outros familiares do convívio, são propícios ao uso de SPA pelos adolescentes, pois é nesse ambiente que esse irá se deparar com os modelos de comportamentos a serem seguidos^(2,5).

Portanto, as interações e os vínculos familiares podem ser, na maioria das vezes, favoráveis ao convívio social e à recuperação do adolescente usuário, bem como podem promover atitudes incompatíveis com o tratamento e convívio em sociedade quando se encontram fragilizados, gerando conflitos dentro do contexto familiar⁽⁶⁾.

Assim, considerando que o consumo de drogas por adolescentes tem aumentado significativamente no país, de forma cada vez mais precoce, que a qualidade das relações intrafamiliares é essencial ao processo de desenvolvimento de seus membros e que conhecer o contexto familiar do adolescente é fundamental para o planejamento do cuidado, este estudo objetivou descrever as características do contexto familiar de adolescentes em tratamento no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS ad) de Cuiabá, MT.

Material e métodos

Estudo de delineamento transversal retrospectivo documental, baseado no registro de prontuários de usuários do CAPS ad de Cuiabá,

MT, serviço aberto e especializado no tratamento de crianças e adolescentes que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas.

Foram analisados, nos meses de fevereiro a abril de 2012, 74 prontuários dos usuários que estiveram em tratamento no período de janeiro de 2011 a janeiro de 2012, sendo excluídos do estudo os prontuários de usuários que residiam em lares abrigados, que não estavam sob a tutela dos pais ou responsáveis, que estiveram no CAPS ad apenas uma vez e que não residiam em Cuiabá, MT.

Para a coleta de dados, foi construída uma lista com os nomes dos usuários cadastrados que tinham o registro de autorização por procedimento de alta complexidade. Considerando que alguns usuários tinham mais de um registro, por terem iniciado o tratamento, abandonado e retornado, realizou-se uma conferência manual para verificação dos nomes em duplicidade, gerando uma listagem final de prontuários.

O instrumento utilizado para a coleta foi elaborado pela pesquisadora, tomando-se como referência as fichas de avaliação de cada profissional do serviço e selecionando-se as perguntas que pudessem satisfazer os objetivos do estudo, sendo composto por variáveis sociodemográficas, relacionadas ao uso de SPA, variáveis familiares e do uso de SPA entre familiares. Após a construção do instrumento foi realizado um teste-piloto em 10 prontuários, visando verificar a adequação e possíveis dificuldades que pudessem surgir em decorrência de falta de informações nos documentos. A análise descritiva foi realizada utilizando-se a frequência simples, média e desvio-padrão, por meio do programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 17.

Este estudo foi precedido da aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller, sob Registro nº095/CEP-HUJM/11.

Resultados

A Tabela 1 mostra a predominância dos adolescentes do sexo masculino (75,7%), faixa etária de 14 a 17 anos (82,4%), solteiros (86,5%), com ensino fundamental incompleto (82,4%), 67,6% não frequentavam a escola e 77,0% não exerciam atividade remunerada.

Tabela 1 - Perfil dos adolescentes do CAPS ad. Cuiabá, MT, Brasil, 2012

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	18	24,3
Masculino	56	75,7
Faixa etária		
10-13 anos	6	8,1
14-17 anos	61	82,4
18-21 anos	7	9,5
Grau de escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	61	82,4
Ensino médio incompleto	13	17,6
Frequenta a escola		
Sim	24	32,4
Não	50	67,6

Na Tabela 2, observa-se que a média de idade inicial do uso de SPA é de 13 anos, sendo que a SPA mais utilizada na vida era a maconha (71,6%), seguida do tabaco (58,1%) e álcool (51,3%). Houve predileção pela maconha (33,8%), com padrão de consumo pesado (56,8%).

Tabela 2 - Uso de SPA por adolescentes do CAPS ad. Cuiabá, MT, Brasil, 2012

Variável	n	%
SPA utilizada na vida ^(a)		
Maconha	53	71,6
Pasta base/crack	31	41,8
Cocaína	25	33,7
Inalantes/solventes	2	2,7
Álcool	38	51,3
Tabaco	43	58,1
SPA preferida ^(a)		
Maconha	25	33,8
Cocaína	15	20,3
Pasta base/crack	13	17,6
Álcool	2	2,7
Tabaco	1	1,4
Frequência do uso ^(b)		
Pesado	42	56,8
Mês	11	14,9
Frequente	8	10,8
Vida	3	4,0
NI	10	13,5

Idade inicial do uso () 13±2,43

(a)As variáveis drogas utilizadas durante a vida e a droga preferida, não totalizam 100%, por haver poliusuários.

(b)Uso pesado (uso de SPA vinte vezes ou mais ao mês); frequente (uso de SPA seis a dezenove vezes no mês); uso no mês (uso de SPA até cinco vezes no mês); uso na vida (uso de SPA pelo menos uma vez durante a vida). Fonte: WORLD HEALTH ORGANIZATION. Nomenclature and classification of drug-and alcohol-related problems: a WHO, Memorandum. Bulletin of the World Health Organization. 1981; 59(2): 225-42.

Quanto ao contexto familiar, na Tabela 3 demonstra-se o predomínio do arranjo familiar reconstituído (58,1%), com convivência satisfatória (52,7%). Para o tipo de relacionamento familiar, a maioria dos adolescentes se relacionou satisfatoriamente com outros familiares (45,9%) e insatisfatoriamente com o pai (21,6%).

Tabela 3 - Contexto familiar dos adolescentes do CAPS ad. Cuiabá, MT, Brasil, 2012

Variável	n	%
Configuração familiar		
Reconstituída	43	58,1
Intacta	31	41,9
Convivência familiar		
Satisfatória	39	52,7
Insatisfatória/conflituosa	29	39,2
Inexistente	1	1,3
NI	5	6,8
Relaciona-se bem ^(a)		
Mãe	28	37,8
Pai	4	5,4
Irmãos	17	23,0
Outros familiares	34	45,9
Relaciona-se mal ^(a)		
Mãe	9	12,2
Pai	16	21,6
Irmãos	14	18,9
Padrasto/madrasta	13	17,6
Outros familiares	3	4,1

(a)As variáveis não totalizam 100%, por constar mais de um membro familiar no item relacionamento.

A Tabela 4 evidenciou o predomínio de familiares usuários de SPA (70,3%), sendo o maior percentual para os pais (35,1%). Observa-se convivência com o familiar usuário de SPA em 40,5% dos registros.

Tabela 4 - Uso de SPA por familiares de adolescentes do CAPS ad. Cuiabá, MT, Brasil, 2012

Variável	n	%
Uso de SPA por algum membro da família		
Sim	52	70,3
Não	3	4,1
NI	19	25,6
Qual o grau de parentesco com o adolescente ^(a)		
Pais	26	35,1
Irmãos	17	23,0
Avós	2	2,7
Padrasto/madrasta	3	4,1
Tios	12	16,2
Primos	6	8,1
Convivência com o familiar usuário		
Sim	30	40,5
Não	11	14,9
NI	11	14,9

(a)A variável não totaliza 100% por constar mais de um membro familiar usuário de SPA.

Discussão

O predomínio do sexo masculino na população de estudo reafirma os achados evidenciados na literatura com a superioridade desse gênero em serviços de tratamento para o uso de SPA⁽⁷⁻¹⁰⁾. A tendência de uso de substâncias ilícitas por homens em relação às mulheres pode contribuir para este achado, pois o uso dessas substâncias causam prejuízos mais visíveis e imediatos ocasionando busca, voluntária ou não, por tratamento. Outro aspecto para a predominância da presença masculina no CAPS ad refere-se ao preconceito quanto ao uso de SPA entre as mulheres, dificultando a busca por tratamento. No entanto, apesar da baixa procura por tratamento pelo sexo feminino, estudos têm evidenciado aumento do uso de SPA por mulheres⁽¹¹⁻¹³⁾.

Neste estudo, a predominância da faixa etária de 14 a 17 anos e solteiros explica-se por ser esse serviço específico para adolescentes. No entanto, chama-se a atenção para os adolescentes de 10 a 13 anos em tratamento no CAPS ad, confirmando um fato amplamente discutido na literatura do uso cada vez mais precoce das SPA⁽¹⁴⁾.

Um estudo realizado com adolescentes internados para tratamento por dependência de álcool em Curitiba, PR, evidenciou a experimentação de SPA na faixa etária de 6 a 10 anos⁽⁷⁾. Os autores chamam a atenção para o fato da predisposição do usuário ao desenvolvimento de dependência precocemente, além de prejuízos psíquicos e cognitivos nessa fase da vida. O uso precoce também foi constatado no estudo realizado, com estudantes de Goianá, MG, uma vez que a maioria dos estudantes que referiram o uso de SPA estavam na faixa etária de treze a quinze anos (45,1%), seguidos da faixa etária de dez a doze anos (24,6%)⁽¹³⁾. Outros estudos com adolescentes usuários de SPA em tratamento evidenciaram faixas etárias semelhantes às obtidas no presente estudo^(5,7).

Quanto ao grau de escolaridade, o grande percentual de usuários com ensino fundamental incompleto é preocupante se se considerar que, de acordo com a faixa etária, os adolescentes já deveriam ter concluído esse nível educacional. Ressalta-se, ainda, o fato de que 67,8% dos usuários, no momento da pesquisa, não frequentavam a escola. Sabe-se que essa tem papel importante na formação e socialização dos adolescentes, e a prevenção ao uso de drogas deve ser iniciada na escola, uma vez que,

juntamente com a família, ela é responsável por transmitir valores morais e éticos aos indivíduos e se constitui no segundo grupo de socialização⁽¹⁴⁾.

Os problemas escolares entre adolescentes usuários de SPA têm sido demonstrados na literatura, que reafirma as dificuldades evidenciadas entre os usuários em se adequar às regras e limites impostos no ambiente escolar, sendo, dessa forma, necessário que os educadores estejam preparados para lidar com essa clientela^(8,14). Enfatiza-se que o CAPS ad, como um articulador da rede, tem papel fundamental nesse processo, desmistificando e dando suporte para os gestores da escola, bem como para professores, no acolhimento dos adolescentes.

Entre 71,6% dos adolescentes pesquisados, a maconha foi a SPA mais utilizada, inclusive com percentual maior em relação às SPA lícitas (51,3% para o álcool e 58,1% para o tabaco), além de ser a droga predileta. Esses achados acompanham a tendência nacional de ser a maconha a droga ilícita mais utilizada entre a população em geral⁽¹⁰⁾. Ressalta-se que, apesar de as SPA lícitas terem sido utilizadas em menores percentuais em relação à maconha, ainda são superiores ao uso entre estudantes da rede pública de ensino^(2,11).

A prevalência do uso pesado entre os adolescentes, consumo de 20 vezes ou mais no último mês, pode predispor ao desenvolvimento de um quadro de dependência, além de o uso constante ocasionar ao usuário graves prejuízos em todas as esferas da vida. Portanto, o uso pesado entre 56,8% dos adolescentes deste estudo chama a atenção para a gravidade do tipo de uso em uma faixa etária tão jovem, principalmente se se comparar com os achados em estudantes escolares em que as prevalências de uso pesado variam de 2,2% para ilícitas a 8,2% para as substâncias lícitas^(11,13).

Para as variáveis relacionadas ao contexto familiar, observou-se que 58,1% dos adolescentes viviam em famílias reconstituídas com a presença de apenas um dos pais. No Brasil, até 1988, só se reconheciam as famílias originadas pelo matrimônio civil (famílias nucleares), com poder máximo da figura masculina. Porém, ao longo do tempo, mesmo o conceito de família nuclear povoando o imaginário social, diferentes constituições familiares foram surgindo e, atualmente, pode-se definir família como qualquer arranjo em que um dos pais vive com seus descendentes⁽¹⁵⁾.

Dessa forma, a literatura tem evidenciado a relação entre situação conjugal dos pais e uso de drogas, como o estudo realizado entre escolares onde foram investigados os fatores associados ao uso de drogas, obtendo-se que os adolescentes cujos pais haviam se separado referiram uso superior de SPA em mais de 50% em relação aos adolescentes que viviam com os pais⁽⁵⁾. Em Curitiba, PR, a investigação entre adolescentes internados pelo uso de álcool e outras drogas obteve que 59,1% viviam em casa de pais separados, falecidos ou desconhecidos⁽⁷⁾.

Apesar de, no presente estudo, predominar os adolescentes que pertenciam ao núcleo familiar reconstituído, com diferentes arranjos familiares, evidenciou-se que 52,7% relataram ter convivência familiar satisfatória, o que se assemelha aos dados obtidos em outros estudos, nos quais a maioria dos adolescentes informou convivência boa ou ótima com ambos os pais^(2,5,7). Entretanto, chama-se a atenção para 39,2% dos adolescentes que possuíam relacionamento insatisfatório/conflituoso, sendo esse tipo de relacionamento familiar um fator de risco para o uso de SPA^(9,16).

Fatores estressantes como divórcio, novos casamentos e conflitos, inicialmente podem gerar dificuldades nas relações entre pais e filhos, no entanto, se os membros familiares conseguirem estabelecer um ambiente afetivo e de cuidado com o outro, esses conflitos podem se constituir em fortalecimento de vínculos e de amadurecimento⁽¹⁵⁾.

No presente estudo, os adolescentes relataram ter relacionamento satisfatório com outros parentes, representados por avó, tia e primos. Observa-se, quase na totalidade, a presença da figura feminina, reafirmando o fato de ser a mulher o familiar de maior proximidade e vínculo no cuidado⁽¹⁷⁾.

Ainda na análise da variável tipo de relacionamento, há predominância de relato de dificuldades com a figura paterna. Não foram encontrados outros estudos com essa população para a comparação dos dados, mas um estudo entre os adolescentes do ensino médio evidenciou que possuíam relação mais forte de confiança com a figura materna em relação à paterna⁽²⁾. Em outro estudo com adolescentes, foi evidenciado, entre os que referiram relacionamento ruim ou péssimo com o pai ou com a mãe, consumo de drogas significativamente maior do que os que referiram relacionamento ótimo ou bom, com os pais⁽⁵⁾.

Assim, é a qualidade das relações estabelecidas entre pais e filhos que influenciará como o

adolescente vai vivenciar e enfrentar as inseguranças próprias dessa fase. A família, ao estabelecer regras e impor limites, fornece meios para agirem corretamente, assumindo responsabilidades diante dos próprios familiares e a sociedade quanto às suas escolhas e atos⁽¹⁶⁾.

Nos achados do presente estudo, mais de 70% dos adolescentes possuíam familiar usuário de algum tipo de SPA, contrariando dados apresentados em outros estudos, uma vez que o uso/abuso de SPA por familiares foi significativamente menor nas populações investigadas (51,7%; 34,3%)^(2,11). No entanto, assemelham-se aos estudos citados quanto à figura paterna prevalecendo entre os familiares usuários^(5,11).

Observa-se que 40,5% dos adolescentes mantinham relação com o familiar usuário, uma vez que esse fazia parte do ambiente em que vivia. Sabe-se que os pais são responsáveis por fornecer comportamentos que servirão de exemplos a serem seguidos por seus filhos e o uso/abuso de SPA por pessoas próximas pode se constituir em estímulo ao uso pelos adolescentes, uma vez que essas pessoas são fontes de identificação⁽¹⁶⁾. Um estudo com escolares investigando fatores de risco para o uso de SPA demonstrou associação significativa entre o uso de drogas e a presença em casa de familiar que faz uso excessivo de álcool ou outras drogas⁽⁵⁾.

Dessa forma, a família, ao exercer insatisfatoriamente seu papel de educadora, pode contribuir para experimentação ou uso/abuso de substâncias psicoativas por seus filhos, uma vez que ela é a fonte primária de socialização e da maioria das crenças e comportamentos relativos à saúde⁽¹⁸⁾.

Este estudo, desenvolvido no CAPS ad no Estado de Mato Grosso, tem como potencialidade o diagnóstico do contexto familiar de adolescentes usuários de SPA, principalmente pelo fato da inexistência de estudos semelhantes no Estado, no entanto, ressalta-se que a falta de sistematização de registro nos documentos pesquisados foi fator limitante de acesso a outras informações relevantes.

Conclusões

Os achados deste estudo mostram que as características sociodemográficas dos adolescentes em tratamento no CAPS ad, assim como as SPA mais utilizadas, são semelhantes às obtidas em outros estudos. Quanto ao contexto familiar, apesar do predomínio de adolescentes vivendo em

famílias reconstituídas, as relações familiares eram satisfatórias e, quando citadas as dificuldades de relacionamento, a figura paterna predominou. O uso de SPA entre familiares também foi evidenciado, sendo o pai o membro mais citado.

Uma vez que o contexto familiar pode funcionar tanto como um fator de proteção como de risco ao envolvimento do adolescente no uso/abuso de SPA, é necessária a compreensão da enfermagem, juntamente com a equipe interdisciplinar, da importância da avaliação desses no processo de tratamento, promovendo informações relevantes para uma assistência integral, abrangendo usuário e seus familiares, repercutindo diretamente na efetividade do cuidado.

Referências

1. Osório LC. Casais e famílias: uma visão contemporânea. Porto Alegre: Artmed; 2002. p. 13–46.
2. Garcia JJ, Pillon SC, Santos M A. Relations between family context and substance abuse in high school adolescents. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(spe):753-61.
3. Raupp L, Milnitsky-Sapiro C. Reflexões sobre concepções e práticas contemporâneas das políticas públicas para adolescentes: o caso da drogadição. *Saúde Soc*. 2005;14(2):60-8.
4. Carlini EA, Galduróz JE, Noto AR, Nappo SA. I levantamento domiciliar sobre uso de drogas no Brasil. Estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001. Secretaria Nacional Anti-Drogas (SENAD) e Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicótropas (CEBRID). São Paulo: Cromosste Gráfica e Editora; 2002.
5. Tavares BF, Béria JU, Lima MS. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. *Rev Saúde Pública*. 2004;38(6):787-96.
6. Schenker M, Minayo MCS. A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(3):649-59.
7. Alves R, Kossobudzky LA. Caracterização dos adolescentes internados por álcool e outras drogas na cidade de Curitiba. *Interação Psicol*. 2002;6(1):65-79.
8. Bahls FRC, Ingbermann YK. Desenvolvimento escolar e abuso de drogas na adolescência. *Estudos Psicol*. 2005;22(4):395-402.
9. Dietz G, Santos CG, Hidebrandt LM, Leite MT. As relações interpessoais e o consumo de drogas por adolescentes. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drog*. 2011;7(2):85-91.
10. Fernandes S, Ferigolo M, Benchaya MC, Pierozan PS, Moreira TC, Santos VS et al. Cannabis abuse and dependency: differences between men and women and readiness to behavior change among users seeking treatment. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*. 2010;32(3):80-5.
11. Costa COM, Alves MVQM, Santos CAdeST, Carvalho RC de, Souza KEP, Sousa HL. Experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas, cigarros e outras substâncias psicoativas na adolescência. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007;12(5):1143-54.
12. Horta RL, Horta BL, Pinheiro RT, Morales B, Strey MN. Tabaco, álcool e outras drogas entre adolescentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: uma perspectiva de gênero. *Cad. Saúde Pública*. 2007;23(4):775-83.
13. Teixeira AF, Aliane PP, Ribeiro LC, Ronzani TM. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Goianá, MG. *Estudos Psicol*. 2009;14(1):51-7.
14. Brusamarello T, Sureki M, Borriale D, Roehrs H, Maftum MA. Consumo de drogas: concepções de familiares de estudantes em idade escolar. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. [Internet]. fev 2008 [acesso 24 ago 2012]; 4(1): Disponível em: http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762008000100004&lng=en.
15. Rapizo R. Possíveis conexões entre a ocorrência do divórcio e o uso de drogas por adolescentes nas famílias: uma reflexão inicial. In: Silva EA, Micheli D. *Adolescência uso e abuso de drogas: uma visão integrativa*. São Paulo: Editora FAP-Unifesp; 2011.
16. Pratta EMM, Sanots MA. Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo bibliográfico. *Estudos Psicol*. 2006;11(3):315-22.
17. Gonçalves JRL, Galera SA. F. Assistência ao familiar cuidador em convívio com o alcoolista, por meio da técnica de solução de problemas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010;18(Spec):543-9.
18. Schenker M, Minayo MCS. A implicação da família no uso abusivo de drogas: uma revisão crítica. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2003;8(1):299-306.

Recebido: 24.07.2013

Aprovado: 03.03.2015