



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

JOSÉ ANDSON BARBOSA OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES ESCOLARES SOBRE DROGAS E SUAS
CONSEQUÊNCIAS**

CAJAZEIRAS

2013

JOSÉ ANDSON BARBOSA OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES ESCOLARES SOBRE DROGAS E SUAS
CONSEQUÊNCIAS**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF) do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como pré-requisito para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Profa. MS. Álissan Karine Lima Martins

CAJAZEIRAS

2013

JOSÉ ANDSON BARBOSA OLIVEIRA

**PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES ESCOLARES SOBRE DROGAS E SUAS
CONSEQUÊNCIAS**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF) do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como pré-requisito para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. MS. Álissan Karine Lima Martins (Orientadora)
UAENF/ CFP/ UFCG

Prof^ª. Dr^ª. Francisca Bezerra de Oliveira (Membro Efetiva)
UAENF/ CFP/ UFCG

Prof^ª. Esp. Iluska Pinto da Costa (Membro Efetivo)
ETSC/ CFP/ UFCG

Dedico

A minha família que sempre me fortalece diante dos meus sonhos, sempre acreditando em mim.

AGRADECIMENTOS

Agradecer, a Deus, pela minha vida, nada eu seria sem a fé que tenho Nele. Por ter iluminado meu caminho nessa trajetória.

Agradecer aos meus pais, Luís Lustosa de Oliveira e Maria do Socorro Barbosa por o amor e a verdadeira amizade, a educação que me repassaram quanto cidadão e por mesmo diante de todas as dificuldades estarem fazendo de tudo por mim. Tudo na minha vida.

A minha orientadora Prof^a Álissan Karine Lima Martins, pela paciência, incentivo nos momentos difíceis, pela clareza enorme ao repassar conhecimentos e com seu jeito meigo tornou as orientações mais agradáveis.

Aos meus irmãos, Amâncio Soares Lustosa Neto, Maria Leiliane Barbosa Oliveira e José Vanaldo Barbosa Oliveira (*in memoriam*), por estarem sempre comigo nos momentos difíceis mantendo o vínculo de cumplicidade e afetividade.

A minha namorada Rawenny de Fátima, pela fidelidade, amor e carinho, proporcionando momentos ímpares na minha vida.

Agradecer a todos os Professores do curso de Enfermagem que foram muito importantes na minha vida acadêmica, no repasse de conhecimentos para que o sonho chegasse a ser alcançado.

Agradecer a todos os meus colegas de curso por toda a felicidade e vínculos de afetividade surgida nesse período muito especial para minha vida.

Agradecer aos meus amigos Alisson Bruno, Rubens Filho e Fábio Marques, pela amizade, apoio e companheirismo.

*A mais nobre missão do ser humano é prestar auxílio
aos seus semelhantes por todos os meios ao seu alcance."
(Sófocles)*

RESUMO

OLIVEIRA, J. A. B. **Percepções de Adolescentes Escolares sobre as Drogas e suas Consequências**. Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem. Cajazeiras – PB, Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, 2013. 55p.

Nos últimos anos, o consumo e produção de drogas vêm aumentando significativamente, tornando-se um preocupante problema de saúde pública no mundo. O uso de drogas por adolescentes escolares é um agravante, pois atinge diretamente suas vidas, que estão em uma fase de mudanças pessoais e interpessoais, acarretando em sérios danos, como a exposição à violência, a doenças sexualmente transmissíveis, a gravidez indesejada, a acidentes diversos, a homicídios, a suicídios, entre outros riscos à saúde. A pesquisa teve como objetivo conhecer a percepção dos adolescentes escolares frente às drogas, tendo ainda como objetivos específicos a descrição do perfil sócio – demográfico desses jovens, identificar sua visão sobre as drogas, como também os motivos para o consumo, se causam problemas nos padrões pessoais, familiares e sociais, quais as consequências na visão desses adolescentes. Estudo de natureza exploratória descritiva, com uma abordagem qualitativa realizado em Cajazeiras. Os participantes foram 18 adolescentes escolares que estudam em uma escola da rede estadual de ensino. A coleta de dados foi realizada através de entrevista com roteiro semiestruturado. Os dados foram analisados por meio de análise de conteúdo, as gravações foram transcritas os textos e após a leitura exaustiva as categorias e subcategorias foram formadas. Foram respeitados os princípios éticos contidos na Resolução N° 466/12, do Conselho Nacional de Saúde na qual trata de pesquisas envolvendo seres humanos. Os resultados foram organizados em cinco categorias: a definição do perfil sócio demográfico; a visão dos adolescentes sobre as drogas; as drogas reconhecidas por escolares; as motivações para o uso; problemas e consequências advindos do uso de drogas. As falas mostram a visão dos adolescentes e conhecimentos sobre drogas, estas advindas de vivências pessoais, familiares e do meio no qual estão inseridos, diante da proporção dos danos ocasionados nos ambientes familiares, nas relações com amigos, na sociedade em geral e na vida dos mesmos. Suas falas mostram que estes detêm um conhecimento restrito sobre drogas. A partir das percepções e conhecimentos dos adolescentes sobre drogas, ações de educação em saúde devem ser direcionadas pela enfermagem para a obtenção de medidas que possam intervir na redução efetiva dos danos.

Descritores: adolescente; drogas; saúde pública.

ABSTRACT

In recent years the production and consumption of drugs have increased significantly , becoming a concern of public health problem worldwide. Drug use by adolescent students is an aggravating factor , because directly affects their lives , who are in a phase of personal and interpersonal changes , resulting in serious injury , as exposure to violence, sexually transmitted diseases , unwanted pregnancies , accidents many , the murders , the suicides , among other health risks . The research aimed to understand the perceptions of adolescent students face drug , yet having specific objectives the description of the socio - demographic profile of these young people , identify their views on drugs , as well as the reasons for the consumer , if they cause problems in the standards personal , family and social vision in which the consequences of these adolescents . Exploratory descriptive study with a qualitative approach developed in Cajazeiras. Participants were 18 adolescent students studying in a state school education . Data collection was conducted through semi-structured interview . Data were analyzed using content analysis , where the recordings were transcribed texts and after carefully reading the categories and subcategories were formed . Were ethical principles contained in Resolution No. 466/12 , the National Health Council in which comes to research involving humans . The results were organized into five categories : the definition of the socio-demographic profile , the perceptions of adolescents about drugs , drugs recognized by the school , the motivations for the use , problems and consequences arising from the use of drugs. The data show the vision and knowledge of adolescents about drugs , those arising from personal experiences , family and the environment in which they are inserted in front of the proportion of the damages caused in familiar environments , relationships with friends , in society and in the lives of thereof. Their data show that these hold a limited knowledge about drugs . From the perceptions and knowledge of adolescents about drugs , actions of health education should be directed by nursing to obtain measures that may be involved in effective reduction of damages .

Keywords: teen; drugs; public health.

LISTA DE SIGLAS

CEBRID – Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas

CE - Ceará

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CONAD – Conselho Nacional Sobre Drogas

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

OMS – Organização Mundial da Saúde

PB – Paraíba

PNAD – Política Nacional Sobre Drogas

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFMG – Universidade Federal de Campina Grande

SENAD – Secretária Nacional Sobre Drogas

SISNAD – Sistema Nacional de Políticas Sobre Drogas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
2.1 Drogas.....	14
2.1.1 Drogas Depressoras.....	14
2.1.2 Drogas Estimulantes.....	16
2.1.3 Drogas Perturbadoras.....	17
2.2 Adolescência.....	18
2.3 Drogas e Legislação.....	19
2.3.1 Política Nacional Sobre Drogas.....	19
2.3.2 Política Nacional Sobre O Álcool.....	21
2.3.3 Plano de Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas.....	22
2.3.4 Programa Saúde na Escola.....	23
3. METODOLOGIA.....	24
3.1 TIPO ESTUDO.....	24
3.2 LOCAL DA PESQUISA.....	24
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	25
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	25
3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	25
3.6 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	25
3.7 ANÁLISE DOS DADOS.....	26
3.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	26
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	27
4.1 Caracterização dos Participantes do Estudo.....	27
4.2 Categorias de Análise Temática.....	29
4.2.1 Visão do Adolescente Sobre as Drogas.....	29
4.2.2 Tipos de Drogas Reconhecidas.....	32
4.2.3 Motivações Para o Uso.....	33
4.2.4 Problemas e Consequências Advindos do Uso das Drogas.....	36
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
APÊNDICES.....	44
ANEXOS.....	52

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o consumo e produção de drogas vêm aumentando significativamente, tornando-se um preocupante problema de saúde pública no mundo. Esse hábito milenar esteve associado às diversas culturas e aos vários níveis sociais, sendo um agravante para o bem estar da população em geral. Os danos causados pelo uso do álcool e tabaco atingem de forma direta e indireta a sociedade em todos os âmbitos.

A classe consumidora do álcool, tabaco e outras drogas tem iniciado cada vez mais cedo esse uso. Os adolescentes em idade escolar que são alguns dos grupos susceptíveis ao uso, contribuindo para isso fatores individuais, familiares e sociais.

Para Patton *et al* (2004), a condição de estar na adolescência já é considerado um fator de risco, pois é nessa fase de transição de criança para adulto ocorre o desenvolvimento de várias competências pessoais e interpessoais. Zeitoune *et al* (2012) referem que esse período é conhecido por grandes mudanças intrínsecas e biopsicossociais, em que afloram conflitos em virtude da maior labilidade emocional e da sensibilidade aumentada, geradores de desconforto no sujeito. Essas mudanças que ocorrem na adolescência, fazendo com que se adaptem a um novo estilo de vida dentro do seu meio de convívio, causam nos adolescentes situações desagradáveis e de instabilidade emocional, justamente nessas situações de desconforto, que o jovem se torna exposto ao consumo de drogas.

É na adolescência que o jovem se identifica com o seu grupo de amigos, buscando uma socialização dentro do grupo. A maneira como vai se comportar será semelhante à dos demais integrantes do grupo. Caso esses membros forem usuários de drogas, maiores serão as chances do adolescente que está se inserindo no grupo consumir, fato esse que pode acarretar em sérios problemas que vão além da experimentação, podendo torna o jovem um usuário constante ou até mesmo dependente, já que as substâncias psicoativas agem no organismo, expondo-o a certo grau de dependência.

Além da vulnerabilidade existente na adolescência, outros fatores contribuem para o consumo de drogas nessa fase. Estão inclusos a cultura da sociedade desde a antiguidade, os familiares e amigos serem consumidores, a mídia que vem usando seu poder de convencimento nas propagandas de bebidas alcoólicas que incentivam ao consumo, como também a facilidade com que estão chegando até o jovem.

Já como fatores protetores na exposição do jovem ao uso de drogas estão as relações afetivas que com os pais, estes participando de maneira ativa na vida dos filhos adolescentes quanto às atitudes e amizades, o vínculo religioso, um maior conhecimento por parte do

jovem sobre drogas e seus efeitos e consequências, como também oportunidades de lazer e de meios que insiram o jovem na sociedade.

A adolescência é uma fase que o jovem eleva seu grau de curiosidade para a experimentação de coisas novas e o pensamento desafiador. A associação desses riscos ao consumo de drogas faz com que este esteja exposto a acidentes diversos, a violência, a contaminação por doenças sexualmente transmissíveis, como também a gravidez indesejada (JESUS *et al*, 2011).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que o álcool é a substância psicoativa lícita mais consumida no mundo e também é a droga de escolha entre crianças e adolescentes. O tabaco também é amplamente usado em todo o mundo, sendo que 80% dos dependentes começam o seu consumo na adolescência. Entre as drogas ilícitas, a maconha é a mais utilizada seguida da cocaína, drogas que possuem um elevado grau de dependência e seus efeitos na mente podem causar graves problemas (OMS, 2004).

Dados de relevância e abrangência sobre o consumo de drogas no Brasil são os dos estudos realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), que no ano de 2006 divulgou dados referentes ao II Levantamento Nacional feito no ano de 2005. Estes evidenciam que no breve período de quatro anos, todos os índices associados ao consumo de drogas por adolescentes entre 12 e 17 anos de idade se elevaram.

O uso de substâncias alcoólicas passou de 48% para 54% e o de dependentes de 5% para 7%. Quanto ao tabaco, o seu uso teve uma ligeira queda de 15,7% para 15,2%, mas a dependência aumentou de 2,2 para 2,9%. A maconha também aumentou o seu consumo de 3,5 para 4,1 enquanto que a cocaína permaneceu 2,3 nos dois estudos. Frente a esses dados, ver-se a necessidade de elaboração de medidas de prevenção e aconselhamento desses jovens, como também a necessidade de mais pesquisas científicas na área, para que possa ajudar na elaboração de medidas de redução no consumo e dependência (GALDURÓZ *et al*, 2001; CARLINI *et al*, 2006).

O interesse para a realização de trabalho se deu pela participação em pesquisa de iniciação científica nessa temática atrelado às buscas na literatura pertinente que fortaleceu a necessidade de maiores conhecimentos sobre o tema a fim de interferir sobre os riscos e danos ocorridos diariamente na vida dos jovens pelo consumo e dependência de drogas.

A partir desses aspectos, surgiram os seguintes questionamentos: qual a sua percepção frente o consumo das substâncias psicoativas? Qual a visão que ele possui da droga? Que motivações estão envolvidas nesse uso?

O adolescente em idade escolar é tido como fator de risco para novas experiências, que pode ser drásticas na vida. O enfermeiro, assim como toda equipe de saúde, tem um importante papel na realização de medidas que possam repercutir positivamente na vida desses jovens, no que diz respeito à prática da educação em saúde, como estudar e entendê-los dentro de sua diversidade cultural e buscar ações de cuidado e educação, de forma que o adolescente seja parte integrante na construção conhecimentos de educação em saúde (MIRANDA; BARROSO, 2004; BOEHS *et al*, 2007).

Assim, esse estudo tem como objetivo conhecer a percepção de adolescentes escolares sobre às drogas, incluído ainda como objetivos específicos descrever o perfil sócio – demográfico dos adolescentes, identificar sua visão sobre as drogas, como também os motivos para o consumo, se causam problemas nos padrões pessoais, familiares e sociais, quais as consequências na visão desses adolescentes.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Drogas

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004), as drogas podem ser definidas como qualquer substância não produzida pelo organismo e que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais sistemas produzindo alterações em seu funcionamento.

No conhecimento popular, drogas são apenas as substâncias de consumo proibido, as quais são tidas como ilícitas ou ilegais. Entretanto, as drogas são divididas em dois grupos: as lícitas e as ilícitas. Quando consideradas lícitas, sua produção, comércio e consumo são permitidos por lei, tendo-se como exemplos o álcool, o tabaco e os medicamentos. Já as drogas ilícitas são aquelas que a produção, comércio e consumo são proibidos por lei, sendo exemplos destas a maconha, a cocaína, o crack, o ecstasy, os inalantes, entre outros.

As drogas, a depender do padrão de uso, causam alterações físicas e mentais, podendo tornar os consumidores dependentes. Essas substâncias tendem a causar dependência por exercerem um efeito sobre a mente humana proporcionando sensações que alguns consideram agradáveis. As drogas que exercem certa atuação na mente são chamadas de psicotrópicas, que de acordo com suas propriedades e características farmacológicas são classificadas como: depressoras, estimulantes e perturbadoras (SUPERA, 2011).

2.1.1 Drogas Depressoras

São consideradas drogas depressoras as que seus mecanismos de ação atuam tornando mais lento o funcionamento do Sistema Nervoso Central (SNC). Essas drogas irão agir, dependendo da quantidade de consumo, ao diminuir a atividade do cérebro, reduzindo a ansiedade, a capacidade de avaliação e perigos, podendo causar alterações na visão e na capacidade motora, sonolência e prejuízos ao raciocínio. As drogas com essas características e efeitos são: álcool, solventes ou inalantes, benzodiazepínicos e os opiáceos (SUPERA, 2011).

Dentre as drogas tidas como depressoras está o álcool, que é uma droga lícita, sua venda e consumo é permitido para maiores de 18 anos. O uso abusivo dessa substância por adultos e adolescentes tornou-se um problema preocupante de saúde pública no Brasil e no mundo, pois o seu consumo está associando ao surgimento de patologias, ao aumento da violência, a grande parte dos acidentes automobilísticos e por causar dependência nos usuários (SUPERA, 2011).

Estudos CEBRID sobre o consumo de drogas por adolescentes no Brasil realizados nos anos de 2001 e 2005 mostram que a dependência dessa substância na vida do adolescente passou de 5% para 7%, no breve período de quatro anos (GALDURÓZ, *et. al.*, 2001; CARLINI, *et. al.*, 2006). Fator que merece atenção dos órgãos governamentais, de profissionais da saúde e da sociedade em geral, por ser o álcool uma droga consumida em longa escala nessa fase da vida e sua dependência pode acarretar em sérios danos ao desenvolvimento do adolescente.

O álcool, quando consumido em pequenas quantidades, apresenta efeitos iniciais estimulantes no organismo, deixando mais sociável, desinibida, proporcionado nesse primeiro momento sensação de prazer e alegria. Com a continuidade do consumo e dependendo da quantidade ingerida produz riscos ao bem estar e a vida, podendo levar a dependência E em alguns casos a morte, por ser considerando fator desencadeador e de risco para diversas patologias na vida do ser humano (SUPERA, 2011).

Os solventes ou inalantes são substâncias que na maioria das vezes tem em sua composição produtos de uso doméstico ou industrial. Possuem propriedades de evaporar com facilidade e quando inalados produzem alterações psíquicas instantâneas. Apresentam-se em uma grande variedade como: a cola de sapateiro, o lança perfume, alguns tipos de combustíveis, produtos de beleza, entre outros (SUPERA, 2011). Os inalantes são utilizados em longa escala por serem de baixo custo, apresentam efeitos rápidos e são encontrados facilmente por uma variedade muito grande de produtos terem essas propriedades.

De início, os efeitos produzidos por essas drogas são sensação de euforia e excitação. Logo em seguida, com a continuação do uso, os efeitos depressores aparecem trazendo desconforto e podendo ser graves, a depender da quantidade e frequência que forem utilizados.

Os benzodiazepínicos e os analgésicos opióides são fármacos utilizados com prescrição médica para o tratamento de alguns distúrbios da mente e do sono, como também são usados em anestésias e no alívio de dores intensas, respectivamente (SUPERA, 2011).

Os benzodiazepínicos são utilizados como ansiolíticos e tranquilizantes, sendo eficazes na redução da ansiedade e hipnóticos facilitando assim a chegada do sono. Seu uso causa uma redução na função motora e se utilizado associado ao consumo de álcool faz com que seus efeitos sejam aumentados causando assim risco de morte.

Os opiáceos são drogas que se apresentam farmacologicamente como um potente analgésico, tendo assim uma grande importância na medicina. No entanto, podem ser utilizadas como drogas de abuso e apresentam uma grande facilidade de tornar o usuário

dependente. Tem esse nome por ser extraída de uma planta que ganha o nome de ópio, este que pode ser fumado. Os opiáceos podem ser apresentados como naturais (morfina e a codeína), e a heroína como semissintético.

2.1.2 Drogas Estimulantes

As drogas estimulantes recebem esse nome por que agem no organismo provocando uma aceleração no funcionamento mental, fazendo com que ocorram mudanças de comportamento, insônia, agitação e excitação, deixando a pessoa num estado de alerta exagerado (SUPERA, 2011). São classificadas como drogas estimulantes a cocaína, o crack que é matéria prima da cocaína, os anfetamínicos e o tabaco.

A cocaína é uma droga ilícita, extraída de uma substância das folhas da planta, *Eritroxylon coca*. Apresenta um alto grau de dependência E seu uso produz efeitos hiperestimulantes dependendo da quantidade na qual for consumida. Seus sintomas incluem euforia, insônia, nervosismo e de acordo com o grau de uso pode apresentar comportamento anti social e perda da atividade motora. Seu consumo pode acarretar em sérios problemas no sistema cardiovascular, proporcionar patologias no sistema nervoso central, mudanças no estado biopsíquico, bem como danos físicos (SILVA, 2006).

O crack surge a partir da cocaína sendo mais barato. É consumido de forma diferente chegando ao cérebro mais rápido com um efeito explosivo, o que produz uma sensação de prazer intenso. Causa danos ao sistema respiratório e atua aumentando a frequência cardíaca. No cérebro, a droga provoca alterações fazendo com que surjam lesões de longo prazo algumas irreversíveis além das mudanças físicas e a exposição a diversos fatores de risco ao bem estar (SUPERA, 2011).

Atualmente, a oferta e a dependência do crack na sociedade brasileira tem sido motivo de preocupação para as autoridades que estão se mobilizando, na busca de soluções para redução da produção e consumo dessa substância pela sociedade e no tratamento dos dependentes. Seu elevado grau de dependência faz com que a vida de vários adolescentes e adultos tome rumos indesejados, proporcionando graves danos para a vida destes.

A anfetamina é uma droga sintética que possui atividade estimulante. Tem uso médico muito limitado E na maioria das vezes é utilizado sem prescrição médica para diminuir o cansaço, tirar o sono e tem sido utilizada no tratamento da obesidade por atuar reduzindo a fome. Pode apresentar alguns efeitos estimulantes semelhantes aos da cocaína (SILVA, 2006).

Também no grupo das drogas estimulantes está a nicotina, que seu consumo ocorre pelo tabaco. Essa substância possui efeitos estimulantes semelhantes aos das demais drogas desse grupo, só que de forma mais moderada. Produz efeitos no cérebro e que induz a dependência de forma rápida e forte.

Os dependentes dessa substância têm tratamento gratuito pelos serviços de saúde de nosso país. Segundo a OMS, a principal causa de morte evitável no mundo podendo ocasionar graves tipos de cânceres e agir patologicamente de forma silenciosa (OMS, 2004).

2.1.3 Drogas Perturbadoras

As drogas perturbadoras ou alucinógenas são assim denominadas por agirem no cérebro alterando assim seu funcionamento, fazendo com que os usuários apresentem delírios, alucinações e perdem a capacidade de identificação de tempo e espaço. As drogas pertencentes a esse grupo mais conhecidas estão a maconha, o ecstasy e dietilamida do ácido lisérgico (LSD), anestésicos e anticolinérgicos.

Dentre as mais conhecidas e de maior uso nesse grupo está a maconha, sendo uma droga natural e ilícita de acordo com a legislação brasileira. Pertence ao grupo da planta *Cannabis Sativa*. É uma droga que seu uso causa dependência, causando efeitos no SNC, através do seu composto químico o delta-9-tetrahydrocannabinol (THC), provocando assim alterações na memória, nas percepções, dificuldade reflexivas e sociais, como também perda de coordenação e taquicardia.

O ecstasy é uma droga sintética de efeitos mistos estimulantes e depressores. Apresenta-se em forma de comprimidos fabricados em laboratórios clandestinos onde as moléculas de anfetamina são alteradas (SUPERA, 2011). Seus efeitos são fortes no SNC, como perda da realidade e percepção, euforia, hipertermia, danos nos sistema renal, cardiovascular, como também sérias agressões ao cérebro.

A Dietilamida do Ácido Lisérgico (LSD) é considerada a mais potente do grupo. Apresentam-se em forma de cápsulas, comprimidos e ampolas (SILVA, 2006). Tem efeitos psíquicos como delírios, alucinações, distúrbios de percepções, sinestesia, como também afeta outros sistemas provocando taquicardia, náuseas, vômitos, entre outros.

Os anticolinérgicos e os anestésicos dissociativos são fármacos utilizados pela medicina no tratamento de patologias, com fórmula e mecanismos de ação distintos.

2.2 Adolescência

O Ministério da Saúde juntamente com a OMS define adolescência como a fase da vida que está entre 10 e 19 anos. Esse período marca a transição da infância para a vida adulta, caracterizado por muitas mudanças intrínsecas e extrínsecas. Essas mudanças vão desde as alterações corporais surgidas na puberdade, como também no desenvolvimento emocional, físico, mental, sexual e social e a adaptação à cultura imposta pela sociedade e pelos novos grupos de amigos.

A adolescência é considerada uma fase de mudanças e adaptações na vida do jovem. Costumes e comportamentos adquiridos nessa fase podem permanecer para o resto da vida. Tornando-se cada vez mais importante a adoção de hábitos saudáveis e a diminuição de fatores de risco para saúde e bem estar do adolescente. Dentre esses riscos à saúde, ao qual este é exposto, está o consumo de drogas, fator que pode atrapalhar de maneira drástica na vida dos adolescentes, proporcionando danos a diversos aspectos.

Várias são as vulnerabilidades que surgem na vida do adolescente para a exposição à prática do uso de drogas; a herança genética, existência de algumas psicopatologias, busca pelo prazer, por novos momentos e sensações, como também a curiosidade. Com relação ao contexto social, estão as amizades com usuários de drogas que na maioria das vezes influenciam e pressionam ao consumo, a facilidade com que a droga pode chegar a ele, a não existência de um vínculo religioso, o papel da mídia como influenciadora e a deficiência de informação também influencia (ZEITOUNE *et. al*, 2012).

Para Marques e Cruz, (2000), na adolescência o jovem mantém uma relação mais distante com a família e aproximam-se dos grupos de amigos, o que se torna preocupante se esse grupo for consumidor de drogas. Nesta situação, haverá uma pressão ao uso e o adolescente na intenção de aumentar os laços de afetividade com os iguais pode aderir ao consumo.

Segundo Cavalcante *et al* (2008), no momento em que o grupo de amigos atinge uma importância social e os conflitos familiares aparecem em pico na vida do jovem, isso faz com que naturalmente o adolescente busque uma imagem de adulto independente, procurando sair do controle dos pais. É nesse momento de crise e instabilidade emocional que os riscos para o uso de substâncias psicoativas aumentam bastante.

Para Wilson e Kalander (1997), o meio familiar é fator de suma importância para evitar o consumo de drogas pelo adolescente, pois se os pais fazem uso ou são dependentes de alguma droga, mantêm um relacionamento ruim com os filhos, apresentam comportamentos

antissociais, maiores serão as chances desses jovens consumirem essas substâncias. Os autores também acreditam que o bom vínculo afetivo entre os pais e filhos assim como o envolvimento dos pais na vida, mantendo sempre um companheirismo e amizade, seja importante na prevenção das vulnerabilidades a qual os filhos se expõem.

O Ministério da Saúde vê o uso e abuso de drogas como sendo um dos principais fatores que coloca a vida dos adolescentes e jovens a se expor a uma série de vulnerabilidades, como acidentes, violência, suicídios, gravidez não desejada e a doenças sexualmente transmissíveis (BRASIL, 2005). Esta problemática é importante motivo de preocupação para os governantes como também para a sociedade em geral, pois os danos atingem o país em vários contextos, pessoais, familiares e sociais.

2.3 Drogas E Legislação

2.3.1 Política Nacional Sobre Drogas

Mesmo sendo o consumo e a produção de drogas um fator muito antigo e gerador de problemas para o bem estar da humanidade, o Brasil até o ano de 1998 não detinha nenhuma política nacional específica para diminuição da oferta dessas substâncias na sociedade. No ano de 2001, o Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) criou a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) com o objetivo de coordenar a Política Nacional Antidrogas (SUPERA, 2011).

Com a tarefa de coordenar a Política Nacional Antidrogas, de forma que as ações proporcionassem a interação entre o governo e a sociedade, o SENAD articulou a diversos atores envolvidos com o tema para criação da política brasileira. Até que em 2002, através do Decreto Presidencial nº 4.345 de 26 de agosto de 2002, foi instituída como medida efetiva na redução do consumo e produção de drogas no Brasil (BRASIL, 2002).

Com as mudanças ocorridas no cenário social, econômico e político na sociedade brasileira e mundial, foi visto a necessidade de uma atualização no que a política instituída. As mudanças começaram a surgir no ano de 2004 quando foi lançado um grande projeto nacional com o principal objetivo proporcionar uma maior interação governo e sociedade.

Para elaboração de um programa efetivo foram realizados vários eventos democráticos que tiveram seus momentos distintos, um internacional, seis regionais e um nacional, sempre mantendo o foco na importante e essencial participação da sociedade, assim como da comunidade científica e do governo, a política ganhou uma nova denominação Política Nacional Sobre Drogas – PNAD, sendo então aprovado pela CONAD em 23 de maio de

2005, entrando em vigor em 27 de outubro do mesmo ano, pela Resolução nº 3/GSIPR/CONAD (SUPERA, 2011).

Esta política está fundamentada e articulada para agir proporcionando ações positivas na luta pela redução da oferta de drogas no Brasil. Busca a ampliação das ações, atendendo aos municípios dentro das suas necessidades identificadas e assim mantendo um contato mais próximo da comunidade científica e a sociedade.

Por meio de esforços e um trabalho articulado, no ano de 2006 o SENAD coordenou ações, onde por meio de dados epidemiológicos atualizados cientificamente e de uma ampla e participação popular, foi criada e aprovada a Lei de nº 11.343 / 2006, que destacou o Brasil no cenário mundial, quando instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas (SISNAD). Tal política tinha como objetivos a reinserção social de usuários e dependentes de drogas, como também endurecimento das penas pelo tráfico dessas substâncias (BRASIL, 2006).

O SISNAD foi criado para organizar e estabelecer a diferença entre o traficante, o usuário e o dependente, passando a ser tratados de maneira diferenciada. A diferença de tratamentos entre esses membros, é algo apoiado por estudiosos de todo o mundo e tido como fator positivo. O usuário/dependente passa a merecer uma atenção especial, de forma que seja ouvido e oportunidades de reabilitação sejam ofertadas para que o consumo seja evitado. O usuário deve ser tratado não com a prisão, mas penalidades devem ser aplicadas por meio de advertências e prestação de serviços na comunidade e participação de atividades educativas.

O Sistema Nacional de Políticas Públicas Sobre Drogas (SISNAD), que foi regulamentado pelo Decreto de Lei nº 5.912, de 27 de setembro de 2006. Tem como objetivo favorecer o processo de inclusão social do cidadão de modo que este se torne menos vulnerável à prática de comportamentos de risco ao uso indevido de drogas, ao tráfico e ao que esteja relacionado.

Criando assim a possibilidade que seja levado até a sociedade um maior conhecimento sobre as drogas em nosso país, agindo de maneira integrada com as políticas de prevenção do uso, de atenção e reinserção dos usuários e dependentes na sociedade de maneira ativa. Fazendo com que as políticas públicas de prevenção de drogas cheguem aos estados e municípios para que cada vez mais os índices tornem-se satisfatórios no que diz respeito à redução do consumo e produção de drogas. A política deve agir atuando com repressão e rigidez nas penas aos autuados por tráfico de drogas (BRASIL, 2006).

O Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) tem um papel de suma importância na implementação das Políticas Nacionais sobre Drogas, buscando meios que possam descentralizar as ações por meio de Conselhos Estaduais e Municipais. Há uma preocupação do conselho no acompanhamento e atualização das políticas, como também em exercer orientações normativas sobre ações que atuem na redução da oferta de drogas na sociedade.

Cabe ao CONAD, também o acompanhamento dos recursos e de como estão se desenvolvendo os planos e programas do PNAD, assim como estreitando a relação e a promoção de ações integrais entre o SISNAD, e as entidades estaduais e municipais.

A Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) atua na redução do consumo e a produção de drogas. Em nosso país pondo em prática a proposta do PNAD, por meio de estudos e levantamentos sobre o consumo de drogas obtendo assim um diagnóstico da situação como se encontra em nosso país e como está distribuído esse consumo na população brasileira.

A partir dos diagnósticos a secretaria busca uma atuar na capacitação de agentes do SISNAD, agentes esses que são pessoas da sociedade que trabalham diretamente com o tema drogas, mantendo-os capacitados para a orientação como medida de prevenção, reabilitação e inserção social, além de levar à informação as comunidades de todo país através das parcerias com os estados e municípios.

A Política Nacional sobre Drogas detém de um trabalho articulado de vários órgãos e instituições, cada um com suas funções, mas o objetivo é fazer com que a oferta de drogas no Brasil diminua. Isso torna-se de fundamental importância já que o uso e tráfico de drogas é um gerador de risco que podem muitas das vezes se tornarem fatais na vida da sociedade em geral.

2.3.2 Política Nacional Sobre o Álcool

O CONAD no ano de 2005 buscou medidas para uma atuação efetiva na redução dos níveis elevados do consumo de álcool pela população brasileira e aos danos gerados na vida dos usuários e na sociedade em geral pelo uso dessa substância. Diversos setores do governo foram ouvidos, especialistas e sociedade civil, expondo suas opiniões sobre a temática.

Frente as opiniões surgidas no processo de democratização das ideias, e como a obtenção de diagnósticos epidemiológicos e dos efeitos negativos que o álcool tem causada na sociedade. Em maio de 2007, por meio do Decreto de Lei nº 6.117/2007, foi apresentada à

sociedade brasileira a Política Nacional sobre o Álcool, que tem como objetivo geral a elaboração de estratégias para o enfrentamento coletivo dos problemas relacionados ao consumo de álcool, sendo pertinente a promoção de ações para redução dos danos sociais, à saúde e à vida (BRASIL, 2007)

Política que tem como objetivo diagnosticar a situação do consumo de bebidas alcoólicas no Brasil, como também reinserir os usuários e dependentes na sociedade, atuar na redução do uso pelas populações vulneráveis, mantendo parcerias com os municípios para divulgação e propagação da política que possa chegar a todo o país.

Frente a grave relação entre o álcool e o trânsito, a cada dia que passa são maiores os agravos causados, à saúde e à vida da população, que de acordo com a Lei nº 11.705/2008 serão penalizados quem dirigir sob influência de álcool, podendo chegar à pena com detenção. A Lei prevê punição para estabelecimentos que venderem bebidas alcoólicas para menores de 18 anos, sendo esses obrigados a portar um aviso informativo que é proibido à venda de bebidas alcoólicas para menores (BRASIL, 2008).

2.3.3 Plano de enfrentamento ao Crack e outras Drogas

Diante da grande problemática que o consumo do crack e outras drogas vêm trazendo para a sociedade, com uma relação direta no aumento da criminalidade e da violência, entre outros problemas.

Na busca de reverter os danos e os resultados maléficos associados ao consumo de crack, em foi criado o Plano de enfrentamento ao Crack e outras Drogas por meio do Decreto nº 7.179 de 20 de maio de 2010, com o objetivo de desenvolver um conjunto integrado de ações de prevenção, tratamento e reinserção social de usuários de crack e outras drogas. (BRASIL, 2010). O plano busca por meio de medidas integradas atuarem de maneira efetiva na redução do tráfico, frisando nas regiões de fronteira do país, e nas áreas onde a população apresenta uma maior vulnerabilidade.

Fortalecendo os investimentos no atendimento, tratamento e reinserção social dos usuários e dependentes, através da capacitação de diversos profissionais para atuar na prevenção e tratamento, como investimentos também para que as ações cheguem até os municípios sendo efetivo na prevenção e afastamento dos adolescentes e toda a sociedade com as drogas.

Todos os programas de prevenção, tratamento e reinserção de usuários e dependentes lançados pelo PNAD apresentam ações integrais que visam estreitar a relação da comunidade

científica, sociedade e governo. As ações são tomadas a partir de estudos e discussões no intuito de fortalecer as intervenções para que sejam cada vez mais efetivas e as ações cheguem aos estados e municípios atuem de maneira positiva na redução do consumo de drogas em nosso país.

2.3.4 Programa Saúde na Escola

Estudos apontam dentre os riscos pelo qual o jovem se expõe no ambiente escolar, o consumo de drogas é fator preocupante, que merece uma atenção especial das políticas públicas que trabalham no intuito de reduzir os índices e agravos proporcionados tanto as crianças e adolescentes, como também a oferta dessas substâncias em todo o nosso país.

O Programa Saúde na Escola (PSE) se trata de uma política voltada para melhorias na saúde e educação das crianças e adolescentes. É um programa do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação instituído no ano de 2007 pelo Decreto de Lei nº 6.286. Tem como objetivo proporcionar ações na escola, considerado um ambiente propício para a promoção de saúde e prevenção de riscos à saúde dos estudantes.

Nesse sentido, o PSE procura realizar uma parceria entre escola e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) ofertando às crianças e adolescentes ações que repercutam positivamente na qualidade de vida desses estudantes (BRASIL, 2007).

Sendo assim, a PNAD juntamente com o PSE deveriam estreitar as relações e trabalharem na redução riscos e agravos que as drogas trazem para a vida dos jovens em idade escolar, já fazendo com que profissionais da saúde e professores passem a ser sujeitos ativos na redução do consumo de drogas por estudantes, na redução dos riscos aos quais os jovens estão expostos e na busca de tratamento de usuários e dependentes.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

De acordo com os objetivos propostos pela pesquisa fez-se opção de um estudo de natureza exploratória descritiva, com uma abordagem qualitativa. Segundo Minayo (2004), a pesquisa qualitativa tem uma metodologia própria, que busca esclarecer a compreensão interpretativa das experiências dos sujeitos que estão inseridos dentro de um contexto que foi vivenciado, respeitando as singularidades dos mesmos.

Para Gil (1999), a pesquisa exploratória descritiva tem como intuito buscar traçar as características de um população ou fenômeno em estudo, e a partir disso facultar ao pesquisador uma visão ampla e aproximada sobre o fato em pesquisa.

Por sua vez Marconi e Lakatos (2010) dizem que pesquisas deste tipo consistem em investigações cujo objetivo é a formulação de questões na intenção de aumentar a familiaridade do pesquisador com o ambiente, fato ou fenômeno em pesquisa e descrevê-los, permitindo assim um acúmulo de informações.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

O estudo foi desenvolvido em Cajazeiras, município do Alto Sertão Paraibano que dista 475 km da capital do estado João Pessoa. Está situado na Mesorregião do Sertão Paraibano e na Microrregião de Cajazeiras, apresentando bioma característico da região, tipo caatinga. Com a população de 58.446 habitantes, apresenta um Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,685, que é considerado médio em relação ao estado (IBGE, 2010).

O presente estudo foi realizado em uma escola da rede estadual de ensino na cidade de Cajazeiras, que conta com 836 alunos matriculados no ano em que se segue. Estes estão distribuídos entre os três turnos: manhã, tarde e noite, com turmas do 6º ao 9º ano do ensino fundamental e do 1º ao 3º ano do ensino médio.

A escola foi escolhida por apresentar um grande número de alunos facilitando assim na maior diversidade dos dados e pela facilidade no acesso, pois está localizada no centro da cidade.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes do estudo foram os adolescentes escolares com idade entre 10 e 19 anos, matriculados na instituição de ensino mencionada. O Ministério da Saúde, em consonância com a OMS, define adolescência com a fase entre 10 e 19 anos. Assim, foram incluídos no estudo os alunos matriculados na escola que estavam dentro dessa faixa etária.

3.4 CRITERIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão da pesquisa foram considerados: a) ter idade entre 10 e 19 anos, b) ser aluno do ensino médio da escola onde será realizada o estudo, c) se dispor de livre e espontânea vontade para participar do estudo. O critério de exclusão adotado foi a não assinatura dos pais ou responsável legal do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um roteiro de entrevista semi – estruturado (APENDICE A), sendo composto por duas partes. Na primeira incluindo questões fechadas sobre os dados econômicos dos sujeitos, como a idade, o gênero, a escolaridade, o estado civil, a renda familiar, a religião e como quem estes residem. Na segunda parte foram utilizadas perguntas abertas que teve como vertente as percepções dos adolescentes escolares sobre as drogas, assim como sua visão, conhecimentos e as influências no âmbito pessoal, familiar e social advindas desse uso.

3.6 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A coleta dos dados se deu no mês de agosto de 2013, por meio de entrevista com os adolescentes, utilizando um roteiro de entrevista semi - estruturado. As entrevistas foram realizadas na escola de acordo com a disponibilidade concedida pela direção para realização do estudo nos turnos da noite e manhã. As entrevistas só foram cessadas no momento em que o entrevistador percebeu a saturação dos dados. Ao término da coleta de dados e a partir da saturação das falas, foram entrevistados 18 adolescentes.

Para Minayo (2007), a técnica da entrevista trata-se de um conversa a dois ou entre vários interlocutores procedida com a tomada de decisão do entrevistador em buscar informações que sejam pertinentes para o objeto de pesquisa.

3.7 ANÁLISE DE DADOS

A análise aconteceu através da transcrição na íntegra dos dados gravados, a fim de definir e classificar as temáticas importantes. Assim, os dados foram organizados e, após a leitura cuidadosa, separados por tema e de acordo com os objetivos do estudo as categorias foram formadas e então suas respectivas subcategorias.

Leopardi (2001) afirma que a análise de conteúdo é o método de estudo gravações são transcritas na forma de texto, e técnicas de análise são utilizadas na busca de compreender os conteúdos manifestados e os ocultos, para que categorias sejam formadas.

As falas foram apresentadas segundo a representação de cada categoria abordada. A identificação dos sujeitos foi feita por o nome adolescente (A) e o número de acordo com a sequência que as entrevistas foram realizadas e a letra (N) para o turno noite e (M) para manhã, preservando assim o anonimato dos participantes.

3.8 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi realizado respeitando os princípios éticos contidos na Resolução N° 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na qual trata de pesquisas envolvendo seres humanos. Seu principal objetivo foi assegurar e preservar os direitos dos participantes da pesquisa, com respeito devido à dignidade humana, assim como as suas particularidades e vulnerabilidades.

O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

Durante a coleta de dados, foram realizados os contatos com os adolescentes e com os pais ou responsáveis legais, onde foram explicados sobre os objetivos do estudo, benefícios, entre outras informações do estudo. Os adolescentes maiores de idade que decidiram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os menores, o TCLE foi assinado por seus pais ou responsável legal, garantindo assim o cumprimento das normas das pesquisas envolvendo seres humanos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos do estudo serão apresentados em dois momentos: a caracterização dos sujeitos por meio dos dados sócio-demográficos; em outro momento serão identificadas as percepções dos adolescentes sobre drogas, como a visão que estes têm sobre drogas, as motivações e os problemas e consequências advindas do uso.

4.1 Caracterização dos Participantes do Estudo

A amostra foi composta por 18 adolescentes estudantes do ensino médio de uma escola do município de Cajazeiras – PB, dos turnos manhã e noite. A idade dos participantes estiveram compreendidas entre 14 e 19 anos. Para estes, foram investigadas as questões sócio-demográficas que incluíram o sexo, a idade, o estado civil dos pais, com quem residem, entre outras informações.

Tabela 1 – Perfil sócio demográfico dos adolescentes escolares. Cajazeiras – PB, 2013

VARIÁVEIS	<i>f</i>	(%)
SEXO		
Masculino	9	50
Feminino	9	50
IDADE		
CATEGORIZADA		
14 – 16 anos	10	55,6
17 – 19 anos	8	44,4
ESTADO		
CIVIL DOS PAIS	11	61,1
Casados	6	33,3
Separados	1	5,6
Pai ou Mãe		
Falecido		
MORADIA		
Com os pais	15	83,3
Avós	2	11,1
Esposo (a)	1	5,6
RELIGIÃO		
Católico	14	77,8
Evangélico	2	11,1
Outros	2	11,1

RENDA		
Menor R\$670,0	5	27,8
Entre		61,1
R\$670,00 – 2010,00	11	11,1
Maior R\$		
2010,00	2	
USO DE		
DROGAS		
Sim	08	44,4
Não	10	55,6
USO DE		
DROGAS POR		
FAMILIAR		44,4
Pai	8	22,3
Irmão	4	33,3
Nenhum	6	
TOTAL	18	100

Fonte: Pesquisa de campo, 2013.

A Tabela 1 mostra os dados sócio-demográficos dos entrevistados na pesquisa, demonstrando um equilíbrio entre os adolescentes quando comparados quanto ao sexo, com metade da amostra (n= 9) para cada um destes.

Quanto à idade foram formadas duas categorias: entre 14 e 16 anos, que apresentou a maior prevalência em 55,6% (n= 10), enquanto a outra categoria as idades entre 17 e 19 anos que foi composta pelo restante dos jovens 44,5% (n= 8). Os dados apresentados até aqui se mostraram equilibrados, havendo uma semelhança quanto o gênero e um discreto predomínio das idades menores.

Nos dados sobre estado civil dos pais dos adolescentes houve um maior predomínio de casados com 61,1% (n= 11), enquanto 33,3% (n= 6) disseram que seus pais encontravam separados. Quanto com quem eles residiam, a grande maioria (n= 15) disse morar com os pais. Trata-se de um fator importante, pois a presença dos pais ou de um deles (mãe ou pai) nessa fase da vida é essencial para proteção contra os muitos riscos, dentre os quais o uso de substâncias psicoativas.

A religião de maior predomínio entre os adolescentes foi a católica (n= 14), seguida pela evangélica e os que não relataram a sua religião, ambos com 11,1% (n= 2). Esses dados podem estar relacionados por ser a região sertaneja do estado da Paraíba de uma cultura voltada para catolicismo, apesar da diversidade religiosa que apresenta.

O percentual quanto à renda familiar se apresentou na seguinte ordem: 61,1% (n= 11) disse está entre R\$ 670,00 – R\$ 2010,00 seguido por 27,8% (n= 5) que relataram ter renda inferior a um salário mínimo e outros dois (11,1%) com renda superior a R\$ 2010,00. Com isso, vê-se um maior percentual de jovens com renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos.

Sobre o uso de drogas citada por estes adolescentes, 55,6 (n = 10) não consumiam e 44, 4% (n = 8) relataram consumir. Já quanto ao uso de drogas por membros da família, o pai agregou 44,4% (n= 8), o uso por o(s) irmão(s) 22,3% (n= 4) e o restante 33,3% (n= 6) não responderam. Os dados mostram semelhança entre o consumo pelos adolescentes e o consumo do pai, 44,4% para ambos, o que pode ser um fator influenciador no uso de drogas. Segundo Chiapetti e Serberna (2007), a família tem influência direta tanto como protetora e como influenciadora na exposição do jovem ao consumo de drogas. O uso de drogas pelo pai ou outro membro da família é um fator de risco para o consumo de drogas pelos adolescentes (SUPERA, 2011).

Quanto ao uso de drogas pelos pais, Galduróz e Noto (2000) em um de seus estudos identificaram que os adolescentes que relataram fazer “uso pesado de álcool” afirmaram que seus pais costumavam “beber muito”, o que fortalece a ideia que o consumo por parte dos pais influencia no adolescente.

Pelo que faz referência os autores acima citados sobre influência negativa que o consumo de drogas pelos pais dos adolescentes é fator determinante no aumento dos riscos para o consumo por seus filhos. O fato de 44,4% dos pais dos adolescentes em estudo fazerem uso de substâncias psicoativas torna-se um fator preocupante, pois pode expor os filhos que estão no seu desenvolvimento biopsicossocial, ao uso de drogas e a quadros de instabilidade no ambiente familiar.

4.2 CATEGORIAS DE ANÁLISE TEMÁTICA

Após a análise das falas dos adolescentes, os dados foram organizados em categorias e subcategorias, quais sejam: a) visão do adolescente sobre as drogas; b) tipos de drogas reconhecidas; c) motivações para o uso e d) problemas e consequências advindos do uso da droga.

4.2.1 VISÃO DO ADOLESCENTE SOBRE AS DROGAS

A visão que os adolescentes do estudo têm sobre drogas, é criada por meio de acontecimentos no ambiente, aos quais estão inseridos. Já que fazemos parte de uma

sociedade em que a droga tem influência direta ou indireta na vida dos seus membros. A visão destes surge a partir de fatos relacionados às drogas nos seus ambientes de convívio, seja familiar, escolar, de lazer, enfim na sociedade em geral.

Em relação à visão de uma parte dos adolescentes sobre drogas, percebe-se que está relacionada como o uso drogas e suas consequências voltadas ao ambiente familiar e seu ciclo de amizades, conforme apontam as falas:

“... elas destroem famílias e muitos amigos hoje em dia ...” A1(N).
“... perdi vários amigos por conta das drogas, separação também, meu pai começou a usar e se separou de minha mãe...é destruição de lar ...”A6(N).
“... tem muitas famílias destruídas por causa das drogas...eu mesmo sofro com isso, por que meu pai é usuário de álcool e quando ele bebe se transforma ...”A14(M).

As perdas são grandes na vida dos jovens na sociedade atual, o que é preocupante e motivo de alerta para as autoridades e setores competentes. Segundo a OMS, cerca de 1,7 milhões de adolescentes perdem a vida por ano, na maioria das vezes por acidentes de trânsito, suicídio e homicídio, estando grande parte destes associados ao consumo de drogas (OMS, 2004).

Os discursos dos adolescentes são reflexos da imagem que a droga trouxe para suas vidas, que acarretaram em separação de seus pais, expondo assim esses jovens a vivenciarem situações drásticas na família, tornando-os mais propensos ao consumo de drogas.

Tavares *et al* (2004), em um estudo realizado em Pelotas na região sul do país dados mostraram que a situação conjugal dos pais é um fator influenciador para o uso de drogas pelos filhos, já que os filhos de pais separados relataram um consumo superior em 50% em relação aos que os pais viviam juntos.

Em um estudo realizado por Araújo *et al* (2011), com adolescentes onde estes destacaram, em vários momentos do estudo que a separação dos pais foi pra eles um acontecimento que lhes trouxe sofrimento, mudanças nas suas relações pessoais e interpessoais.

Esses relatos podem ser interpretados diante da dimensão dos problemas e aos quais estão relacionados, como um agravante para o estado biopsicossocial dos jovens e das suas famílias, expondo a situações de risco, como o consumo de drogas e a problemas psicológicos.

Uma parcela dos adolescentes relacionou sua percepção sobre as drogas aos conhecimentos e efeitos que estas proporcionam aos usuários, é o que mostra:

“... é muito perigoso afeta o sistema nervoso ...” A8(M).

“As drogas são substâncias químicas que afetam o organismo do ser humano” A9(M).

“... acho que drogas é tudo aquilo que entra na sua cabeça e faz, como é que eu posso explicar e faz você perder o controle daquilo que você faz, você não sabe, mas aquilo que tá fazendo ...” A6(M).

Para Patrício (1999), em um estudo sobre a ação da droga no organismo humano, substâncias psicotrópicas são todas as substâncias que têm efeitos no sistema nervoso, produzindo no homem resultados psicoativos. Segundo a OMS drogas psicoativas são substâncias que quando ingeridas no organismo afeta os processos mentais, ou seja, provoca mudanças de comportamento, cognição e humor (SENAD, 2010).

Esses jovens pelo que foi evidenciado têm sua visão sobre drogas com um conceito aproximado, ao que refere alguns estudiosos e a OMS, isso denota um maior conhecimento sobre o tema, o que é considerado importante, para afastar e diminuir os riscos de consumo destas substâncias.

As falas citadas abaixo mostram que os adolescentes vêem as drogas associada a uma série de malefícios para a vida do usuário e também para seu meio de convivência:

“... drogas você usar é um mundo sem volta, pode causar até morte...” A5(M).

“... assim é que elas, tipo só traz prejudicação pra você, as pessoas chegam a perder muita coisa por causa dela...” A2 (M).

“... acho muito errado os jovens não deveria se envolver com isso, que atrapalha na juventude, no crescimento, principalmente nos estudos por que quem usa drogas é muito difícil de se recuperar um dia, acho que quem entra nesse caminho não tem mais volta e acaba denegrindo a imagem da pessoa, fisicamente, moralmente, ela perde o controle de si mesma e passa a depender do vício, seja qualquer droga ...” A7(N)

Silva *et al* (2010) relaciona o consumo de álcool e drogas a uma série de males na vida do adolescente, como, uma maior exposição a acidentes, a violência sexual, participar de gangues, baixo desempenho na escola, dificuldades no aprendizado, como também danos aos seus processos pessoais e interpessoais.

Em um estudo realizado pelo autor acima citado na cidade de Fortaleza, no estado do Ceará, evidenciou que os adolescentes que participaram do estudo sabem que o consumo de drogas traz malefícios para a saúde, mas também disseram que não acreditavam que ficariam viciados se fizessem, o uso às vezes (SILVA. *et. al.*, 2010).

As falas dos jovens apontam que nas suas percepções o uso de drogas traz muito mal para a vida de quem consome, atingindo o desenvolvimento das aptidões pessoais e

interpessoais. Mostrando assim que detém certo conhecimento sobre o grande impacto negativo que vem sendo ocasionado por estas na sociedade atual.

Quanto às percepções dos adolescentes sobre as drogas, foram expressas de uma forma diversificada, por meio de consequências graves vivenciadas nos meios familiares e de amizade, em outro momento falaram sobre conceitos e também relacionaram aos malefícios que as drogas trazem para a sociedade em geral, direta ou indiretamente. De modo geral no ponto de vista dos escolares em estudo essas substâncias está relacionada com o lado negativo.

4.2.2 TIPOS DE DROGAS RECONHECIDAS

As drogas se apresentam com uma grande variedade, sendo divididas em dois grupos: as que são consideradas lícitas por terem consumo e comercialização permitidos por lei, como o álcool, tabaco e medicamentos. As ilícitas que seu uso e comércio é proibido, que se tem como exemplo a maconha, cocaína, crack, entre outras.

Tabela 2: Drogas reconhecidas pelos adolescentes escolares. Cajazeiras, 2013

DROGA	<i>f</i>*
Maconha	17
Cocaína	13
Crack	12
Álcool	6
Tabaco	6
Ecstasse	5
Loló	3
Lança	2
Perfume	1
Haxixe	1
Heroína	

Fonte: Pesquisa de Campo, 2013.

*Os entrevistados citaram mais de uma substância por isso o número supera o quantitativo de sujeitos

A Tabela 2, mostra as drogas, que os adolescentes relataram conhecer, assim como a frequência na qual cada uma foi referenciada. Aparecendo com maior frequência, citada por quase todos os alunos, está a maconha que foi identificada por 17, dos 18 entrevistado, seguida da cocaína que 13 relataram conhecer, o crack foi mencionado 12 vezes, logo depois aparece as drogas lícitas álcool e tabaco, ambas foram citadas seis vezes, com uma menor

frequência aparece os solventes (Loló e lança perfume) e por último o haxixe e a heroína que apenas uma vez cada uma foi mencionada.

O SENAD afirma que boa parte das pessoas só reconhece como drogas apenas as substâncias ilegais, o que é vale ressaltar que existem também as substâncias lícitas, como o álcool e o tabaco e medicamentos (SUPERA, 2011).

As drogas mencionadas mostraram uma falta de conhecimento e de informação por parte dos adolescentes sobre as drogas, já que relataram com maior frequência serem conhecedores das substâncias ilícitas. O que torna isso um fator preocupante, pois estudos mostram que é importante os jovens conhecerem as drogas, saber diferenciá-las e seus respectivos efeitos, pois as informações e os conhecimentos sendo de maneira incompleta podem aflorar a curiosidade e conseqüentemente pode chegar a experimentar (SANCHEZ, *et. al.*, 2010 ; ZEITOUNE, *et. al.*, 2012).

Isso mostra a importância de medidas que possam transmitir um conhecimento completo e eficaz para esses jovens, sobre as drogas. Podendo ser utilizado até mesmo o ambiente escolar para o repasse dessas informações que irão atuar na redução dos riscos e conseqüentemente do consumo de drogas por os adolescentes. Os dados mostram que os jovens foram efetivos nas suas respostas sobre as drogas que conheciam, mas ficou evidente uma acentuada deficiência num conhecimento sólido e preciso sobre as drogas e seus devidos efeitos.

4.2.3 MOTIVAÇÕES PARA O USO

O uso de drogas pode ser um caminho sem volta, trilhar por esse caminho é estar no risco de obter vários danos para a vida. São muitos os influenciadores internos e externos na vida do adolescente, para os colocarem em risco de seguir por o caminho das drogas.

Os adolescentes em estudo faz menção quanto às motivações para o consumo de drogas, na maioria das vezes por experiências vivenciadas por eles no contato com o meio familiar, social e escolar.

Uma parte dos adolescentes do estudo relacionou como motivação para o uso a influência de amigos é o que foi evidenciado:

“Os amigos na hora da farra, na hora da diversão você não quer dá uma de molinho, ai vai dá um ‘ tego ’, ai você cai na tentativa...” A1(M)

“É mais assim incentivo de amigos, por exemplo você tem um amigo que usa, ai diz experimenta aqui pra você ver como é bom, essas coisas, mas amigos pra se sentir na moda, tipo se incluir na turma...” A10(M)

Vários são os autores que relacionam as amizades como uma motivação para o consumo de drogas, pois é a adolescência momento de adaptação a novas vivências e relações, e dentre essas novas experiências está à inserção em grupos de iguais, caso os amigos sejam usuários, maiores serão as chances para o contato (CAVALCANTE, 2008; MARQUES; CRUZ, 2000; SILVA, 2010; ZEITOUNE, 2012).

Em um estudo realizado com adolescentes escolares por Cerqueira *et. al.*, 2007, na cidade de Cajazeiras – PB mostrou a influência de amigos como fator relevante para o consumo de drogas pelos adolescentes em estudo, 18,8% afirmaram consumirem álcool motivado por as amizades.

É de suma importância na vida do adolescente, compor um ciclo de amizade saudável, onde os membros não sejam consumidores de drogas. Já que a adolescência é uma fase de adaptação a novas experiências, as amizades com usuários, é um fator influente na exposição desses ao uso de drogas, o que pode acarretar em sérios danos a saúde desses jovens.

As falas evidenciaram que uma parte dos adolescentes incluiu como motivos para o uso de substâncias psicoativas problemas pessoais como mostram:

“... acho que loucura, o desespero, falta de dinheiro...” A2(M)

“Na minha visão, alguém que tem algum problema em casa, ou alguma coisa pessoal que vai pras drogas né, pra ver se procura algum caminho melhor...” A7 (M)

“Vários fatores principalmente socioeconômicos em relação aos adolescentes...” A9 (M)

Segundo Jesus *et al* (2011) e Cavalcante *et al* (2008), os fatores socioeconômicos estão associado ao uso de drogas pelos adolescentes, os autores apontam a falta de lazer, às condições de vida, o envolvimento com a família e a violência doméstica, como atores associados ao consumo de drogas.

A baixa condição socioeconômica tira da vida dos jovens situações que consideradas divertidas nessa faixa etária, deixando-os ausentes de oportunidades para programarem um projeto para seu futuro. Podendo fazer com que surja uma decepção com os seus estilos de vida, que pode acarretar no consumo de drogas como uma forma de refúgio para esses problemas.

Na percepção de uma parcela dos jovens da entrevista, estes incluíram que motivações pessoais podem levar o adolescente a consumir as drogas, é o que as falas apontam:

“A curiosidade e a busca pelo prazer...” A8 (M)

“... desejo, curiosidade, ansiedade, solidão e outras coisas...” A5 (M)

“... da coragem pra quem não tem, tira timidez... o bom é que tira a timidez o cara fica mais solto...” A11 (M)

Silva, *et al.*, (2010), afirmam que os adolescentes por ele estudado, referenciaram o uso a curiosidade, desinformação, insegurança e insatisfação com a vida. Para Jesus, *et al.*, 2011 por ser adolescência fase de descobertas e a curiosidade que surge nessa fase pode levar ao consumo de drogas.

O álcool e algumas drogas quando ingeridas em pequenas quantidades, produzem no organismo efeitos menores, tirando a timidez, tornando a pessoa mais sociável e proporcionando nesse primeiro contato sensação de prazer e alegria (SENAD, 2011).

Esses efeitos produzidos pelas drogas no organismo estão diretamente relacionados à curiosidade, o desejo e a busca de sensações novas, o que é comum nessa fase da vida, sensações essas que podem acarretar em grandes danos que podem se estender por muito tempo e algumas vezes pro resto da vida.

Na visão de uma parte dos adolescentes a relação do jovem com a família também foi colocada como motivação para o uso de substâncias psicoativas como:

“Brigas entre família, é mais uma questão familiar mesmo, porque vem de pai e da mãe, se o pai e mãe da uma educação boa ao filho ele não vai usar drogas, mas se o pai e mãe usarem droga com certeza o filho vai usar...” A4 (M)

“... o pai sem conversar muito com seus filhos, que faz mal, que é um caminho sem volta, discussão em família...” A3 (N)

Muitos estudos realizados nos últimos anos mostram que as relações familiares saudáveis são muito importantes para os adolescentes. Autores citam que a separação dos pais, os filhos rejeitados os mesmos, conflitos existentes no meio e a falta de uma família que apoie e dialogue com o jovem nessa fase de mudanças, como também a pouca afetividade entre os membros da família, são agravantes para o consumo de drogas por os adolescentes (JESUS *et al.*, 2011; PRATTA; SANTOS, 2009).

É motivo que merece atenção o quanto é importante um bom relacionamento entre os membros da família, como também a participação ativa dos pais na vida dos filhos, mantendo

vínculos de cumplicidade e monitoramento das ações e relacionamentos que o filho mantém com a sociedade.

Os escolares evidenciaram em suas falas como motivos para o consumo de drogas, experiências surgidas a partir de suas vivências com a família e a comunidade, onde citaram que as motivações vinham de amigos, problemas pessoais, familiares, socioeconômicos e outras vulnerabilidades existentes na adolescência.

4.2.4 PROBLEMAS E CONSEQUÊNCIAS ADVINDOS DO USO DAS DROGAS

A oferta de drogas tem proporcionado sérios danos à população de nosso país, atingindo todos os setores da sociedade, seja de forma direta ou indireta. Assim consequências e problemas surgem de forma progressiva.

Nas percepções dos adolescentes as drogas proporcionam muitos problemas e consequências, atingindo a vida destes em diversos âmbitos pessoal, familiar e social.

Uma parcela dos jovens entrevistados tem a visão de que as drogas proporcionam problemas nos aspectos individuais na vida dos usuários é o que mostra as falas a seguir:

“Elas afasta você das famílias, dos amigos, faz você perder tudo que você tem muitas das vezes, o fato de ficar muito viciado faz você querer vender ou trocar as coisas por drogas...” A2 (M)

“... tem deles que se avisiam no crack e perdem uma vida longa, no meio da rua, perdem famílias, perdem emprego, a dignidade, certas coisas também ai, trabalho...” A1 (N)

“... tipo falta de memória, a pessoa sei lá num sabe contar, é tipo como se tivesse uma laranja no do cérebro, fica tipo esmagada através da droga, é isso...” A4 (N)

As pronuncias acima citadas, faz resolver a dependência química, que é definida como sendo o estado que o organismo e a mente estão habituados com o consumo de drogas e com seus efeitos, fazendo com que a pessoa dependente passe a agir melhor sobre os efeitos que as drogas proporcionam (BRASIL, 2010).

Branco et al. 2012, em um estudo realizado com dependentes químicos, relatam as consequências e problemas que as drogas trouxeram para as suas vidas, como fim de relacionamentos, perdas de emprego e sérios abalos mentais.

Isso mostra as dimensões da problemática que as drogas trazem para a vida dos usuários, a dependência age com um poder de modificar a vida, lhes tirando valores pessoais e materiais, levando a uma vida fora da realidade vivida antes das drogas.

Outra parcela dos jovens expressou sua visão sobre os problemas e as consequências das drogas voltados para a problemática que atinge os aspectos familiares é o que pode ser visto:

“... já ouvi vários noticiários de jovens que tiram de sua própria casa para usar, pro consumo de drogas, ameaça os pais e tudo...” A11(N)

“... vai prejudicar sua mãe, seu pai, às vezes eles vendem muitas vezes as coisas de dentro de casa...” A1 (M)

“... pra vida toda, assim os pais da pessoa começam a se preocupar mais ainda com ela e as vezes a pessoa não quer se tratar, traz muitos conflitos e constrangimentos pros pais ver o filho naquela situação e muitas vezes o filho não quer ser tratado...” A8(M)

As percepções dessa parcela dos escolares faz evidência aos danos que a dependência traz para os membros do ambiente familiar. Um parente ao conviver com um dependente de drogas passa a ser refém das situações vividas por ele, tornando-se um co-dependente, trazendo para si, o sofrimento do dependente, buscando maneiras e meios para diminuir o sofrimento que a drogas traz para quem vive sujeito a ela e muitas vezes esquecendo de si próprio (BRASIL, 2010).

Torna-se evidente que o uso de drogas traz consequências e problemas, para a vida de quem a consome, como também para seu ciclo de convivência, expondo-o a situações estressantes que podem proporcionar sérios agravos a saúde.

Outra parcela dos adolescentes relacionaram os problemas e consequências proporcionados pela droga ao âmbito social como indicam as falas a seguir:

“... sociedade também que se prejudica, por que eu moro numa rua, que a gente é quem sofre, por que eles ficam fumando a noite todinha, e a gente que sofre por que eles ficam gritando, fazendo baderna, pedindo água, pedindo dinheiro pra gente pode ajudar a sustentar o vício deles...” A6 (N)

“... como também pra sociedade que tem amigos não quer ver o jovem assim ou a jovem, acho que se as pessoas ajudasse poderia dar tudo certo...” A4 (N)

Na concepção dos adolescentes escolares sobre as consequências e os problemas que as drogas proporcionam, estes relacionaram a problemas pessoais, familiares e para sociedade em geral, mostrando assim estarem relacionadas aos problemas da dependência e uso pesado, que pode trazer uma ideia de que os jovens só veem as drogas como problemas a partir da dependência química, sem se atentarem que as mesmas são danosas a saúde em qualquer momento que forem utilizadas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na sociedade atual, o consumo e a produção de drogas tem sido motivo de preocupação para órgãos governamentais, como também para a população em geral. Já que os problemas e consequências advindas da oferta dessas no meio familiar e social, tem ocasionado danos à saúde e ao bem estar não só dos brasileiros, mas a toda a população mundial.

O consumo de drogas por adolescentes escolares é um grave problema e motivo de muita preocupação já que essas substâncias podem acarretar danos irreversíveis para a vida nessa conturbada fase de desenvolvimento, submetendo-os a riscos diversos como doenças sexualmente transmissíveis, acidentes, violência, homicídios e problemas psicológicos.

A visão dos jovens sobre as drogas, obteve-se certa diversidade de conceitos podendo perceber a existência da falta de informações sólidas sobre drogas já que estes fizeram versão sobre os fatos a momentos vivenciados em família ou por amigos, mostrando suas percepções com um caráter negativo que a droga trouxe a suas vidas ou de pessoas próximas.

Quanto às drogas que os adolescentes conhecem e citaram no estudo, ficou evidente que estes relacionaram com maior prevalência as substâncias ilícitas. Isso mostra que os escolares têm um conhecimento restrito sobre a classificação das drogas.

Os motivos apontados para o uso foram como a influência que o grupo de amigos exerce na vida do adolescente, a baixa condição socioeconômica, como a falta de harmonia entre os membros da família, e outras vulnerabilidades dessa fase da vida.

Nas percepções frente aos problemas e consequências advindos das drogas se obteve uma evidência de que os adolescentes veem esses surgirem a partir da dependência química do usuário, e refletem na vida de dependente, nas famílias e na sociedade, podendo-se perceber diante das falas dos adolescentes a falta de conhecimentos sobre magnitude de problemas e consequências que ocorrem em decorrência do uso.

O estudo teve suas limitações com relação ao tempo para a elaboração do projeto e realização da pesquisa. Outro limite foi a entrevista ter sido realizada no momento em que ocorriam as aulas na escola, havendo uma resistência por parte de alguns professores em permitir que os alunos se ausentassem para a entrevista.

Cabe enfatizar que o conhecimento das percepções desses adolescentes podem direcionar ações na redução dos riscos e do consumo de drogas por os escolares através da prática de educação em saúde atuando no compartilhar de conhecimentos sólidos sobre drogas

e os problemas advindos do consumo, por meio de diálogo aberto com os jovens, seus pais e na comunidade.

O enfermeiro juntamente com professores e demais profissionais do ambiente escolar podem intervir de maneira efetiva na redução dos riscos e consumo dessas substâncias por meio de práticas em Educação e Saúde que favoreçam a reflexão e o conhecimento sobre drogas. Essas direcionarão as ações sobre os riscos aos quais estes estão expostos e motivações que podem levar ao consumo. Outras ações também devem ser direcionadas aos pais por meio de conversas para que estes sejam sujeitos ativos nessa fase da vida de seus filhos, que os laços de cumplicidade e monitoramento de ações sejam aumentados.

O enfermeiro na unidade de saúde deve atuar na prática de promoção da saúde com os adolescentes em relação ao uso de drogas juntamente com seus familiares e amigos buscando por meio de atividades educativas na comunidade reduzir os riscos ao qual se expõe nesse meio de convivência, fazendo com esses se adequem a hábitos saudáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARAÚJO, C. A.; LUNARDI, L. V.; SILVEIRA, R. S.; THOFERN, M. B.; PORTO, A. R. Transição da adolescência para a fase adulta na ótica dos adolescentes. **Rev. Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, abr-jun:19 (2); 280-285, 2011.
- BARRETO, S. M.; CLATTI, L.; CASADO, L.; MOURA, L.; CRESPO, C.; MALTA, D. C.. Exposição ao tabagismo entre escolares no Brasil. **Rev. Ciência & Saúde**, 2010.
- BOEHS, A. E.; MONTICELLI, M.; WOSNY, A. M.; HEIDEMANN, I. B. S.; GRISOTTI, M. A interface necessária entre a enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. **Texto & Contexto Enfermagem**, UFSC, 2007.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **Glossário de álcool e drogas**. Brasília: SENAD, 2010.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. **I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília : SENAD, 2007.
- BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à saúde. **Área de saúde do adolescente e do jovem**. – Brasília: ministério da saúde, 2005.
- BRASIL. Lei Nº 11.343/ 2006, de 23 de agosto de 2006
- BRASIL. Lei Nº 11.705/ 2008, de 19 de junho de 2008
- BRASIL. Lei Nº 6.117/ 2007, de 22 de maio de 2007.
- BRASIL. Lei Nº 5.912/ 2006, de 24 de abril de 2006.
- BRASIL. Lei Nº 4.345/ 2002, de 26 de agosto de 2002.
- BRASIL. Lei Nº 7.179/ 2010, de 20 de maio de 2010.
- BRASIL. Lei Nº 6.286 /2007, de 20 de outubro de 2007.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. **Relatório brasileiro sobre drogas** / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; IME USP; organizadores Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade Stempliuk e Lúcia Pereira Barroso. – Brasília: SENAD, 2009.
- BRANCO, F. M. F. C.; SOUSA, M. N. P.; BRITO, N. C.; ROCHA, V. L. P. O.; MEDEIROS, J. M.; JUNIOR, F. J. G. S.; MONTEIRO, C. F. S. Compulsão, criminalidade, destruição e perdas: o significado do Crack para os usuários. **Rev. Enfermagem em foco**, 2012.
- CARLINI, E. A.; GALDUROZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; NAPPO, S. **II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país**. São Paulo: CEBRID. 2006.

- CARLINI, E. A.; NAPPO, S. A.; GALDUROZ, J. C. F.; NOTO, A. R.. Drogas psicotrópicas – o que são e como agem. **Rev. IMESC** nº 3, 2001.
- CAVALCANTE, M. B. P. T.; ALVES, M. D. S.; BARROSO, M. G.; Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Rev. Enfermagem**, 2008.
- CERQUEIRA, G. S. et al. Consumo de álcool entre estudantes de uma escola pública da cidade de Cajazeiras, PB. SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.) [online]. 2011, vol.7, n.1, pp. 18-24.
- CHIAPETTI, N.; SERBENA, C. A. Uso de Álcool, Tabaco e Drogas por Estudantes da Área de Saúde de uma Universidade de Curitiba. **Psicologia: Reflexão e Crítica.** v. 20, n. 2, p. 303-313, 2007.
- CONSELHO Nacional de Saúde, **Resolução N° 466**, de 12 de dezembro de 2012.
- FEGLIE, N. B.; BORDIE, S.; LARANJEIRA, R. **Aconselhamento em dependência química.**- 2.ed. – São Paulo: Roca, 2010.
- FONSECA, A. M.; GALDUROZ, J. C. F.; TONDOWSKI, C. S.; NOTO, A. R. Padrões de violência domiciliar associada ao uso de álcool no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, 2009.
- FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R.. Amostragem por saturação em pesquisa qualitativa em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2008.
- IBGE. **Censo demográfico do Brasil.** Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/censo>>. Acesso em: 30 Agos. 2013.
- GALDUROZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; NAPPO, S.; CARLINI, E. A. I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país. **Rev. Latina-am Enfermagem** . Setembro-outubro; vol.13: 888-95, 2005.
- GALDUROZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; NAPPO, S. A.; CARLINI, E. A. Uso de drogas psicotrópicas no Brasil: pesquisa domiciliar envolvendo as 107 maiores cidades do país – 2001. **Rev. Latino-am Enfermagem**, 2005.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 1999.
- GUIMARÃES, J. L.; GODINHO, P. H.; CRUZ, R.; KAPPANN, J. I.; TOSTA JUNIOR, L. A. Consumo de drogas psicoativas por adolescentes escolares de Assis, SP. **Rev. Saúde Pública**, 2004.
- JESUS F.B.; LIMA F.C.A.; MARTINS C.B.G.; MATOS K.F.; SOUZA S.P.S. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. **Rev Gaúcha Enferm.** Porto Alegre (RS) jun;32(2):359-67, 2011.
- KUPEK, J. B.; PIRES, M.; Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. **Rev. Saúde Pública**, 2002.

- LEOPARDI, M.T. **Metodologia da pesquisa em saúde**. Santa Maria: Pallotti, 2001.
- LUIS, M. A. V.; LUNETTA, A. C. F.. Álcool e outras drogas: levantamento preliminar sobre a pesquisa produzida no Brasil pela enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**, 2005.
- MARQUES, A. C. P. R.; CRUZ, M. S. O adolescente o uso de drogas. *Rev. Bras. Psiquiatria*, v. 22: p. 32-36, 2000.
- MATINS, M.; SANTOS, M.A.; PILLON, Sandra Cristina. Percepções de famílias de baixa renda sobre o uso de drogas por um de seus membros. **Rev. Latino-am Enfermagem**, 2008.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. Ed. – São Paulo. Atlas, 2010.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 7. Ed. São Paulo: Hucitec: Abrasco, 2007.
- MIRANDA, K. C. L.; BARROSO, M. G. T. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. **Rev. Latina-am Enfermagem**, vol. 12. Ribeirão Preto, Julho-Agosto. 2004.
- MUZA, G. M.; BETTIOL, H.; MUCCILLO, G.; BARBIERI, M. A. Consumo de substâncias psicoativas por adolescente escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). II – distribuição do consumo por classes sociais. **Rev. de saúde pública**, v. 31 nº 2, 1997.
- MORENO, R. S.; VENTURA, R. N.; BRÊTAS, J. R. S. **O uso de álcool e tabaco por adolescentes do município de Embu, São Paulo, Brasil**. Esc. Enferm. USP, 2008.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Neurociências: Consumo e dependência de substâncias psicoativas: Resumo**. Genebra, Suíça. 2004.
- RELATÓRIO SOBRE A SAÚDE NO MUNDO. **Saúde Mental: Nova Concepção, Nova Esperança**. Organização Mundial da Saúde, 2001.
- PATTON, M. D.; MCMORRIS, B. J.; TOUMBOUROU, J. W.; HEMPHILL, S. A. DONATH, S.; CATALANO, R. F. Puberty and the Onset of Substance Use and Abuse. **Pediatrics** 2004: 114(3) :300-306.
- PATRICIO, L. D. B. Abuso de drogas na Europa: reflexão rumo ao ano 2000. **Mundo Saúde**. 1999
- PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Uso de drogas na família e avaliação de relacionamento com os pais, segundo adolescentes do ensino médio. **Rev. Psico**. v.40, p. 32-41, jan-mar 2009.
- RODRIGUES, M. C.; VEIGAS, C. A. A.; GOMES, E. L.; MORAIS, J. P. M. G.; ZAKIR, J. C. O. Prevalência do tabagismo e associação com o uso de outras drogas entre escolares do Distrito Federal. **J. Bras Pneumol**, 2009.

- SANCEVERINO, Sérgio Luiz and ABREU, José Luiz Crivelatti de. Aspectos epidemiológicos do uso de drogas entre estudantes do ensino médio no município de Palhoça 2003. **Ciênc. saúde coletiva**. vol.9, n.4, pp. 1047-1056, 2004.
- SANCHEZ, Z. V. M.; OLIVEIRA, L. G.; RIBEIRO, L. A.; NAPPO, S. A.. O papel da informação como medida previa ao uso de drogas entre jovens em situação de risco. **Rev. Ciência&Saúde Coletiva**. 15(3): 699-708, 2009.
- SENGIK, A. S.; SCORTEGAGNA, S. A. Consumo de drogas psicoativas em adolescentes escolares. **PSIC –Revista de psicologia**, Vetor Edit, v. 9, nº1, p. 71-80, 2008.
- SILVA, K. L.; DIAS, F. L. A.; VIEIRA, N. F.; PIHEIRO, P. N. C; Reflexões acerca do abuso de drogas e da violência na adolescência. **Esc. Ana Nery**. 14(3); 605-610, jul-set, 2010.
- SILVA, S.E.D.; PADILHA, M. I. Atitude e comportamentos de adolescentes em relação à ingestão de bebidas alcoólicas. **Rev. Esc. Enferm. USP**, 2001.
- SILVA, P. **Farmacologia**. 7ª ed. – Rio de Janeiro: Guanabara. Koogan, 2006.
- SUPERA. Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. **Módulo 2: Efeitos de substâncias psicoativas no organismo**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 4. ed. 2011.
- SUPERA. Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. **Módulo 1: O uso de substancias psicoativas no Brasil: epidemiologia, legislação, políticas públicas e fatores culturais**. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 4. ed. 2011.
- TAVARES, B. F.; BÉRIA, J. U.; LIMA, M. S. de. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. **Rev. Saúde Pública**, 2004.
- VIEIRA, D. L.; RIBEIRO, M.; ROMANO, M.; LARANJEIRA, R. Álcool e adolescentes: estudo para implantar políticas municipais. **Rev. Saúde pública**, 2007.
- WILSON. R.; KALANDER, C. A. Drug Abuse Prevention – a School and Community. Sunbury: **Jones and Barlett**, 1997.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Wewvoscience of psychoactive sbstance use and dependence** [the internet]. Geneva: Who; 2004 [septemer ten 2013]. Disponível em: <http://WWW.who.int.substane_abuse/publications/em/neoro_cience.pdf>.
- ZEITOUNE, R. C. G., FERREIRA, V. S., SILVEIRA H. S., DOMINGOS, A. M. O conhecimento de adolescentes sobre drogas. **Esc. Anna Nery**, vol.16, 57-63, Janeiro-Março. 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Identificação

Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino	
Idade:	Turma e Turno:
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Outros	
Exerce algum trabalho: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Raça: <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Pardo <input type="checkbox"/> Negro <input type="checkbox"/> Índio <input type="checkbox"/> Outros	
Com quem reside: <input type="checkbox"/> Com meus pais <input type="checkbox"/> Com meus colegas <input type="checkbox"/> Em pensionato <input type="checkbox"/> Sozinho <input type="checkbox"/> Outros _____	
Qual a situação dos seus pais: <input type="checkbox"/> casados <input type="checkbox"/> separados <input type="checkbox"/> pai ou mãe falecido	
Religião <input type="checkbox"/> Católico <input type="checkbox"/> Espírita <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Evangélico <input type="checkbox"/> Budista	

<p>Qual a renda familiar mensal da sua casa: () Menos que R\$ 670,00 () Entre R\$ 670,00 a R\$ 2.010,00. () Acima de R\$ 2.010</p>

2. Histórico Pessoal e Familiar

<p>1. Já fez uso de droga(s): () Sim () Não</p>	
<p>2. Alguém na família faz uso de drogas: () Pai () Mãe () Avó/avô () Irmão</p>	

3. Percepções – Roteiro de entrevista semi – estruturado para adolescentes que consomem.

1. O que você entende sobre drogas?
2. Cite exemplos de drogas que você conhece
3. Na sua visão, o que motiva o consumo de drogas?
4. No seu ponto de vista, as drogas causam problemas? Se sim, quais?
5. No seu ponto de vista, o consumo de drogas traz que consequências? Se sim, quais?

Apêndice B



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

1. INFORMAÇÕES AO PARTICIPANTE

1.1 Este termo de consentimento livre e esclarecido obedece às exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que, no Brasil regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Seu principal objetivo é assegurar e preservar os direitos dos participantes da pesquisa.

1.2 O consentimento livre e esclarecido do participante é uma exigência não só do Brasil, mas de todos os códigos internacionais e é, sem dúvida, um dos pilares da ética nas pesquisas científicas.

1.3 No Brasil, a resolução CNS 466/2012 estabelece que o pesquisador deverá suspender imediatamente o experimento quando perceber a possibilidade ou a ocorrência de um risco ou dano ao sujeito da pesquisa, não previsto no termo de consentimento.

2. IDENTIFICAÇÃO

2.1 Título do Projeto de Pesquisa: PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES ESCOLARES FRENTE AS DROGAS

2.2 Nome do pesquisador Responsável: MS. ÁLISSAN KARINE LIMA MARTINS

2.3 Nome do pesquisador participante: JOSÉ ANDSON BARBOSA OLIVEIRA

2.4 Instituição proponente: Universidade Federal de Campina Grande, Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, S/N – Casas populares - CEP 58900-000 - Cajazeiras – PB, Telefone: (83) 3532-2000

2.5 Finalidade: Projeto de Pesquisa para realização de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem.

3. INFORMAÇÃO A CERCA DO PROJETO DE PESQUISA

3.1 Justificativa: Surgiu em mim o interesse para a realização de trabalho por ser sabedor das consequências e agravos que o álcool e o tabaco vêm proporcionando na vida de quem consome e em toda sociedade atual, através de leitura de literaturas sobre esse tema, também por ter participado de outro estudo nessa temática que fortaleceu meus conhecimentos sobre o tema e os riscos e danos ocorridos diariamente na vida dos jovens, por ser profissional da saúde e estar inserido no âmbito da saúde coletiva. Resolvi a proposta desse estudo como veículo na busca de intervenções para esse grave problema de saúde pública, nada melhor do que se estudar no adolescente sua percepção frente o consumo dessas substâncias psicoativas, pois nessa fase de desenvolvimento de comportamentos e valores que o mesmo irá relatar o que ele ver diante de tal situação, tentando buscar o que está intrínseco naquele jovem estudado e relacionar com os contribuintes externos e com fatores que os motivam para o uso.

3.2 Objetivos:

3.1 Geral: Conhecer a percepção de adolescentes escolares frente ao uso de álcool e tabaco.

3.2 Específicos: Construção de um perfil sócio – demográfico desses jovens, identificar seus conceitos sobre as drogas, como também os motivos para o consumo, se causam problemas nos padrões pessoais, familiares e sociais, quais as consequências na visão dos adolescentes.

3.3 Procedimentos: O projeto será enviado ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – campus Cajazeiras, assim como um ofício de solicitação de autorização a Instituição Coparticipante, para que, assim que a pesquisa for aprovada pelo referido comitê, a mesma possa ser iniciada. Nesta etapa será estabelecido contato inicial com a Instituição Coparticipante, Escola Estadual Monsenhor Constantino Vieira, e com alunos e professores. Após esse primeiro contato, será iniciada a coleta de dados através de um questionário elaborado pelo próprio pesquisador. Os resultados serão apresentados para uma banca composta por três avaliadores e será parte de uma monografia que estará disponível em sua versão final na biblioteca da Universidade Federal de Campina Grande.

3.4 Riscos ou desconfortos: Não será desenvolvido nenhum tipo de risco relacionado ao projeto, visto que, este não apresenta quaisquer tipos de procedimentos invasivos ou questionário com perguntas agressivas.

3.5 Benefícios Esperados: O presente estudo é de suma relevância para a criação de estratégias que atendam a população adolescente visando à redução dos índices de consumo de drogas nessa faixa etária e, conseqüentemente, dos problemas acarretados na sua vida; permitirá também ampliar o conhecimento de acadêmicos e profissionais da saúde sobre o tema proposto, uma vez que se considera como um grave problema de saúde pública o consumo de drogas.

4. GARANTIAS AO PARTICIPANTE DE PESQUISA

4.1 Garantia de esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa, sobre a metodologia e procedimento da mesma.

4.2 Liberdade de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização e sem prejuízo ao seu cuidado ou assistência (caso o voluntário esteja recebendo cuidado ou assistência no âmbito da instituição onde está sendo realizada a pesquisa).

4.3 Garantia do sigilo que assegure a privacidade do participante quanto aos confidenciais envolvidos na pesquisa, e anonimato, visando preservar a integridade de seu nome e dos seus.

4.4 Garantia de que receberá retorno dos resultados da pesquisa e de sua publicação para fins acadêmicos e científicos, e que os dados coletados serão arquivados e ficarão sob a guarda do pesquisador, estando acessível ao participante quando desejar.

4.5 Garantia de que não terá nenhum ônus com o projeto, que será totalmente custeado pelo pesquisador e/ou patrocinador, e/ou instituição, e que será ressarcido de despesas decorrentes do projeto de pesquisa, como deslocamento, afastamento das atividades e/ou do trabalho, hospedagem, alimentação, bem como será indenizado por eventuais danos diretamente resultantes da pesquisa a curto, a médio ou longo prazo.

4.6 Garantia de que poderá buscar informações junto ao pesquisador responsável para esclarecimentos e/ou dúvidas acerca do andamento, conclusão e publicação dos resultados, bem como, de que poderá buscar informações junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cajazeiras, rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n – Casas Populares, CEP 58900-000 - Cajazeiras – PB, Telefone: (83) 3532-2000, que avaliou o trabalho e aprovou o termo ora apresentado, ou a outras instâncias que podem esclarecer e defender, caso manifeste esse desejo.

5. CONTATOS DISPONIBILIZADOS PELOS PESQUISADORES

Os pesquisadores:

5.1 Cientes da importância da participação do voluntário, o agradecem por permitir sua inclusão no acima referido projeto de pesquisa;

5.2 Se comprometem, reiteradamente, a cumprir a resolução 466/2012, e prometem zelar fielmente pelo que neste termo ficou acordado;

5.3. Como prova de compromisso, disponibilizam seus dados para contato ao participante:

Dados completos do pesquisador responsável para contato:

Nome: MS. ÁLISSAN KARINE LIMA MARTINS

Endereço completo: Universidade Federal de Campina Grande, Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, S/N – Casas populares - CEP 58900-000 - Cajazeiras – PB, Telefone: (83) 3532-2000.

Telefone(s) para contato: (88) 99091959

E-mail: ALISSANKARINE@GMAIL.COM

Dados completos do pesquisador participante para contato

Nome: JOSÉ ANDSON BARBOSA OLIVEIRA

Endereço completo: Rua José Tomaz - Nº32 - Centro – Bonito de Santa Fé - PB. CEP: 58960-000.

Telefone(s) para contato: (83) 96092446

E-mail: andsonbarbosa0@gmail.com

6. CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

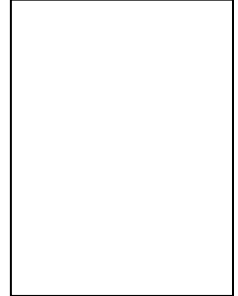
Após obter as informações e esclarecimentos sobre o referido projeto de pesquisa, declaro estar ciente do inteiro teor deste Termo de Consentimento e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento e consinto minha inclusão no protocolo de pesquisa, de forma livre e gratuita. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Cajazeiras - PB, ____ / ____ / ____

Assinatura do Participante ou Responsável Legal

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Participante



ANEXOS

ANEXO I – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DO ESTUDO**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO E CULTURA
E.E.E.M.F. – MONSENHOR CONSTANTINO VIEIRA
Cajazeiras – PB

D E C L A R A Ç Ã O

Declaramos para os devidos fins que o aluno JOSÉ ANDSON BARBOSA OLIVEIRA, sob a orientação da Professora Mestre, ÁLISSAN KARINE LIMA MARTINS, está autorizado a realizar pesquisa, visando à elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: “PERCEPÇÕES DE ADOLESCENTES ESCOLARES FRENTE AS DROGAS”, promovido pela Universidade Federal de Campina Grande, Unidade Acadêmica de Enfermagem, Centro de Formação de Professores, Curso Bacharelado em Enfermagem, Coordenação do Curso de Enfermagem.

Cajazeiras PB., 06 / Agosto / 2013

Marcos de Almeida Pereira

Marcos de Almeida Pereira
Co-Gestor Escolar
Aut. n° 290

COLÉGIO COMERCIAL

ANEXO II – COMPROVANTE DA PLATAFORMA BRASIL

19/09/13 Plataforma Brasil

BRASIL
SISTEMA NACIONAL DE PESQUISA

principal central de suporte saf

Álissan Marinho Lima Martins - Pesquisador | V2.13

Cadastros Seu acesso está em: 08/09/13

Você está em: Pesquisador > Gerir Pesquisa > Detalhar Projeto de Pesquisa

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

Dados do Projeto de Pesquisa

Título da Pesquisa: PERCEPÇÃO DE ADOLESCENTES ESCOLARES SOBRE AS DROGAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS
 Pesquisador: Álissan Karine Lima Martins
 Área Temática:
 Versão:
 CAAE:
 Submetido em: 12/08/2013
 Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
 Situação: Pendente
 Localização atual do Projeto: Pesquisador Responsável
 Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Documentos Postados do Projeto

Tipo Documento	Situação	Arquivo	Postagem
Interface REBEC	A	PR_XML_INTERFACE_REBEC.xml	12/08/2013 04:48:35
Informações Básicas do Projeto	A	PR_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_207337.xml	12/08/2013 04:48:34
Folha de Rosto	A	Folha Rosto Álissan.jpg	12/08/2013 04:45:34
Outros	A	Autorização de Estudo.jpg	08/08/2013 23:06:44
Projeto Detalhado	A	TRABALHO Anderson Corraldo 2.doc	08/08/2013 23:06:03
TGLE - Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	R	TGLE Anderson.doc	08/08/2013 23:04:59

[Listar Todos >](#)

Tramitação:

CEP Trâmite	Situação	Data Trâmite	Parecer	Informações
Hospital Universitário Alcides Carneiro / Universidade Federal de Campina Grande	Submetido para avaliação do CEP	12/08/2013		
Hospital Universitário Alcides Carneiro / Universidade Federal de Campina Grande	Rejeição do PP	16/09/2013		Prezada pesquisadora, 1- Corrigir o seguinte docu... Ver mais>>

Localização atual do Projeto: Pesquisador Responsável

[Voltar](#) [Gerar Interface REBEC](#) [Editar](#)

Este sistema foi desenvolvido para os navegadores Internet Explorer (versão 7 ou superior),
ou Mozilla Firefox (versão 9 ou superior).