

CURSO DE ENFERMAGEM

Daniela Knak

**PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AO
USO DE DROGAS NAS ESCOLAS**

Santa Cruz do Sul

2017

Daniela Knak

**PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AO
USO DE DROGAS NAS ESCOLAS**

Trabalho apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul, como requisito para aprovação na disciplina Trabalho de Curso II.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Ingre Paz

Santa Cruz do Sul

2017

Daniela Knak

**PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AO
USO DE DROGAS NAS ESCOLAS**

Esta monografia foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora do Curso de Enfermagem da Universidade de Santa Cruz do Sul para obtenção do título de Enfermeiro.

Foi aprovada em sua versão final em 10 de julho de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Profª Enfª Ms Ingre Paz
Profª Orientadora – UNISC

Profª Enfª Ms Maria Salette Sartori
Profª Examinadora - UNISC

Profª Enfª Drª Vera Costa Somavilla
Profª Examinadora - UNISC

Santa Cruz do Sul
2017

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela vida, por todo caminho que trilhei para chegar até aqui e pela oportunidade de descobrir minha vocação pela enfermagem.

À minha família por todo o apoio e suporte para que eu pudesse estudar, em especial a minha mãe, que me deu as coisas mais valiosas que se pode dar a alguém: princípios e valores. Pois apesar de todas as adversidades pelas quais passei, nas quais perdi muitas coisas, essas sempre estiveram comigo e foram as ferramentas que me fizeram vencer.

Ao meu pai por todo apoio, por ter me incentivado a fazer o vestibular e a matrícula no curso, por ter acreditado em mim quando nem eu acreditei, por todo o suporte e incentivo durante esses cinco anos, por ser exemplo de amor, paciência e generosidade.

Aos meus filhos, por terem dado sentido a minha vida, por terem me ensinado os sentimentos mais lindos e o amor mais sincero, pela compreensão da minha ausência durante este período.

A tia Marluci por ter cuidado de mim e dos meus filhos com tanto amor e carinho, por proporcionar que eu pudesse me dedicar à minha formação com segurança e tranquilidade, pois sabia que com eles estava alguém muito especial, que faria tudo que eu também faria.

Às minhas amigas, por terem tornado esses anos de estudo mais leves e alegres por suas presenças, pelo apoio nos trabalhos em grupo, nos estudos, pelos momentos de desabafo e apoio mútuo que nos auxiliaram a chegar até aqui.

Minha gratidão aos mestres da enfermagem, que me ensinaram muito mais que teorias e técnicas, me ensinaram sobre a vida, me ajudaram a descobrir uma Daniela cheia de qualidades e virtudes, fizeram enxergar meus defeitos para que pudesse corrigi-los e contribuíram muito para que eu me tornasse uma pessoa melhor. Por terem me inspirado e por terem despertado em mim a paixão pela profissão.

E o meu agradecimento todo especial àquela que conviveu comigo neste último ano, que é exemplo de competência, dedicação, humanidade e paciência. Àquela que muitas vezes vi encontrar tempo para sentar e escutar os desabafos e angústias de vários alunos. Por todos os “vamos, vamos, vamos, Dani!” Por ter sido minha orientadora, minha incentivadora, e minha parceira na realização deste sonho. Minha eterna gratidão professora Ingre Paz.

SUMÁRIO

1	ARTIGO CIENTÍFICO.....	5
	ANEXO A – Normas para publicação na Revista da SOBEP	21
	ANEXO B – Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa	24
	ANEXO C – Projeto de pesquisa	28

1 ARTIGO CIENTÍFICO

PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NA ESCOLA

ADOLESCENTS PARTICIPATION IN ACTIVITIES ABOUT USE OF DRUGS PREVENTION AT SCHOOL

PARTICIPACIÓN DE ADOLESCENTES EN ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN AL USO DE NARCÓTICOS EN LA ESCUELA

Daniela Knak

Acadêmica de Enfermagem. Departamento de Enfermagem e Odontologia. Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul - RS, Brasil. Endereço Residencial: Rua João Waldemar da Fontoura, 108.

Contato: (51) 99702-3974; knakdaniela@gmail.com

Ingre Paz

Mestre em Enfermagem. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem e Odontologia. Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul - RS, Brasil.

Monografia para obtenção de título em Bacharel em Enfermagem. Autor (a): Daniela Knak, 2017, Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

RESUMO

Objetivo: investigar a participação de adolescentes em atividades de prevenção ao uso de drogas na escola. **Métodos:** trata-se de um estudo quanti-qualitativo, exploratório e descritivo, com aplicação de dois questionários semi-estruturados. Após, os dados foram tabulados em planilha *Excel* e posteriormente analisados. **Resultados:** participaram do estudo 68 (100%) adolescentes estudantes de escolas públicas. Dentre os participantes da pesquisa, 37 (54,41%) eram do sexo masculino, 27 (39,70%) tinham 15 anos e 41 (60,29%) cursavam o 1º ano do ensino médio. A atividade de prevenção às drogas de que os alunos mais participaram foi o Proerd 59 (86,76%). O assunto abordado nas atividades de prevenção mais lembrado por eles foi consequências do uso de drogas. **Conclusão:** Os estudantes das escolas públicas pesquisados neste estudo participaram de atividades de prevenção ao uso de drogas na escola.

DESCRITORES: ADOLESCENTES; DROGAS; PREVENÇÃO.

ABSTRACT

Objective: To investigate adolescents participation in activities about use of drugs prevention. **Method:** It is a quantitative and qualitative study of exploratory and descriptive type using two semi-structured questionnaires. After that, data were tabulated and analyzed using an *Excel* spreadsheet. **Results:** Participate on the research 68 (100%) adolescents from public schools. Among the participants, 37 (54.41%) were male, 27 (39.70%) were fifteen years old and 41 (60,29%) were in the first grade of high school. The drug prevention activity, which students most participated, was Proerd 59 (86.76%). The subject approached in the prevention activities most remembered by them was the consequences of drugs use. **Conclusion:** Public school students in this study participated in drug prevention activities at school.

KEYWORDS: ADOLESCENT; DRUGS; PREVENTION.

RESUMEN

Objetivo: investigar la participación de los adolescentes en actividades de prevención al uso de narcóticos en la escuela. **Métodos:** se trata de un estudio cuantitativo-cualitativo, exploratorio y descriptivo, con la aplicación de dos cuestionarios semiestructurados. Después, los datos han sido tabulados en planilla *Excel* y posteriormente fueron analizados. **Resultados:** han participado de este estudio 68 (100%) adolescentes estudiantes de escuelas públicas. De entre los participantes de la encuesta, 37 (54,41%) eran de sexo masculino, 27 (39,70%) tenían 15 años de edad y 41 (60,29%) cursaban el primer año del ensino medio. La actividad de prevención de narcóticos que los estudiantes más participaron ha sido el “Proerd” 59 (86,76%). La cuestión planteada más recordada por ellos ha sido las consecuencias del uso de narcóticos. **Conclusión:** los estudiantes de las escuelas públicas investigados en este estudio han participado de actividades de prevención al uso de narcóticos en la escuela.

PALABRAS CLAVE: ADOLESCENTES; NARCÓTICOS; PREVENCIÓN.

Introdução

O uso indevido de drogas lícitas e ilícitas é um fenômeno mundial, e vem crescendo gradativamente no Brasil entre os adolescentes e jovens, sendo esta a fase da vida em que se concentra o maior número de usuários dessas substâncias.⁽¹⁾

No Brasil existe um consenso sobre o fato de que o uso de substâncias é um problema de saúde pública e que a prevenção é uma forma de enfrentamento de grande importância, porém não existe um consenso sobre as formas como essa prevenção deve ser feita.⁽²⁾

A causa de muitos agravos vivenciados pelos adolescentes tem estreita ligação com o uso de substâncias psicoativas, destacando-se os acidentes de trânsito, as agressões, depressões, suicídios, distúrbios de conduta, comportamentos de risco no âmbito sexual, abandono escolar e rompimento de laços sociais.⁽³⁾

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, em que o indivíduo passa da dependência total para a autonomia pessoal. Esse período caracteriza-se pela presença de conflitos psicossociais, necessidade de integração social, busca da autoafirmação, independência e definição da identidade sexual.⁽⁴⁾

Além das alterações psicossociais citadas, a adolescência também compreende uma fase de maturação física e biológica, inclusive do sistema nervoso, em que o córtex pré-frontal, região cerebral responsável pela tomada de decisões, planejamento, autopercepção e controle dos impulsos ainda não está maduro. Em contrapartida, a área cerebral responsável pelo sistema de recompensa, apetite, e comportamento na busca de prazer já está totalmente desenvolvido. Isso explicaria os comportamentos guiados pelas emoções e por recompensas imediatas, e a tendência em correr riscos e viver novas experiências, fazendo com que os adolescentes se tornem vulneráveis ao uso de drogas.⁽⁴⁾

A escola tem papel importante no desenvolvimento dos jovens e na prevenção ao uso de drogas, pois ela contribui hoje para a formação do ser em dimensões ligadas aos aspectos social, humano e espiritual que anteriormente ficavam a cargo de outras instâncias (família, igreja, associações desportivas e culturais).⁽⁵⁾

Atualmente, o ambiente escolar tem grande influência no desenvolvimento humano, pois nele os jovens passam grande parte de sua vida, e é onde adquirem conhecimento e habilidades que contribuirão na sua formação adulta. Por isso, a escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de programas de prevenção ao uso abusivo de drogas. Destaca-se como instituição capaz de influenciar a cultura e modificar comportamentos, desenvolver sentimentos como autoestima, motivação e crenças positivas; e, por isso um setor

estratégico na formação de cidadãos, para a reflexão sobre a realidade e construção de projetos de vida.⁽²⁾

Com base nestas reflexões, evidencia-se que o uso de drogas é uma ameaça constante no período da adolescência, sendo necessário investir em ações que propiciem o debate sobre o tema pelos adolescentes, incentivando a autonomia e a reflexão crítica, com o objetivo de prevenir seu uso.

Diante deste problema, tivemos o seguinte questionamento: a prevenção ao uso de drogas está sendo trabalhado nas escolas? Os adolescentes participam de atividades de prevenção ao uso de drogas na escola?

Existem muitas informações epidemiológicas sobre o fenômeno do uso de drogas, mas poucas informações sobre atividades de prevenção. Neste sentido, é possível que os resultados deste estudo possam contribuir com projetos que auxiliem o trabalho preventivo relacionado ao tema da pesquisa.

Objetivos

Investigar a participação de adolescentes em atividades de prevenção ao uso de drogas na escola.

Métodos

Trata-se de um estudo de caráter quanti-qualitativo, exploratório e descritivo, realizado em duas escolas públicas de um município do interior do Rio Grande do Sul. A escola intitulada “A” é de ensino médio, localizada em região central da cidade, compõem-se de estudantes das escolas de ensino fundamental da região e não possui cobertura de nenhuma Estratégia de Saúde da família (ESF). Já a escola “B” é de ensino fundamental de um bairro periférico e conta com cobertura de ESF. A Rede Pública escolar desse município é composta atualmente por 45 escolas, divididas em escolas de ensino fundamental e escolas de ensino médio.

A coleta de dados aconteceu entre abril e maio de 2017, durante o horário letivo dos participantes. Os critérios de inclusão foram: estar regularmente matriculado, estar na faixa etária da adolescência, que compreenda o período dos 10 anos até os 19 anos (segundo critérios do Ministério da Saúde), estar frequentando a escola em tempo pré-estabelecido para

a coleta de dados, possuir o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelo responsável e pelo participante.

O estudo seguiu todos os preceitos éticos contidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 2012; foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP/UNISC), através do Parecer Consubstanciado nº 1.955.677.⁽⁶⁾ Foi utilizado o TCLE e a preservação da identidade dos participantes em todos os momentos da pesquisa.

Após a entrega do TCLE, assinado pelos responsáveis legais, os dados foram obtidos por meio de dois questionários semi-estruturados, que abrangeram dados epidemiológicos e sociais, de experiências com drogas e participação em atividades de prevenção ao uso de drogas. Após coleta dos dados, as informações foram tabuladas em um banco de dados eletrônico no programa *Microsoft® Excel 2010* (Sistema Operacional *Windows 2010, Microsoft Corporation Inc.*), e posteriormente analisadas.

Resultados

Participaram da pesquisa 68 adolescentes, de ambos os sexos, estudantes de duas escolas públicas, sendo 41 alunos da escola "A" e 27 da escola "B". Os dados obtidos foram organizados em três categorias. Na primeira categoria foi traçado o perfil dos participantes da pesquisa, em que foi questionada a composição familiar, a religião e as atividades de lazer, para compreendermos o contexto em que o adolescente está inserido. Na segunda categoria buscou-se identificar a presença das drogas na vida do adolescente participante: se há conversa sobre o assunto em casa; se já teve contato com algum tipo de droga; quanto à moradia em residência com outros usuários; sobre conhecer algum adolescente usuário e, na visão deles, quais fatores contribuem para a utilização de drogas. Na terceira categoria buscou-se identificar se os adolescentes participaram de atividades de prevenção ao uso de drogas, e as características dessas atividades. Os dados encontrados foram expressos em números absolutos e percentuais.

Primeira categoria: traçando o perfil dos participantes

Tabela 1 - Perfil dos Participantes.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	37	54,41
Idade		
15 anos	27	39,70
Ano escolar		
1º ano ensino médio	41	60,29
Residem		
Com pai e mãe	35	51,47
Atividades de lazer		
Esporte	27	39,70
Trabalho		
Não	55	80,88

Fonte: Dados da pesquisa.

Dentre os participantes da pesquisa, 37 (54,41%) eram do sexo masculino e 31 (45,59%) do sexo feminino. Quanto à idade 27 (39,70%) tinham 15 anos, 12 (17,65%) 14 anos, 10 (14,70%) 13 anos; oito (11,76%) 16 anos; seis (8,82%) 17 anos, três (4,41%) 18 anos e um (1,47%) 19 anos.

Quanto ao ano escolar, 41 (60,29%) alunos cursavam o 1º ano do ensino médio; 18 (16,47%) o 8º ano e nove (13,23%) o 9º ano do ensino fundamental.

De acordo com a composição familiar, 35 (51,47%) moravam com pai e mãe; 28 (41,17%) não moravam com pai biológico, somente com a mãe; três (4,41%) não moravam com mãe biológica, somente com o pai e dois (2,94%) não moravam com a mãe nem com o pai.

Como atividades de lazer: 27 (39,70%) adolescentes disseram praticar esportes, 25 (36,76%) assistir televisão, 21 (30,88%) usar o celular, 18 (26,47%) praticar a leitura e a escrita, 18 (26,47%) passar tempo com os amigos, 10 (14,70%) jogar vídeo game; nove (13,23%) utilizar computador e quatro (5,88%) internet e redes sociais.

Dos participantes declararam não trabalhar 55 (80,88%) e 13 (19,12%) trabalham no turno inverso ao escolar, em média cinco horas diárias.

Segunda categoria: As drogas na vida dos adolescentes

Tabela 2 - As drogas na vida dos adolescentes.

Variáveis	n	%
Falam abertamente sobre drogas em casa		
Sim	44	64,70
Principal fonte de informação sobre drogas		
Família	22	35,35
Experimentaram algum tipo de droga		
Sim	43	63,23
Qual a principal		
Álcool	43	63,23
Já ficaram embriagados		
Não	48	70,59
Usou algum tipo de drogas ilícitas nos últimos 30 dias		
Não	42	61,76
Residem com pessoas que consomem algum tipo de droga licita ou ilícita		
Sim	34	50
Conhece algum adolescente que usa drogas ilícitas		
Sim	47	69,12

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto ao diálogo sobre drogas em casa, 44 (64,70%) afirmaram que tem abertura para conversar sobre drogas em casa, enquanto que 24 (35,30) disseram não ter a mesma prática.

Como principal fonte de informação sobre drogas, 22 (35,35%) adolescentes mencionou a família, 17 (25%) a internet, 11 (16,17%) a escola, 10 (14,70%) os amigos e sete (10,29%) a televisão.

Quanto à experiência com drogas, 43 (63,23%) adolescentes participantes afirmaram ter feito uso de algum tipo de droga pelo menos uma vez na vida, enquanto que 25 (36,76%) nunca fizeram uso. Quanto ao tipo de substância utilizada, 43 (63,23%) experimentaram álcool; nove (13,23%) cigarro; nove (13,23%) maconha; dois (2,94%) cocaína e um (1,47%) crack.

Enquanto 48 (70,59%) disseram que nunca ficaram embriagados, 17 (25%) afirmaram que já ficaram e três (4,41%) não responderam.

Quanto ao uso de substâncias nos 30 dias que antecederam a pesquisa, 42 (61,76%) participantes negaram o uso e 26 (38,23%) afirmaram ter usado alguma substância.

Dos adolescentes, 49 (72,06%) afirmaram residir com alguém que faz consumo de pelo menos um tipo de substância e 19 (27,94%) não residem. No entanto, 34 (50%) afirmaram que moram na mesma residência com pessoas que consomem álcool, 29 (42,65%) com pessoas que fumam cigarro, e dois (2,94%) disseram morar com usuários de drogas ilícitas.

Quanto ao contato com adolescentes que usam drogas ilícitas, 47 (69,12%) participantes confirmaram, e 21 (30,88%) negaram.

Foi solicitado aos adolescentes, através da evocação livre de palavras e expressões,⁽⁷⁾ para que cada um descrevesse três fatores que contribuem para o uso de drogas na opinião deles. Dos 68 participantes, 58 realizaram três evocações (174), seis participantes realizaram duas (12), três participantes realizaram apenas uma (3) e um participante não respondeu, totalizando 189 evocações.

Tabela 3 – Fatores que contribuem para o uso de drogas segundo os participantes.

Variáveis	n	%
Influência/incentivo de amigos	39	20,64
Sentimentos e situações negativas	33	17,46
Curiosidade	26	13,76
Influência/incentivo de outros	21	11,11
Família	18	9,52
Sentimentos e situações positivas	18	9,52
Depressão	11	5,82
Outros	8	4,23
Falta de informação	6	3,17
Cabeça fraca	5	2,65
Usam porque querem	4	2,12
TOTAL	189	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Das 189 evocações realizadas, as relacionadas à influência e incentivo dos amigos foram as mais citadas, apareceram em 39 (20,64%); em expressões como: “influência dos amigos”, “incentivo dos amigos”, “más companhias”, “amizades”, “amigos”, entre outras.

Os sentimentos e situações negativas apareceram em 33 (17,46%) evocações. Os adolescentes mencionaram sentimentos e situações como “solidão”, “tristeza”, “complexo de

inferioridade”, “falta de amor”, “ser ignorado pelas pessoas”, “problemas emocionais” e “falta de oportunidade”.

O fator “curiosidade” apareceu em 26 (13,75%) em palavras com o significado semelhante como “querer conhecer”, “saber o efeito” e “experimentar”.

Em 21 (11,11%) foram citadas a influência e incentivo de outros, como, por exemplo, de “familiares”, “televisão” e “pessoas que usam”.

A família foi citada em 18 (9,52%) evocações, lembrada em expressões como: “falta de apoio da família”, “problemas com a família”, “familiares que usam”, “separação dos pais”, “falta de conversa com a família” e “família desestruturada”.

Sentimento e situações positivas foram considerados fatores que contribuem para o uso de drogas em 18 (9,52%) onde os participantes utilizaram expressões do tipo “diversão”, “relaxar”, “gostar”, “fonte de alegria”, “brincadeira” e “festas”.

A depressão foi referenciada em 11 (5,82%) como causa do uso de drogas pelos jovens, seis (3,17%) evocações indicaram a falta de informação sobre drogas, cinco (2,65%) destacam “cabeça fraca” e quatro (2,12%) disseram que “usam porque querem”. Oito (4,23%) não se classificaram em nenhum grupo e foram denominadas como outros.

Terceira categoria: Participação em atividades de prevenção ao uso de drogas

Tabela 4 - Participação em atividades de prevenção ao uso de drogas

Variáveis	n	%
Atividades de prevenção ao uso de drogas na escola		
Sim	59	86,76
Principal atividade		
Proerd	51	75
Principal tema abordado		
Consequências do uso	46	67,65

Fonte: Dados da pesquisa.

Afirmaram ter participado de alguma atividade de prevenção ao uso de drogas na escola 59 (86,76%), e nove (13,23%) nunca participaram. O Programa de resistência ao Uso de drogas e à Violência (Proerd) foi a atividade de prevenção ao uso de drogas que eles mais participaram 51 (75%).

Foi solicitado aos adolescentes, através da evocação livre de palavras e expressões,⁽⁷⁾ para que cada um relatasse quais os principais temas abordados nas atividades de prevenção ao uso de drogas das quais participaram. No total os participantes realizaram 174 evocações.

O tema mais citado por eles foi consequências do uso, que apareceu em 46 (26,44%) das 174 evocações. Alguns usaram expressões como “droga mata”, “desgraça a família inteira”, “morar na rua e vender as coisas de casa”, “três Cs: cadeia, cemitério e clínica”, “exemplo do amigo que morreu”, “o que acontece quando não paga o traficante”.

Discussão

Há alguns anos o período da adolescência era considerado de baixo risco para adoecimentos e morte, mas nas duas últimas décadas pode-se observar um aumento da morbidade e mortalidade nesse grupo populacional. Isso pode ser explicado pela mudança de comportamento e hábitos de vida pouco saudáveis adotados na contemporaneidade em consequência principalmente de tensões econômicas e sociais, tornando o adolescente vulnerável a várias situações de risco, entre elas o uso de drogas.⁽⁸⁾

A vulnerabilidade que caracteriza a adolescência é um conjunto de aspectos individuais e coletivos que podem significar maior suscetibilidade aos riscos ou menor capacidade de se proteger.⁽⁹⁾

O esporte é considerado um fator de proteção do envolvimento com álcool, tabaco e outras drogas, e é um direito que deve ser assegurado de forma prioritária à população infanto-juvenil de acordo com o Estatuto da Criança e o Adolescente (ECA). Ele está associado à brincadeira, ao prazer, à diversão e à educação no sentido de preparação para aspectos que envolvem posturas na vida. O esporte estimula o autocuidado, a preservação da vida e a busca pela saúde.⁽¹⁰⁾

Dentre as características dos sujeitos deste estudo, prevaleceu como fonte de lazer no cotidiano dos jovens a prática de esporte, realizado no turno inverso ao escolar. O esporte preenche os momentos ociosos da vida dos jovens, e é um estímulo a uma vida saudável, ao mesmo tempo em que previne a presença deles em ambientes de risco ao uso de drogas.

Existe influência da família no desenvolvimento do abuso de substâncias, pois ela é considerada o elo entre as diversas esferas da sociedade e serve de modelo de comportamento aos jovens através da relação entre seus membros; e, se a família não for assertiva na maneira de interação, servirá como fator de risco à busca de substâncias. São necessárias regras claras e acompanhamento e interesse dos pais na vida dos filhos para que estes tenham um desenvolvimento tranquilo.⁽¹¹⁾

Segundo estudo, o monitoramento dos pais sobre a vida dos adolescentes, como ter conhecimento sobre suas atividades e quem são as pessoas do seu convívio, é um fator de

proteção ao abuso de drogas. Assim como proporcionar aos filhos momentos de lazer envolvendo a família é mais propício a troca de informações sobre drogas do que perguntas diretas e pontuais sobre o assunto realizadas pelos pais.⁽¹²⁾

A maioria dos participantes da pesquisa informou conversar sobre drogas em casa, assim como apontou ser a família sua principal fonte de informação sobre o tema. Ter essa abertura para o diálogo é importante para o adolescente que pode esclarecer suas dúvidas com uma fonte confiável e ao mesmo tempo permite que os pais mantenham o acompanhamento do entendimento dos filhos sobre o assunto e tenham conhecimento sobre suas experiências com drogas ou com pessoas que usam drogas no seu ambiente de convívio.

O álcool é a substância mais consumida pelos adolescentes no Brasil, que experimentam bebidas alcoólicas pela primeira vez em ocasiões festivas, junto aos amigos ou a família, o que evidencia a aceitação dessa substância no ambiente familiar.⁽¹³⁾ Esse primeiro contato do jovem com o álcool pode ser considerado como um rito de passagem para a vida adulta.⁽¹⁴⁾

Mesmo sendo ilegal a venda e o consumo de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos, o álcool é a substância mais experimentada pelos adolescentes da pesquisa. Todos os participantes que experimentaram drogas ilícitas também experimentaram álcool, fato que concorda com a teoria da “porta de entrada”, que afirma que o consumo de álcool facilita o envolvimento dos jovens com as drogas ilícitas.⁽¹²⁾

Um estudo apontou a família como modelo importante e determinante no comportamento do adolescente em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, afirmando que o uso de substâncias psicoativas pelos pais e irmãos é um potente fator de vulnerabilidade à iniciação e o consumo dessas substâncias.⁽¹³⁾

Metade dos participantes da pesquisa reside com alguém que faz uso de drogas lícitas e a maioria dos adolescentes que experimentaram álcool reside com alguém que consome esta substância, evidenciando a influência dos modelos familiares de comportamento em relação ao consumo de drogas.

A necessidade de afirmação do adolescente perante seu grupo de amigos e a pressão de amigos usuários pode contribuir para o uso de drogas, mas nenhum deles é de fato determinante.⁽¹⁴⁾ A disponibilidade e a percepção de uso entre seus pares influenciam o risco para o início do uso, e muitos adolescentes usam drogas porque os outros estão usando e porque temem a não aceitação em um grupo em que os pares usam drogas.⁽¹²⁾

Um estudo realizado com estudantes revela que muitos adolescentes recebem convites para usar drogas. Dentre os participantes, 38,8% foram convidados para consumir álcool, 17,3% para usar cigarro, 6,1% para usar maconha, 2,6% cocaína e 2,6% crack. Sabemos que

nem todo indivíduo que é convidado a usar drogas faz uso delas, mas a partir do momento em que é convidado, o indivíduo passa a conviver com determinados fatores de risco.⁽¹⁵⁾

Os participantes afirmam conhecer algum adolescente que usa drogas ilícitas que convivem em seu meio. Essa proximidade com jovens que utilizam drogas ilícitas aumenta a probabilidade de receberem convite para o uso, além de facilitar o acesso a essas substâncias. Portanto é um importante fator de risco identificado nesta pesquisa, principalmente quando associado ao fato dos próprios adolescentes entrevistados considerarem a influência dos amigos como o principal fator que contribui para o uso de drogas.

Se considerarmos o grande número de indivíduos que experimentam substâncias químicas, é pequena a parcela dos que desenvolvem dependência. Porém, não conseguimos assegurar se haverá ou não a evolução para a dependência quando um indivíduo experimenta algum tipo de droga, e uma vez instalada a dependência, o tratamento é longo, caro e raramente traz resultados positivos. Por isso, cada vez mais estudos enfatizam a importância de estratégias de prevenção.⁽¹²⁾

No presente estudo, a maioria dos adolescentes participou de atividades de prevenção ao uso de drogas na escola, sendo expressiva a participação deles no programa Proerd. Os alunos participaram deste programa no quinto ano do ensino fundamental, em encontros realizados na escola uma vez por semana, durante seis meses, e ministrado por um policial militar previamente treinado. Uma parcela menor dos adolescentes também participou de palestras realizadas na escola com duração média de uma hora e meia, e a maioria não lembrava quem as ministrou.

O Programa de Resistência ao Uso de drogas e à Violência (Proerd) foi implantado no Brasil em 1992 pela Brigada Militar do Rio de Janeiro e é uma versão brasileira adaptada do programa norte-americano *Drug Abuse Resistance Education* (D.A.R.E.). Atualmente é desenvolvido pelas polícias militares de todo o Brasil nas escolas de ensino fundamental, públicas e particulares, e tem como objetivo instruir os estudantes para resistir às ofertas de drogas com ênfase na prevenção primária.⁽¹⁵⁾

Em um estudo comparativo, foi comprovado que os alunos que participaram do Proerd têm prevalência menor de consumo de álcool e cigarro quando comparados com alunos que não participaram do Proerd, mas não foi possível identificar na pesquisa diferença entre o consumo de drogas ilícitas.⁽¹⁵⁾

O modelo de educação preventiva utilizado nas atividades de prevenção às drogas das quais os adolescentes participaram na escola fica implícito no principal tema abordado, que de acordo com eles, foi consequências do uso. Nos relatos pode-se destacar: “droga mata”,

“desgraça a família inteira”, “morar na rua e vender as coisas de casa”, “três Cs: cadeia, cemitério e clínica”, “exemplo do amigo que morreu”, “o que acontece quando não paga o traficante”.

O tema abordado nessa perspectiva, que fala das conseqüências do uso como uma forma de amedrontamento e repressão ao consumo é uma característica do modelo de educação preventiva conhecida como “Guerra às drogas”.⁽¹⁶⁾

Historicamente os programas de prevenção ao uso de drogas no Brasil têm se pautado na abordagem de guerra as drogas. Recentemente têm-se visto algumas práticas baseadas nos pressupostos da Redução de Danos, defendendo que: se é impossível existir um mundo onde não haja drogas, a melhor maneira de lidar é fortalecer o indivíduo para que ele escolha não usar, e reduzir os problemas que surgem em decorrência do uso quando este não puder ser evitado.⁽¹⁷⁾

Considerações

Os estudantes das escolas públicas pesquisados neste estudo participaram de atividades de prevenção ao uso de drogas na escola.

Grande parte dos adolescentes em questão já teve contato com algum tipo de droga, sendo que a maioria deles consumiu álcool, o que sugere a importância de pesquisas e investimentos em atividades educativas que visem à diminuição do consumo dessa substância. Seria importante incluir as famílias nestas atividades educativas, para que haja uma conscientização do papel de referência que elas possuem no comportamento dos adolescentes em relação ao uso do álcool, visto que ficou evidente, nesta pesquisa, o alto consumo desta substância no ambiente familiar.

A polícia militar vem assumindo a responsabilidade em atividades de prevenção ao uso de drogas junto aos adolescentes estudantes das escolas pesquisadas através do Programa de Resistência ao uso de drogas, Proerd. Esse programa deve ser incentivado e difundido entre a comunidade para que tenha o devido reconhecimento e sirva de modelo para a construção de outros projetos semelhantes.

Sugerimos para o sucesso das atividades de prevenção ao uso de drogas, que sejam criados programas e atividades pela secretaria de saúde que complementem as ações do Proerd, fortalecendo os vínculos entre estudantes/familiares e os serviços de saúde, favorecendo a busca por informações educativas sobre drogas e tratamentos para usuários.

Recomenda-se novas pesquisas que investiguem a participação de adolescentes em atividades de prevenção ao uso de drogas e também que demonstrem a implementação e a eficácia de novas atividades e programas de prevenção, a fim de difundir novas ideias e modelos que contribuam para a diminuição do uso de drogas pelos jovens.

Referências

1. Valença CN, Brandão ICA, Germano RM, Vilar RLA, Monteiro AI. Abordagem da dependência de substâncias psicoativas na adolescência: reflexão ética para a enfermagem. *Escola Anna Nery*. 2013;17(3):562-7.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Guia Estratégico de Cuidado em Álcool e outras Drogas [Internet]. Brasília: MS; 2015. [citado 2016 Set. 24]. Disponível em: chrome-extension://oemmndcblldboiebfnladdacbdm/adm/http://pbpd.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2015/09/201509091131_Guia_AD_Mental_-_Vers--o_Consulta_Publica_Final.pdf.
3. Brasil. Ministério da Saúde. A política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas [Internet]. Brasília: MS; 2003. [citado 2016 Set. 24]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf.
4. Pinsky I, Pazianatto C. Álcool e drogas na adolescência. São Paulo; Contexto; 2014.
5. Tavares MC, Viveiros A. O adolescente e a escola. In: Liberal EF, Vasconcelos MM, organizadores. *Adolescência*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p. 465-473.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [internet]. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [citado 2017 Maio 15]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
7. Oliveira DC, Gomes AMT. O processo de coleta e análise dos conteúdos e da estrutura das representações sociais: desafios e princípios para a enfermagem. In: Lacerda MR, Costenaro RGS, organizadores. *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática*. Porto Alegre: Moriá; 2015. p. 351-386.
8. Meneses CRAM, Magalhães VC. Como estão nossos adolescente? Saúde, educação e trabalho. In: Liberal EF, Vasconcelos MM, organizadores. *Adolescência*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p. 35-45

9. Sanchez RN. O adolescente é um sujeito em risco? In: Liberal EF, Vasconcelos MM, organizadores. Adolescência. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p. 405-416
10. Phebo LB, Robin M. Esporte: um direito para o desenvolvimento humano. In: Liberal EF, Vasconcelos MM, organizadores. Adolescência. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p. 511-516.
11. Maurina LRC, Cenci CMB, Wagner MF, Martinelli AC, Cerutti P, Ceconello WW. Habilidades sociais e o abuso de drogas no contexto familiar. Revista de Psicologia da IMED. 2012; 4(2):715-22.
12. Chaim CH, Bandeira KBP, Andrade AG. Fisiopatologia da dependência química. Revista de Medicina. 2015; 94(4):256-62.
13. Costa MCO, Matos AC, Carvalho RC, Amaral MTR, Cruz NLA, Lopes TC. Uso frequente e precoce de bebidas alcoólicas na adolescência: análise de fatores associados. Adolescência & Saúde. 2013; 10(4):25-32.
14. Silva CNL, Bezerra TF, Clediomar Junior J, Sousa DCM, Gomes MF. Dependência química entre crianças e adolescentes: uma das facetas da questão social. Revista Interfaces. 2016; 3(11):103-11.
15. Guedes JD, Nóbrega AF. Efeitos do Programa de Resistência às Drogas e à violência (PROERD) entre estudantes do ensino fundamental no Cariri cearense: um estudo comparativo. Id online Revista Multidisciplinar e de Psicologia [Internet]. 2015 [citado 2016 Nov. 15]; 9(28):7-29. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/362>.
16. Moreira A, Vóvio CL, Micheli DD. Prevenção ao consumo abusivo de drogas nas escolas: desafios e possibilidades para atuação do educador. Educação e Pesquisa. 2015; 41(1):119-34.
17. Canoletti B, Soares CB. Programas de prevenção ao consumo de drogas no Brasil: uma análise da produção científica de 1991 a 2001. Interface: comunicação, saúde, educação. 2005; 9(16):115-29.

ANEXO A – Normas para publicação na Revista da SOBEP

Normas de Publicação

A Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras – ISSN online 2238-202x - é um periódico oficial da SOBEP, publicada semestralmente, cujo intuito é contribuir para o progresso na área de saúde da criança e do adolescente. São aceitos para avaliação manuscritos elaborados por enfermeiros nos seguintes formatos: artigos de pesquisa, artigos de revisão e relatos de experiência.

O conteúdo do material enviado para publicação é de inteira responsabilidade dos autores, não podendo ter sido publicado anteriormente ou ser encaminhado, simultaneamente, a outro periódico. Para serem publicados em outros locais, ainda que parcialmente, necessitam de aprovação por escrito por parte dos editores da Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras.

Os artigos submetidos são analisados pela Comissão Permanente de Publicação, Divulgação e Comunicação Social da SOBEP, que avalia o mérito científico do trabalho, sua adequação às normas editoriais e à política editorial adotada pela revista. Sendo responsável pelo aceite ou veto de qualquer trabalho recebido, podendo propor eventuais alterações, desde que os autores sejam previamente consultados.

Os artigos que se referem às pesquisas que envolveram seres humanos devem ter citar, no corpo do artigo, o número do parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e fazer menção à resolução 466/12. A carta de aprovação do CEP e o modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) devem ser encaminhados como documentos anexos no processo de submissão do artigo à Revista.

Modalidades dos artigos:

- **Artigo de Pesquisa:** ser inédito, ter no máximo 15 laudas, ser estruturado (Objetivo, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão); os capítulos de Resultados e Discussão devem ser redigidos em separado.
- **Artigo de Revisão:** englobar os conhecimentos disponíveis sobre determinado tema, baseados em uma bibliografia pertinente, crítica e sistemática, acrescido de análise e conclusão, com no máximo 15 laudas;
- **Relato de Experiência:** descrever analiticamente a atuação da enfermagem na saúde da criança e do adolescente, limitada a 10 laudas;

Os textos submetidos devem estar formatados em:

- Folha A4;
- Fonte: Times New Roman, tamanho 12, espaço 1,5;
- Margens de 2,5cm de cada um dos lados;
- Sem colunas

Título do artigo e subtítulo (se houver) - com no máximo 15 palavras, em português, inglês e espanhol, sem abreviações.

Identificação do(s) autor(es) - Nome(s) e sobrenome(s) do(s) autor(es), titulação máxima e a instituição a que pertence(m). Indicar o nome do autor responsável pela troca de correspondência, e-mail e telefone.

Resumo - com no máximo 150 palavras. Incluir os resumos em português, inglês e espanhol. Para os artigos de pesquisa, o resumo deve ser estruturado (Objetivos, Métodos, Resultados e Conclusão); para os demais tipos de publicação não é necessário estruturar o resumo.

Descritores - Devem acompanhar o resumo, abstract e resumen. Apresentar no máximo 3 descritores em português, inglês e espanhol. Usar para definição dos descritores: Descritores em Ciências da Saúde

- DECS. (lista de descritores utilizada na Base de Dados LILACS da Bireme) disponível no endereço <http://decs.bvs.br/>.

Texto - Deverá obedecer a estrutura exigida para cada modalidade de artigo. O item conclusão/considerações finais não deve conter citações. As citações no texto devem ser numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto. Identificar as citações por números arábicos, entre parênteses e sobrescrito, sem menção do nome dos autores. Se forem sequenciais, devem ser separadas por hífen; se forem aleatórias, devem ser separadas por vírgula. No texto deve estar indicado o local de inserção das figuras, gráficos, tabelas, da mesma forma que estes estiverem numerados, sequencialmente. Todas as figuras (gráficos, fotografias e ilustrações) e tabelas (no máximo 5) deverão ser em preto e branco.

Agradecimentos - Inclui colaborações de pessoas que merecem reconhecimento, mas que não justificam sua inclusão como autor; agradecimentos por apoio financeiro, auxílio técnico, etc.

Referências - As referências seguem o Estilo Vancouver. Artigos de pesquisa e relato de experiência: máximo de 20 referências. Artigos de revisão: máximo de 30 referências.

Documentos necessários para a Submissão:

Os artigos submetidos deverão vir acompanhados de: uma carta do(s) autor (es), contendo: título, nome e credenciais dos autores, destacar o autor correspondente, incluindo endereço eletrônico do mesmo; uma carta contendo a autorização para publicação e transferência dos direitos autorais à revista, assinada por todos os autores; uma declaração de isenção de conflitos de interesses; cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido quando se tratar de pesquisas com seres humanos e cópia da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), para artigos de pesquisa.

[Link de modelo de cartas](#)

Revisão dos consultores

Todos os trabalhos, após aprovação pela Comissão Permanente de Publicação, Divulgação e Comunicação Social da SOBEP, serão encaminhados para análise e avaliação por dois consultores ad hoc (avaliadores), sendo o anonimato garantido em todo o processo de julgamento. Caso haja discordância entre os pareceres, o artigo é encaminhado a um terceiro consultor. Somente após aprovação final pela referida comissão, os trabalhos serão encaminhados aos autores para correções e publicação. Os comentários serão devolvidos aos autores para as modificações no texto ou justificativas do não atendimento às recomendações dos consultores. A comissão dispõe de plena autoridade para decidir sobre a conveniência de aceitação do trabalho. Os trabalhos não aceitos serão devolvidos aos autores.

Os nomes dos consultores permanecerão em sigilo, omitindo-se também, perante os relatores, os nomes dos autores.

No caso de existir conflito de interesse entre os autores e determinados consultores nacionais ou estrangeiros, deve-se incluir uma carta confidencial num envelope selado dirigido a Comissão Permanente de Publicação, Divulgação e Comunicação Social da SOBEP, indicando o nome das pessoas que não deveriam participar no processo de arbitragem. Esta informação será utilizada de forma estritamente confidencial. Da mesma forma, os consultores (avaliadores) poderão manifestar-se, caso haja conflito de interesse em relação a qualquer aspecto do artigo a ser avaliado.

Informações Complementares:

Encaminhar o artigo juntamente com os documentos necessários via e-mail para Secretária **Josiara Rosa**: revista.sobep@gmail.com. Caso não receba nenhum e-mail com a confirmação do recebimento, enviar e-mail para a Editora Chefe Profa. Dra. **Margareth Angelo**: revista@sobep.org.br

TAXAS

Taxa de Submissão:

Valor: R\$ 100,00

A taxa de submissão deverá ser paga no ato da submissão do manuscrito. Os manuscritos nos quais um dos autores é sócio da SOBEP em dia com o pagamento da anuidade são isentos da taxa de submissão.

Caso o manuscrito seja recusado ou as correções solicitadas não forem atendidas pelos autores, o valor correspondente à taxa de submissão não será devolvido.

Taxa de Editoração:

Valor: R\$ 300,00

Para continuidade do processo, uma vez que o manuscrito for aceito para publicação, deverá ser paga a taxa de editoração. Nenhum manuscrito estará isento dessa taxa.

Forma de Pagamento:

Depósito bancário:

Banco do Brasil

Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras - CNPJ: 03.173.638/0001-12

Agência: 1898-8

Conta Corrente: 9470-6

Uma cópia do comprovante de depósito deve ser enviada para tessobep@sobep.org.br

ANEXO B – Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NAS ESCOLAS

Pesquisador: INGRE PAZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 65237217.0.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.955.677

Apresentação do Projeto:

Uma das maiores preocupações referente aos adolescentes hoje, tanto dos pais quanto da sociedade, é o uso de drogas e como fazer para prevenilo.

O uso indevido de drogas lícitas e ilícitas é um fenômeno mundial, e vem crescendo gradativamente no Brasil entre os adolescentes e jovens,

sendo esta a fase da vida em que se concentra o maior número de usuários dessas substâncias.No Brasil existe um consenso sobre o fato de que o

uso de substâncias é um problema de saúde pública e que uma das formas de enfrentamento de grande importância é a prevenção, porém não

existe um consenso sobre as formas como essa prevenção deve ser feita.A causa de muitos agravos vivenciados pelos adolescentes tem estreita

ligação com o uso de substâncias psicoativas, destacando-se os acidentes de trânsito, as agressões, depressões, suicídios, distúrbios de conduta,

comportamentos de risco no âmbito sexual, abandono escolar e rompimento de laços sociais.O Ministério da Saúde por intermédio de políticas e

programas, como a Política Nacional de Atenção ao Usuário de Álcool e outras Drogas; e, o Programa de Saúde na Escola, preconiza o trabalho de

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603

Bairro: Universitario

CEP: 96.815-900

UF: RS

Município: SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7680

E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 1.955.677

prevenção através de atividades de educação em saúde baseadas na redução de danos para tentar controlar a demanda crescente de problemas relacionados ao uso de drogas. A adolescência é a fase ideal para se trabalhar atividades educativas de prevenção, pois é o período em que o ser humano está em desenvolvimento físico e social, sendo influenciado pelo meio em que ele está inserido, possibilitando a modificação de comportamentos e atitudes de forma a evitar o uso de drogas e suas conseqüências negativas. Se estimulados de forma apropriada, os adolescentes compreendem e são capazes de refletir conscientemente perante tal problemática, potencializando sua capacidade de lidar com o tema drogas de forma crítica e responsável, fortalecendo estratégias para enfrentar dificuldades que possam surgir nessa fase da vida. Com base nestas reflexões, evidencia-se que o uso de drogas é uma ameaça constante no período da adolescência, sendo necessário investir em ações que propiciem o debate sobre o tema pelos adolescentes incentivando a autonomia e a reflexão crítica, com o objetivo de prevenir seu uso. Diante deste problema, tivemos o seguinte questionamento: a prevenção ao uso de drogas está sendo trabalhada nas escolas? De que forma essas atividades de prevenção estão sendo trabalhadas e por quem? Existem muitas informações epidemiológicas sobre o fenômeno uso de drogas, mas poucas informações sobre atividades de prevenção. Neste sentido, o presente estudo visa reforçar a importância de se realizar atividades de prevenção ao uso de drogas como uma forma de enfrentamento a esse problema de saúde pública, além de servir como subsídio na elaboração e melhoria de projetos e atividades de educação em saúde sobre esse tema.

Objetivo da Pesquisa:

prevenção ao uso de drogas se concentram em informar sobre os tipos de drogas e seus efeitos e usar métodos de amedrontamento;- Atividades de prevenção ao uso de drogas realizadas por enfermeiros são escassas nas escolas.

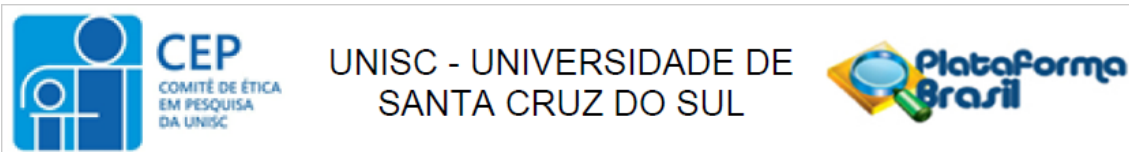
Objetivo Primário:

Investigar a participação de adolescentes em atividades de prevenção ao uso de drogas na escola.

Objetivo Secundário:

-Verificar como ocorrem às atividades de prevenção ao uso de drogas na escola e quem as aplica;-

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitario **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 1.955.677

Identificar o comportamento dos adolescentes em relação ao uso de drogas;- Aferir as percepções dos adolescentes em relação às intervenções educativas sobre prevenção ao uso de drogas vivenciadas por eles;- Questionar quais os fatores que levam os jovens a utilizarem drogas na concepção dos adolescentes;- Pesquisar a atuação do enfermeiro como educador em saúde na escola na prevenção ao uso de drogas;- Relatar o resultado da pesquisa sobre atividades de educação em saúde na escola com foco na prevenção ao uso de drogas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não apresenta riscos

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto simples baseado apenas sobre o preenchimento de dois questionários relativamente curtos e fácil de execução

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

todos os termos obrigatórios são anexados

TCLE modelo novo

Orçamento

Cronograma dentro dos prazos

Cartas de aceite das Instituições

Recomendações:

Nenhuma

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado e em condições de ser executado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_850671.pdf	02/03/2017 14:46:47		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	Projeto.pdf	02/03/2017 14:46:02	INGRE PAZ	Aceito

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603

Bairro: Universitario **CEP:** 96.815-900

UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7680

E-mail: cep@unisc.br



Continuação do Parecer: 1.955.677

Investigador	Projeto.pdf	02/03/2017 14:46:02	INGRE PAZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	02/03/2017 14:45:48	INGRE PAZ	Aceito
Outros	aceite_saocanisio.pdf	04/01/2017 12:59:40	INGRE PAZ	Aceito
Outros	aceite_rosario.pdf	04/01/2017 12:59:07	INGRE PAZ	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	04/01/2017 12:55:52	INGRE PAZ	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	04/01/2017 12:41:23	INGRE PAZ	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	04/01/2017 12:36:49	INGRE PAZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ DO SUL, 09 de Março de 2017

**Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador)**

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 6, sala 603
Bairro: Universitario **CEP:** 96.815-900
UF: RS **Município:** SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 **E-mail:** cep@unisc.br

ANEXO C – Projeto de pesquisa

CURSO DE ENFERMAGEM

Daniela Knak

**PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO
AO USO DE DROGAS NAS ESCOLAS**

Santa Cruz do Sul

2016

Daniela Knak

**PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO
AO USO DE DROGAS NAS ESCOLAS**

Projeto de pesquisa apresentado à disciplina de
Trabalho de Conclusão I ao Curso de Enfermagem da
Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

Orientadora: Prof. Ingre Paz

Santa Cruz do Sul

2016

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	3
1.1	Hipóteses.....	5
1.2	Objetivo geral.....	5
1.3	Objetivos específicos	5
2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	6
2.1	Drogas X dependência química.....	6
2.2	Adolescência vulnerável: fatores de risco e de proteção ao uso de drogas.....	7
2.3	Modelos de prevenção ao uso de drogas.....	10
2.4	Drogas: caminhos das políticas públicas de prevenção no Brasil	13
2.5	Programa de Resistência ao Uso de Drogas – PROERD	15
2.6	Educação em saúde na Escola.....	16
2.7	O enfermeiro como educador em saúde	18
3	CAMINHO METODOLÓGICO	19
3.1	Tipo de estudo	19
3.2	Cenário do estudo	20
3.3	Sujeitos do estudo.....	20
3.4	Procedimentos Éticos e Técnicos.....	20
3.5	Coleta e análise dos dados	21
3.6	Divulgação dos dados.....	23
4	ESTRUTURA PROVISÓRIA DA MONOGRAFIA	24
5	CRONOGRAMA	25
6	ORÇAMENTO	26
	REFERÊNCIAS	27
	APÊNDICE A – Ofício de solicitação junto a Instituição	30
	APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE....	32
	APÊNDICE C – Termo de Assentimento do Menor	34
	APÊNDICE D – Questionário Semi-estruturado	36
	APÊNDICE E - Questionário Auto-aplicável	39

1 INTRODUÇÃO

Uma das maiores preocupações referente aos adolescentes hoje, tanto dos pais quanto da sociedade, é o uso de drogas e como fazer para preveni-lo. O uso indevido de drogas lícitas e ilícitas é um fenômeno mundial, e vem crescendo gradativamente no Brasil entre os adolescentes e jovens, sendo esta a fase da vida em que se concentra o maior número de usuários dessas substâncias (VALENÇA et al., 2013).

No Brasil existe um consenso sobre o fato de que o uso de substâncias é um problema de saúde pública e que uma das formas de enfrentamento de grande importância é a prevenção, porém não existe um consenso sobre as formas como essa prevenção deve ser feita (BRASIL, 2015).

A causa de muitos agravos vivenciados pelos adolescentes tem estreita ligação com o uso de substâncias psicoativas, destacando-se os acidentes de trânsito, as agressões, depressões, suicídios, distúrbios de conduta, comportamentos de risco no âmbito sexual, abandono escolar e rompimento de laços sociais (BRASIL, 2003).

Algumas características comportamentais da adolescência, como a impulsividade e o desejo de satisfação imediata favorecem a busca do adolescente pela experimentação de substâncias psicoativas. Em contrapartida, nessa fase as estruturas cerebrais responsáveis pela percepção temporal e controle dos impulsos ainda estão em amadurecimento, e o uso de substâncias psicoativas afeta de forma significativa o desenvolvimento dessas estruturas, agravando os problemas relacionados ao seu uso (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015).

Os resultados da segunda edição da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE (2012) mostram que a experimentação de álcool e drogas está acontecendo cada vez mais cedo entre os adolescentes. Dos 3.153.314 alunos que freqüentavam o 9º ano do ensino fundamental em todo o Brasil; 19,6% já experimentaram cigarro alguma vez; 66,6% já tinham feito uso de bebida alcoólica; 21,8% haviam sofrido algum episódio de embriaguez e 7,3% já tinham usado drogas ilícitas (SILVA et al., 2016).

Niel e Silveira (2016) relacionam o aumento da busca pela droga na sociedade atual à falta de habilidade dos jovens em lidar com frustrações e conflitos inerentes a existência humana, a busca de prazer imediato, alívio instantâneo do sofrimento, além da característica consumista da sociedade atual, onde não se admite a falta.

O Ministério da Saúde por intermédio de políticas e programas, como a Política Nacional de Atenção ao Usuário de Álcool e outras Drogas; e, o Programa de Saúde na Escola, preconiza o trabalho de prevenção através de atividades de educação em saúde baseadas na redução de danos para tentar controlar a demanda crescente de problemas relacionados ao uso de drogas.

Nas atividades de educação em saúde com abordagem na redução de danos a prevenção acontece com o objetivo de desenvolver a crítica, a autonomia e a capacidade de escolher sobre o uso de drogas, além de estabelecer uma conscientização cidadã ressaltando a co-responsabilidade e a participação dos adolescentes na luta e prevenção ao uso de drogas (VALENÇA et al., 2013).

A adolescência é a fase ideal para se trabalhar atividades educativas de prevenção, pois é o período em que o ser humano está em desenvolvimento físico e social, sendo influenciado pelo meio em que ele está inserido, possibilitando a modificação de comportamentos e atitudes de forma a evitar o uso de drogas e suas consequências negativas (COSTA, 2014).

Se estimulados de forma apropriada, os adolescentes compreendem e são capazes de refletir conscientemente perante tal problemática, potencializando sua capacidade de lidar com o tema drogas de forma crítica e responsável, fortalecendo estratégias para enfrentar dificuldades que possam surgir nessa fase da vida.

Com base nestas reflexões, evidencia-se que o uso de drogas é uma ameaça constante no período da adolescência, sendo necessário investir em ações que propiciem o debate sobre o tema pelos adolescentes incentivando a autonomia e a reflexão crítica, com o objetivo de prevenir seu uso. Diante deste problema, tivemos o seguinte questionamento: a prevenção ao uso de drogas está sendo trabalhada nas escolas? De que forma essas atividades de prevenção estão sendo trabalhadas e por quem?

Existem muitas informações epidemiológicas sobre o fenômeno uso de drogas, mas poucas informações sobre atividades de prevenção. Neste sentido, o presente estudo visa reforçar a importância de se realizar atividades de prevenção ao uso de drogas como uma forma de enfrentamento a esse problema de saúde pública, além de servir como subsídio na elaboração e melhoria de projetos e atividades de educação em saúde sobre esse tema.

Ressaltamos a importância da inserção da enfermagem no âmbito escolar, com o intuito de conhecer e sondar a realidade em que estes estão inseridos, ampliando

a atuação com o objetivo de promover saúde, repercutindo no “bem viver” da comunidade.

1.1 Hipóteses

- As informações sobre tipos de drogas e seus efeitos não são suficientes para gerar reflexão e subsídios para a vida sem drogas;
- As atividades de prevenção ao uso de drogas se concentram em informar sobre os tipos de drogas e seus efeitos e usar métodos de amedrontamento;
- Atividades de prevenção ao uso de drogas realizadas por enfermeiros são escassas nas escolas.

1.2 Objetivo geral

Investigar a participação de adolescentes em atividades de prevenção ao uso de drogas na escola.

1.3 Objetivos específicos

- Verificar como ocorrem às atividades de prevenção ao uso de drogas na escola e quem as aplica;
- Identificar o comportamento dos adolescentes em relação ao uso de drogas;
- Aferir as percepções dos adolescentes em relação às intervenções educativas sobre prevenção ao uso de drogas vivenciadas por eles;
- Questionar quais os fatores que levam os jovens a utilizarem drogas na concepção dos adolescentes;
- Pesquisar a atuação do enfermeiro como educador em saúde na escola na prevenção ao uso de drogas;
- Relatar o resultado da pesquisa sobre atividades de educação em saúde na escola com foco na prevenção ao uso de drogas.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Drogas x dependência química

Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), droga é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, causando alterações em seu funcionamento. Quando essas substâncias alteram o funcionamento cerebral, causando alterações no estado mental e no psiquismo, são chamadas de drogas psicotrópicas ou substâncias psicoativas (SPA) (SENAD, 2013).

As substâncias psicoativas nem sempre foram vistas como um problema social ou moral, pois faziam parte de rituais religiosos e práticas culturais (SILVA et al., 2016). Com o passar do tempo, as circunstâncias, as motivações e as formas de se obter as substâncias psicoativas foram se alterando e assumindo “características próprias de acordo com cada época e cada segmento social em que estão inseridas” (BRASIL, 2015). Foi com a revolução industrial que as substâncias psicoativas tornaram-se mercadorias, modificando a relação das pessoas com as substâncias (SILVA et al., 2016).

O consumo precoce de substâncias psicoativas causa um desvio no desenvolvimento normal do jovem expondo-o ao risco da dependência química, que é um transtorno da função cerebral que afeta os processos cerebrais normais da sensopercepção, das emoções e da motivação (OMS, 2004).

Nem todo o indivíduo que faz uso de substâncias psicoativas torna-se dependente, mas as chances do desenvolvimento de dependência química aumentam quando o início do uso é precoce. Quanto mais precoce for à iniciação do uso de substâncias, mais rápido é o progresso para a dependência química (CHAIM; BANDEIRA; ANDRADE, 2015).

A dependência química é considerada uma doença crônica e recidivante, manifestada por sintomas comportamentais que comprometem de forma negativa aspectos sociais, psicológicos e de saúde do indivíduo (CHAIM; BANDEIRA; ANDRADE, 2015).

Muitas pessoas consideram, equivocadamente, a constante utilização de drogas pelo indivíduo dependente químico como uma questão moral ou de falta de força de vontade, quando a dependência é na realidade a incapacidade do indivíduo

de controlar seu comportamento. Mesmo que a experimentação de substâncias seja uma decisão consciente, as alterações cerebrais ocasionadas pelo consumo contínuo desafiam a capacidade de resistir aos impulsos de consumo das substâncias psicoativas (CHAIM; BANDEIRA; ANDRADE, 2015).

A relação entre início precoce do uso de substâncias e dependência química fica evidente no estudo realizado em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas, de um município da Bahia, em que dos 225 adolescentes dependentes químicos atendidos entre 2003 e 2008, com idades entre 12 e 19 anos, a prevalência do início de uso antes dos 14 anos de idade foi de 52,6% para o álcool, 60% para o tabaco e 62,2% para a maconha. Já a prevalência do início de uso de substâncias na faixa etária entre 15 e 19 anos foi de 66,1% para a cocaína, 66% para o crack e 62,8% para anabolizantes, solventes e outros (SILVA et al., 2014).

Do ponto de vista legal no Brasil, as drogas classificam-se em lícitas ou ilícitas, sendo as ilícitas de venda proibida por lei e as lícitas comercializadas de forma legal, mesmo que com restrições, como por exemplo, o álcool que tem venda proibida a menores de 18 anos (SENAD, 2013).

Apesar da proibição da venda de álcool para menores de 18 anos no Brasil, a bebida alcoólica é a substância psicoativa mais consumida pelos adolescentes, que costumam beber em ambientes públicos, festividades e no ambiente familiar. Experimentam pela primeira vez o álcool em ocasiões festivas, juntos aos amigos ou a família, o que evidencia a aceitação dessa substância no ambiente familiar (COSTA et al., 2013).

2.2 Adolescência vulnerável: fatores de risco e de proteção ao uso de drogas

Há alguns anos atrás o período da adolescência era considerado de baixo risco para adoecimentos e morte, mas nas duas últimas décadas pode-se observar um aumento da morbidade e mortalidade nesse grupo populacional. Isso pode ser explicado pela mudança de comportamento e hábitos de vida pouco saudáveis adotados na contemporaneidade e também pelos comportamentos de risco que estão cada vez mais comuns, em consequência principalmente de tensões econômicas e sociais (MENESES; MAGALHÃES, 2012).

Atualmente a adolescência e seu processo de formação são muito mais complexos do que há 20 anos, em função de fatores ambientais, políticos e

socioeconômicos, ocasionando o início do uso de substâncias psicotrópicas muito mais cedo (SANCHEZ, 2012).

O Ministério da Saúde define adolescência como a faixa etária compreendida entre os 10 e 19 anos 11 meses e 29 dias – segundo critérios da Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2010). A adolescência é uma fase de emancipação que pode ser influenciado por diversos fatores, em que atitudes, hábitos e comportamentos estão em processo de transformação. Por esses motivos é uma fase de grande impacto no desenvolvimento humano e crucial no que tange ao uso de drogas (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015).

De acordo com o Censo Demográfico realizado pelo IBGE (2010) o Brasil possui aproximadamente 35 milhões de adolescentes. No Rio Grande do Sul, a população de adolescentes é de 1.737.259, o que corresponde a 16,32% da população do estado. Já em Santa Cruz do Sul essa população é de 18.760 pessoas, correspondente a 15,85% da população do município.

A vulnerabilidade que caracteriza a adolescência é um conjunto de aspectos individuais e coletivos que podem significar maior suscetibilidade aos riscos ou menor capacidade de se proteger (SANCHEZ, 2012).

A fase da adolescência é potencialmente vulnerável, e essa vulnerabilidade não é só aquela inerente a todo ser humano, pois inclui a fragilidade dos adolescentes diante de fatores ambientais e sociais; e, a dependência dos mais velhos, inclusive econômica, tornando o adolescente condicionado ao ambiente físico e social em que vive (BITTENCOURT; FRANÇA; GOLDIM, 2015).

As consequências e prejuízos associados ao uso de substâncias psicoativas, como problemas de saúde, conflitos familiares e sociais, sanções legais, abandono da escola, culpa e ansiedade, somam-se aos fatores de vulnerabilidades naturalmente existentes na adolescência, agravando a situação. Desse modo, a vulnerabilidade a agravos e situações adversas da vida distribui-se de maneira diferente entre os adolescentes estando associado ainda a aspectos cognitivos, aos sentimentos associados e principalmente a atitudes adotadas, sendo essa última mediadora entre as formas de pensar e agir.

O risco é um termo utilizado na epidemiologia e significa a probabilidade de um indivíduo sofrer determinado agravo quando exposto a uma ou mais variáveis (SANCHEZ, 2012).

Sobre os fatores que contribuem para aumentar ou diminuir o risco de uso de drogas na adolescência: Schenker e Minayo citados por Bittencourt, França e Goldim (2015), referem que a escola e a família são elementos fundamentais, além de as considerarem instituições relevantes na construção da resiliência, importante no desenvolvimento do espírito questionador e reflexivo utilizado pelo adolescente para ter uma atitude crítica diante das drogas.

Já sobre os fatores de risco para o início do uso de drogas, Buchele, Coelho e Lindner (2009) diz que os principais são os relacionados ao ambiente familiar, a falta de vínculos afetivos, a dificuldade para resistir à oferta, a tolerância ao uso de drogas pelo ambiente que o circunda e a falta de regras claras sobre o uso.

Silva e Enumo (2016) também citam como fatores de risco a dinâmica familiar e a falta de diálogo, o relacionamento com os pares e os hábitos dos amigos, e ainda o estresse presente na vida do adolescente, principalmente na faixa etária entre os 11 e 13 anos e em mulheres.

Além dos fatores de risco existem os fatores de proteção, e esses podem prevalecer impedindo o envolvimento do jovem com as drogas, sendo necessária a avaliação dessa balança entre fatores de risco e de proteção para considerar se um adolescente está em situação de vulnerabilidade ao uso de drogas. A família, a religiosidade e a informação são importantes fatores de proteção (SILVA; ENUMO, 2016).

Experiências de atuação nesse campo e produções de conhecimento destacam os seguintes fatores como responsáveis por um efeito de proteção a crianças e adolescentes: o convívio com adultos acolhedores, principalmente os familiares; o sentimento de pertença a um grupo social; o acesso à educação formal; às ações de promoção, proteção e recuperação da sua saúde; ao desenvolvimento e à qualificação profissional; e à possibilidade de realização de seus projetos de vida, reconhecendo os fatores sociais, econômicos, políticos e culturais que influenciam sua exequibilidade. Consistem em fatores de diversas dimensões – individuais, sociais e culturais –, o que denota a constituição “coletiva” da problemática em questão (BRASIL, 2015, p.31-32).

A falta de oportunidades socioeconômicas para a construção de um projeto de vida é considerada, dentre outros, importante fator de risco ao uso de substâncias. Sendo o contrário também verdadeiro, pois “a existência de oportunidades de estudo, trabalho, lazer e inserção social que possibilitem ao indivíduo concretizar seu projeto de vida” é fator de proteção contra o envolvimento do jovem com drogas (SENAD, 2013).

Projeto de vida pode ser definido como a escolha de um objetivo, dentre os vários possíveis, a ser perseguido por meio de um plano de ação que o indivíduo se propõe a realizar em algum momento do futuro. O projeto de vida se baseia em sonhos ou fantasias, em que o adolescente planeja os rumos que pretende seguir acerca dos vários aspectos de sua vida: afetivo, profissional e também o lazer (DAYRREL, 2013).

Nesta perspectiva, o tempo presente não é apenas a ponte entre o passado e o futuro, mas a dimensão que “prepara” o futuro. É este que dá sentido ao agir no presente, constituindo-se não só o espaço privilegiado de construção do projeto de vida como também para a definição de si: projetando que coisa se fará no futuro, projeta-se também, paralelamente, quem se será. Desta forma, há uma correspondência entre a biografia e o projeto, um estruturando-se em função do outro (DAYRREL, 2013, p. 67).

Se compreendermos que os fatores que envolvem o uso de substâncias são múltiplos, entenderemos a importância do trabalho de prevenção baseado em diferentes saberes por meio da intersetorialidade que contempla a articulação entre os setores e o controle social (BRASIL, 2015).

2.3 Modelos de prevenção ao uso de drogas

A prevenção é uma das principais armas no combate a drogadição. Impedir que jovens procurem nas drogas a solução de problemas ou mais uma opção de diversão é um desafio enfrentado pelos órgãos de saúde, nos âmbitos federal, regional e municipal. A maioria das campanhas é feita em escolas e visa à conscientização de crianças e adolescentes de todas as idades (SCARTON, 2016, p.4).

Existe uma tendência de se colocar a culpa do uso de drogas na “droga em si”, levando a acreditar que eliminar as drogas resolveria o problema. Só que nunca, em nenhum período na história da humanidade, existiu um mundo em que os indivíduos não recorressem ao uso de substâncias psicoativas como forma de buscar recreação, prazer, espiritualidade, alívio da dor e do sofrimento e fuga da realidade (BRASIL, 2015)

O fenômeno das drogas é uma interação entre o indivíduo, o meio em que ele vive e a substância (BRASIL, 2015). Partindo desse tripé, drogas, indivíduo e sociedade, podem pensar na prevenção em 3 dimensões: a primeira seria com foco na droga, onde se parte do pressuposto da repressão, tentando regularizar a oferta e procura, na qual entram em discussão a legalização e a descriminalização das

substâncias psicoativas. A segunda dimensão seria a prevenção baseada no indivíduo, onde se busca formar jovens menos vulneráveis à dependência química, conscientizando-os das possíveis consequências do abuso de substâncias e fornecendo subsídios para que “o indivíduo seja capaz de se cuidar e organizar sua própria existência” (NIEL; SILVEIRA, 2016, p. 8)

A terceira dimensão refere-se ao contexto sociocultural onde ocorre o encontro do indivíduo com a substância e Niel e Silveira (2016, p. 9) descreve essa sociedade atual como:

Caracterizada pela falta de rituais iniciáticos e marcada pela crise econômica, falta de perspectiva de trabalho, condições de vida precárias, violência e tráfico, a sociedade atual é vulnerável à expansão do uso indiscriminado de drogas. A dependência está relacionada à marginalização, frequentemente ao crime, de forma que muitos usuários de drogas acabam excluídos de todo o sistema de serviços que a administração pública propicia.

Segundo o psiquiatra e ex-secretário da Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), Leon Garcia, as campanhas estão sendo feitas de forma incorreta, pois partem da idéia de que devem assustar as crianças e adolescentes para mantê-los longe das drogas (SCARTON, 2016).

Num primeiro momento, as abordagens preventivas ao uso de drogas informavam somente os prejuízos causados pelo seu uso e passavam a mensagem “não se aproxime das drogas”, sem mencionar as sensações prazerosas e relaxantes que algumas substâncias proporcionam quando utilizadas de maneira moderada. Esse objetivo parece inútil, principalmente nas sociedades que não impõem restrições ao uso de álcool e outras drogas, assim como as estratégias de reprimir e assustar com muita informação (BUCHELE; COELHO; LINDNER, 2009).

Há outras formas de se realizarem as atividades de prevenção, porém também existem críticas sobre as atividades isoladas e sem continuidade, como palestras, seminários e depoimentos de ex-usuários, pois estas não seriam efetivas na tarefa de diminuir o consumo. Com o passar do tempo, elas tornam-se desmotivadoras, levando os profissionais a acreditarem que a prevenção é ineficaz. Acredita-se, no entanto, que deveria ser feito um trabalho constante e articulado entre os diversos setores (escola, CRAS, CREAS, Pontos de Cultura, Pastorais, Igrejas, CAPS, Unidades Básicas de Saúde...) e diferentes saberes para se obter resultados positivos na diminuição do consumo (BRASIL, 2015).

Quanto aos modelos de educação preventiva ao uso de drogas, Moreira, Vóvio e Micheli (2015, p. 121) dizem que, de modo geral, há duas principais abordagens:

A primeira, conhecida como “Guerra contra as drogas” (GD), fundamenta-se na crença de uma sociedade sem drogas, de caráter proibicionista com foco na repressão ao consumo, e assenta-se no amedrontamento como estratégia educativa para prevenção. A outra, a “Prevenção Baseada na Redução de Danos” (RD), de caráter educativo, está fundada na ampliação e aprofundamento de conhecimentos e informações sobre as drogas e seu consumo, no fortalecimento afetivo dos sujeitos, no desenvolvimento da capacidade de escolha com base em suas possíveis consequências. Nessa abordagem, a droga deixa de ser o foco principal, e o sujeito em sua complexidade, sua dimensão biopsicossocial e sua cidadania ganham centralidade.

A literatura mostra que historicamente o modelo de prevenção hegemônico tem sido o de combate ou guerra às drogas, em que a prioridade dos programas de prevenção é reduzir o consumo global do uso de drogas – o primeiro uso, o uso ocasional, o uso regular e os casos de dependência. Nessa abordagem que concentra em si a intolerância e o desejo de banir completamente as drogas ilícitas da sociedade, o único objetivo é a abstinência de qualquer droga ilícita (CANOLETTI; SOARES, 2005).

Nos programas de prevenção baseados nessa abordagem são utilizadas técnicas de persuasão moral, com o intuito de que os indivíduos não queiram usar drogas, e de repressão, que objetiva que os indivíduos tenham medo das consequências, principalmente legais do uso (CANOLETTI; SOARES, 2005).

Já a redução de danos defende que se é impossível existir uma sociedade em que não haja consumo de drogas, a melhor maneira de lidar é reduzir os problemas que surgem em decorrência desse uso (CANOLETTI; SOARES, 2005).

Do ponto de vista da abordagem de redução de danos a intervenção educativa que visa ao aumento da crítica, da autonomia e da capacidade de escolher é em si preventiva (MOREIRA; VÓVIO; MICHELI, 2015).

Segundo Brasil (2015), os objetivos da prevenção ao uso de drogas com abordagem na redução de danos são: evitar o início do uso; retardar a idade de início do uso, quando este não puder ser evitado; reduzir os riscos e os danos causados pelo uso de drogas e evitar a transição para um uso abusivo.

[...] pode-se afirmar que prevenção entre os jovens é toda ação que visa o desenvolvimento integral do adolescente e que estimule sua criatividade e seu potencial para que consiga conviver com as adversidades, sem ter que

usar a droga como anestésico, como “alimento” ou como substituto de um vínculo afetivo. Trata-se de criar perspectivas, alimentar sonhos e projetos a serem realizados, auxiliando-os a encontrar sentido em suas vidas. Por isso é importante desenvolver competências para que esses indivíduos saibam tomar decisões (NIEL; SILVEIRA, 2016, p.9).

Diante da complexidade que envolve os modos de se fazer prevenção ao uso de drogas, devemos ter cuidado ao realizar essas ações preventivas, pois as atividades centradas nas drogas e seus riscos têm demonstrado a possibilidade de efeito iatrogênico: aumentando o uso ao invés de preveni-lo. Por isso podemos concluir que não há uma única resposta para fazer prevenção, sendo preciso conhecer e considerar o contexto do público que se planeja atingir (BRASIL, 2015).

Mesmo acreditando que a informação é essencial para a educação relativa às drogas, precisamos entender que ela não é suficiente para mudar comportamentos e atitudes, sendo ingenuidade pensar que fornecer informações aos jovens não vai despertar sua curiosidade em experimentar drogas. “informar por informar pode causar mais mal do que bem” diz Buchele, Coelho e Lindner (2009).

Para planejar as ações de prevenção ao uso de drogas é necessário conhecer a faixa etária que vai se trabalhar e identificar qual a idade que os jovens estão iniciando o uso de álcool e outras drogas para definir atividades mais adequadas para evitar o início do uso. As atividades que serão desenvolvidas com as faixas etárias que estão antes da média de início do consumo de substâncias não devem citar drogas para evitar a curiosidade, devendo ter abordagens em desenvolvimento de habilidades sociais e de vida (BRASIL, 2015).

Então podemos entender que a prevenção efetiva vai muito além da informação sobre os tipos de drogas e seus efeitos. Ela pode ser considerada como uma ação de fortalecimento dos fatores de proteção identificados, desenvolvimento das habilidades pessoais de relacionamento, enfrentamento de problemas e da autoestima, e deve considerar em seu planejamento as características da população e da comunidade em que vai se realizar as atividades.

2.4 Drogas: caminhos das políticas públicas de prevenção no Brasil

Quando se fala em abordagem pública para a questão das drogas, diferentes conceitos vêm à tona, e temas complexos envolvendo a proibição, legalização,

regulamentação e liberação das drogas geram debates que vem ganhando espaço na mídia, na sociedade civil e nos Três Poderes no Brasil (TATSCH, 2016).

Atualmente existe um panorama com diferentes visões acerca do tema drogas, e a complexidade dessa discussão aborda argumentos políticos, econômicos, ideológicos e até religiosos (TATSCH, 2016).

Até 1990 não existia no Brasil pesquisas e programas de prevenção ao uso de drogas. Foi após a constatação da epidemia de Aids que os programas de prevenção à transmissão do HIV começaram a se preocupar com os usuários de drogas e o compartilhamento de materiais de uso de drogas injetáveis transmissores desse vírus (CANOLETTI; SOARES, 2005).

No período de 1994 a 1998 foi implantado o programa Aids-1, de responsabilidade da Coordenação Nacional de DST/Aids, utilizando-se basicamente de ações educativas, que foram reforçadas de 1999 à 2002 quando iniciou a segunda fase do projeto, Aids-2 (CANOLETTI; SOARES, 2005).

Nesse projeto houve uma influência da Europa que já pensava a prevenção ao uso de drogas em geral, com ênfase no papel da educação. Então, em 1993, a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação a Ciência e a Cultura) passou a investir em projetos que visavam a “educação preventiva contra o abuso de drogas”, considerando a família, a comunidade e a escola lugares privilegiados para ações preventivas (CANOLETTI; SOARES, 2005).

A história brasileira de programas de prevenção ao uso de drogas mostra a escolha pela abordagem de guerra às drogas. Recentemente têm se visto algumas práticas baseadas nos pressupostos da redução de danos, que utilizam em maior ou menor grau, à ideologia, os objetivos e as estratégias desse movimento (CANOLETTI; SOARES, 2005).

Em consequência dessa transição, atualmente existe uma ambiguidade quando observamos a maneira como é feita a prevenção ao uso de drogas, principalmente às veiculadas pela mídia. Ao mesmo tempo em que divulgam campanhas do tipo “drogas nem mortos”, com a intenção de prevenir o uso de drogas ilícitas, as drogas lícitas como o álcool que é responsável por graves problemas de saúde pública, são enaltecidas em novelas e comerciais sem considerar os malefícios que elas causam quando usadas em excesso (BUCHELE; COELHO; LINDNER, 2009).

Na visão da redução de danos, as drogas lícitas como o álcool, o tabaco e medicamentos são os maiores causadores de problemas na sociedade, devendo também ser objeto de prevenção (CANOLETTI; SOARES, 2005).

Atualmente vigente, a Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas, desde 2003, preconiza o tratamento e prevenção ao uso de drogas com base na redução de danos. Essa estratégia impactou significativamente nas ações preventivas indicadas pelo Ministério da Saúde, pois além de informar sobre as consequências do uso de drogas, as ações de prevenção devem estimular a utilização da rede de serviços em saúde, facilitar o acesso e a inserção à rede de cuidados, à promoção da saúde e incentivar a construção de projetos de vida individualizados em que o prazer e a satisfação venham de fontes que não o álcool e outras drogas, ampliando as perspectivas positivas para o futuro dessas pessoas (BRASIL, 2003).

O Programa de Saúde na Escola (PSE), instituído por decreto presidencial em 2007, é uma parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação com o objetivo de ampliar as ações de saúde aos alunos da rede pública de ensino. Dentre as estratégias de operacionalização das ações de promoção, prevenção e assistência a saúde do escolar previstas no programa, estão atividades de prevenção e redução do consumo de álcool e de prevenção ao uso de drogas, através de parceria entre escola e atenção básica de saúde (BRASIL, 2009).

2.5 Programa de Resistência ao Uso de Drogas e à Violência – PROERD

O Programa de resistência ao Uso de drogas e à Violência (Proerd) foi implantado no Brasil em 1992 pela Brigada Militar do Rio de Janeiro e é uma versão brasileira adaptada do programa norte-americano *Drug Abuse Resistance Education* (D.A.R.E.). Atualmente é desenvolvido pelas polícias militares de todo o Brasil nas escolas de ensino fundamental, públicas e particulares, e tem como objetivo instruir os estudantes para resistir às ofertas de drogas com ênfase na prevenção primária (GUEDES; NÓBREGA, 2015).

No Rio Grande do Sul, as equipes do Proerd são uma parceria entre Brigada Militar, Divisão de Prevenção e Educação (Dipe), Departamento Estadual de Investigações do Narcotráfico (Denarc) e da Polícia Civil, e realizam ações

informativas sobre as drogas, suas consequências e efeitos no organismo com alunos de quinta a sétima série do Ensino Fundamental (SCARTON, 2016).

O Proerd consiste em uma ação conjunta entre o policial militar, educadores, estudantes, pais e comunidade. Tem como objetivo prevenir e reduzir o uso indevido de drogas e a violência entre crianças e jovens, bem como ajudar os estudantes a reconhecerem e resistirem às pressões e influências para usarem drogas, além de estabelecer uma relação de confiança entre o policial militar e o cidadão (PROERD-RS, 2016).

Ao iniciar o programa nas Escolas, são realizadas reuniões com os pais dos alunos e educadores, com o objetivo de estabelecer um engajamento destes. E, a partir disso, uma vez por semana durante um semestre inteiro, o policial militar, juntamente com o professor da turma, desenvolve 17 lições no total, sendo que cada uma destas desenvolve um tema específico como: compreendendo as consequências do uso das drogas; como resistir às pressões para o uso de drogas; maneiras de dizer não às drogas e à violência; como manter-se firme; e como aumentar o amor-próprio, entre outros (PROERD-RS, 2016).

As lições objetivam o desenvolvimento da autoestima, cultivo da felicidade, controle das tensões, civilidade, além de ensinar técnicas de auto-controle e resistência às pressões dos companheiros e às formas de oferecimento de drogas por pessoas estranhas ao convívio das crianças e adolescentes (PROERD-RS, 2016).

No momento do encerramento do programa, há uma solenidade com a participação dos pais, professores e dos representantes da comunidade. Nessa ocasião, há a entrega de um certificado, através do qual a criança se compromete a ficar longe das drogas. É o coroamento da parceria entre a escola, polícia militar e família (PROERD-RS, 2016).

2.6 Educação em Saúde na escola

Durante boa parte do século XX a escola era a instituição responsável apenas pelo desenvolvimento racional, de habilidades cognitivas e reprodução de bens culturais. Atualmente ela recebe novas demandas e responsabilidades socioeducativas que ultrapassam a cognição e avançam para outras áreas da

formação humana necessárias ao desenvolvimento da individualidade e da coletividade (TAVARES; VIVEIROS, 2012).

A escola tinha seu papel muito bem definido perante a educação do adolescente, e ficava a cargo de outras instâncias - a família, a igreja, as associações desportivas ou culturais – as outras dimensões do crescimento ligadas aos aspectos social, humano e espiritual. Com a queda na atuação dessas instâncias recaíram sobre a escola muitas dessas demandas (TAVARES; VIVEIROS, 2012).

Considerando a (des)valorização de instituições já existentes e de outras que surgiram recentemente, constata-se que aumenta a expectativa das sociedades contemporâneas na/pela escola. A expectativa brota no sentido de ser a escola a única a dar respostas aos desafios colocados. Ela poderá não só ensinar as disciplinas escolares, mas servir como referência para os indivíduos que estão construindo suas identidades (TAVARES; VIVEIROS, 2012, p. 467).

Atualmente, o ambiente escolar tem grande influência no desenvolvimento humano, pois nele os jovens passam grande parte de suas vidas, e é onde adquirem conhecimento e habilidades que contribuirão na sua formação adulta (GUEDES et al., 2012).

Por isso a escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de programas de prevenção ao uso abusivo de drogas. Destaca-se como instituição capaz de influenciar a cultura e modificar comportamentos, desenvolver sentimentos como autoestima, motivação e crenças positivas, sendo um setor estratégico na formação de cidadãos, para a reflexão sobre a realidade e para a construção de projetos de vida (BRASIL, 2015).

De acordo com Guedes et al. (2012, p. 3) “a promoção de saúde nas escolas consiste em despertar nos adolescentes a consciência de que a saúde não depende do acaso, mas sim das decisões que cada um toma”.

O mesmo autor afirma também que os adolescentes esperam serem capacitados na escola para terem condutas promotoras de saúde, por meio de intervenções de educação em saúde que permitam a integração dos assuntos aprendidos em sala de aula com as vivências do dia-a-dia (GUEDES et al., 2012).

2.7 O enfermeiro como educador em saúde

Dentre as inúmeras atribuições do enfermeiro generalista, vale salientar as competências éticas, políticas, técnicas, que habilitam esse profissional agente de transformação social, crítico-reflexivo a trabalhar com a ferramenta de educação em saúde como uma forma de promoção de saúde no ambiente escolar. Segundo a Lei n.º 7.498 instituída em 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício de enfermagem, faz parte das atribuições do profissional enfermeiro, como integrante da equipe de saúde “a educação visando à melhoria de saúde da população” (BRASIL, 1986).

O enfermeiro como educador em saúde, pautado no dever de cuidar e respeitar a humanidade possui responsabilidades quanto à conscientização sobre os agravos causados pelo uso de drogas, devendo utilizar ferramenta de ação-reflexão, priorizando ações de prevenção que ultrapassem as barreiras dos estabelecimentos de saúde, intervindo junto às instituições para promover a saúde dos adolescentes e prevenir o uso de drogas lícitas e ilícitas em atividades educativas que valorizem o sentido da vida (VALENÇA et al., 2013).

No contexto da problemática do uso de drogas, o enfermeiro é ator importante na redução da demanda crescente de usuários de drogas por meio de ações que visem a prevenção ao uso e como participante da produção de conhecimento científico e tecnológico que contribui para a resolução de problemas relacionados ao uso e abuso de substâncias psicoativas (VALENÇA et al., 2013).

No ambiente escolar o papel do enfermeiro como educador em saúde é de grande importância, não só promovendo saúde, mas também promovendo ações que incentivem os escolares a repensar seus valores de vida, sua individualidade, relacionamentos sociais e familiares, dentre outros, pois estas questões envolvem o processo de amadurecimento do indivíduo e podem ser determinantes para um desenvolvimento saudável (GUEDES et al., 2012).

3 CAMINHO METODOLÓGICO

Estudo com abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva com o objetivo geral de investigar a participação de adolescentes em atividades de prevenção ao uso de drogas na escola.

3.1 Tipo de Estudo

A pesquisa qualitativa consiste no estudo e coleta de materiais empíricos que descrevem momentos e significados rotineiros na vida das pessoas para posteriormente serem interpretados pelo pesquisador com o intuito de compreender melhor o assunto (SOUSA; ERDMANN; MAGALHÃES, 2015).

Os dados obtidos por meio da pesquisa qualitativa fornecem informações subjetivas do comportamento e experiência humana, e no âmbito da enfermagem servem para “orientar ações de cuidado, organizações das práticas em saúde e enfermagem, implementar processos, recriar modos de cuidado e de olhar o mundo sob uma perspectiva multifocal e complexa” (SOUSA; ERDMANN; MAGALHÃES, 2015, p.103).

A pesquisa exploratória é indicada quando o tema é bastante genérico e ainda necessita explicações e delimitações (COSTA; LOCKS; GIRONDI, 2015).

Neste estudo, a lacuna a ser explorada pela pesquisadora é sobre atividades de prevenção ao uso de drogas nas escolas, sua ocorrência, a forma que acontecem e quem as aplica.

Já na pesquisa descritiva os fatos devem ser observados, registrados, analisados, classificados e interpretados sem que haja interferência do pesquisador sobre eles (COSTA; LOCKS; GIRONDI, 2015).

Na presente pesquisa, de abordagem descritiva e exploratória, o objetivo é então explorar e descrever os resultados a serem obtidos com a intenção de responder a pergunta de pesquisa e alcançar os objetivos propostos, apresentando os fatos sem tentar mudá-los ou manipulá-los (COSTA; LOCKS; GIRONDI, 2015).

3.2 Cenário do Estudo

A pesquisa será desenvolvida em 2 escolas públicas de um município do interior do Rio Grande do Sul. A rede pública escolar desse município é composta atualmente por 45 escolas, divididas em escolas de ensino fundamental e escolas de ensino médio.

3.3 Sujeitos do Estudo

Segundo Leopardi (2002, p. 117), quanto à amostra, não é necessária ser numerosa, findando quando os dados saturarem, mas “a repetição de dados deve ser consistente e perdurar para representar mais de 50 por cento dos dados coletados, ou por mais de dez casos ou mais, de acordo com a percepção do autor”.

Para formar a amostra, pode-se construí-la com sujeitos de forma intencional ou aleatória, sendo que o elemento da escolha é a possibilidade de maior conjunto de informações (LEOPARDI, 2002).

Os sujeitos incluídos na pesquisa serão adolescentes, estudantes de escolas públicas do município.

Foram considerados critérios de legibilidade dos adolescentes:

- Estar regularmente matriculado na escola;
- Estar na faixa etária de classificação na adolescência;
- Estar frequentando a escola em tempo pré-estabelecido para coleta de dados;
- Seu responsável legal ter assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).
- Ter concordado em participar da pesquisa e assinado o Termo de Assentimento do Menor (APÊNDICE C).

3.4 Procedimentos Éticos e Técnicos

Todos os sujeitos serão informados quanto ao objetivo, à relevância e como se dará a coleta, salientando-se que esse estudo não trará riscos, bem como será mantido o seu anonimato, da instituição e do município. Àqueles que concordarem em participar do estudo, será entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B) para que seja assinado em duas vias pelo responsável do

respondente e pela pesquisadora, e o Termo do Assentimento do Menor (APÊNDICE C) que deverá ser assinado pelo sujeito e pela pesquisadora, também em duas vias, sendo que uma via de cada termo será entregue ao sujeito e as outras guardadas pela pesquisadora em local seguro por cinco anos.

Os sujeitos serão orientados quanto ao resguardo nas suas identificações, onde serão denominados como A1, A2, A3, A4, A5, A6 e A7... para fazer referência às suas falas neste trabalho.

Destaca-se que, previamente à coleta de dados, o projeto deverá ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul conforme resolução 466/12 que versa sobre a pesquisa com seres humanos. Além disso, ao longo da coleta, respeitará questões referentes aos costumes, religião, conceitos morais e éticos.

3.5 Coleta e análise dos dados

Os dados serão coletados por meio de questionário semi-estruturado (APÊNDICE D), questionário auto-aplicável (APÊNDICE E) e pela técnica de evocação livre de palavras/expressões.

Por meio do questionário semi-estruturado pretende-se coletar os dados sócio-demográficos: idade, gênero, dinâmica familiar, hábitos e comportamentos.

O questionário auto-aplicável foi escolhido por proporcionar maior privacidade aos adolescentes nas respostas quanto aos seus hábitos em relação ao uso de drogas, evitando constrangimentos e favorecendo a veracidade das respostas.

A evocação de livres palavras/expressões será utilizada para coletar os dados referentes aos “fatores que levam os jovens a utilizarem drogas” na concepção dos adolescentes, e “os principais assuntos que foram abordados nas ações de prevenção ao uso de drogas” das quais eles participaram. O método de evocações livres consiste em pedir ao indivíduo que produza palavras ou expressões que possa imaginar a partir de uma palavra indutora (ou de uma série de palavras) (OLIVEIRA; GOMES, 2015).

No presente estudo será solicitado para que cada participante verbalize 3 palavras e/ou expressões que ele imagina depois de induzido a refletir sobre “quais os fatores que levam os jovens a usarem drogas”, e 3 palavras/expressões que ele imagina depois de induzido a lembrar quais “os principais assuntos abordados nas

ações de prevenção ao uso de drogas” das quais eles participaram. Os resultados serão anotados pela pesquisadora junto ao questionário em campo específico.

Segundo Oliveira e Gomes (2015) a técnica de associação de palavras na coleta de dados permite a livre expressão dos participantes, o alcance mais fácil e rápido dos elementos que representam o tema estudado e faz emergir o núcleo das representações estudadas por ser um método menos controlado do que uma entrevista.

Os dados coletados mediante questionário e técnica de associação de palavras serão organizados em planilha Excel para posterior interpretação.

A dinâmica da coleta de dados acontecerá da seguinte forma:

- 1) A pesquisa se dará em uma turma de cada vez;
- 2) Primeiramente será aplicado o questionário semi-estruturado (APÊNDICE D) e aplicado o método de evocações livres, em local reservado, fora da sala de aula, atendendo um aluno por vez;
- 3) Após orientação, todos os alunos da respectiva turma serão reunidos em sala de aula para preenchimento do questionário auto-aplicável (APÊNDICE E).

Os procedimentos para análise emergem de uma situação contextual, ou de algum texto ou mensagem, e convergem para buscar o conhecimento daquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça através da sistemática e organização do material descrito, para a categorização das unidades de codificação do conteúdo manifesto. Reservam-se a certa complexidade, visto que devem ser exaustivos quanto ao significado, assim devendo-se considerar igualdades e diversidades, ter objetividade e pertinência contextuais (LEOPARDI, 2002).

A análise de conteúdo (AC) constitui um método cuja utilização em pesquisa é de indiscutível importância. Os procedimentos envolvidos na mesma são estruturados de forma a promover uma organização dos dados através de fases ou etapas, que conduzem a um resultado estruturalmente organizado do seu conteúdo (LEOPARDI, 2002).

Segundo Leopardi (2002), é necessário que se tire conclusões sobre os dados, através de consequentemente dedução ou indução. Neste momento da pesquisa, são estabelecidas relações de causa e efeito, ou uma comparação do objeto é buscada, com métodos estatísticos ou argumentos lógicos. Portanto, tem uma organização diferente do pensamento cotidiano, as pessoas não precisam estar sempre imaginando sobre as relações, fatos e propostas que desejam fazer. O

pensamento corre solto, decidindo-se, a cada passo, o que se irá fazer na sequência.

3.6 Divulgação dos dados

Sob forma de Artigo, os resultados desta pesquisa serão divulgados ao término do semestre letivo de 2017/1, por meio da defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). A partir de então, serão realizadas as correções consideradas necessárias pelos professores da banca de avaliação e, posteriormente, será encaminhado para a publicação em revista científica da área.

4 ESTRUTURA PROVISÓRIA DA MONOGRAFIA X ARTIGO

1. INTRODUÇÃO

- 1.1. Hipóteses
- 1.2. Objetivo Geral
- 1.3. Objetivos Específicos

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

- 2.1. Drogas x dependência química
- 2.2. Adolescência vulnerável: fatores de risco e de proteção ao uso de drogas
- 2.3. Modelos de prevenção ao uso de drogas
- 2.4. Drogas: caminhos das políticas de prevenção no Brasil
- 2.5. Programa de resistência ao uso de drogas e à violência - PROERD
- 2.6. Educação em saúde na escola
- 2.7. O enfermeiro como educador em saúde

3. CAMINHO METODOLÓGICO

- 3.1. Tipo de estudo
- 3.2. Cenário do estudo
- 3.3. Sujeitos do estudo
- 3.4. Procedimentos éticos e técnicos
- 3.5. Coleta e análise dos dados
- 3.6. Divulgação dos dados

4. ESTRUTURA PROVISÓRIA DA MONOGRAFIA

5. CRONOGRAMA

6. ORÇAMENTO

REFERÊNCIAS

APÊNDICES

APÊNDICE A –OFÍCIO DE SOLICITAÇÃO JUNTO A INSTITUIÇÃO

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

APÊNDICE C – TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO PARA PESQUISA

APÊNDICE E - QUESTIONÁRIO AUTO-APLICÁVEL PARA PESQUISA

6 ORÇAMENTO

Título da pesquisa: Participação dos adolescentes em atividades de prevenção ao uso de drogas

Gestor financeiro: Pesquisadora.

Itens a serem financiados		Valor unitário R\$	Valor total R\$	Fonte viabilizadora
Especificações	Quantidade			
Folhas A4	3 pct	6,00	18,00	Pesquisadora
Capas Unisc	3 capas	0,50	1,50	Pesquisadora
Encadernações	3	3,50	10,50	Pesquisadora
Cartucho para impressora	2	45,00	90,00	Pesquisadora
Caneta azul	4	2,50	10,00	Pesquisadora
Gasolina	10 litros	3,89	38,90	Pesquisadora
Netbook	1	899,00	899,00	Pesquisadora
Total Geral: R\$ 960,39				

Daniela Knak
Pesquisadora

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia Estratégico de Cuidado em Álcool e outras Drogas*. Brasília, 2015. Disponível em: <chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://pbpd.org.br/wordpress/wp-content/uploads/2015/09/201509091131_Guia_AD_Mental_-_Vers--o_Consulta_Publica_Final.pdf> Acesso em: 24 set 2016.
- _____. Ministério da Saúde. *A política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas*. Brasília, 2003. Disponível em: <chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf> Acesso em: 24 set 2016.
- _____. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm> Acesso em: 30 out 2016.
- _____. Ministério da Saúde. *Saúde na Escola – Cadernos de Atenção Básica nº 24*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad24.pdf> Acessado em 15 de novembro de 2016.
- BITTENCOURT, A. L. P.; FRANÇA, L. G.; GOLDIM, J. R. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. *Revista Bioética*, v. 23, n. 2, p. 311-319, 2015.
- CHAIM, C. H; BANDEIRA, K. B. P.; ANDRADE, A. G. Fisiopatologia da dependência química. *Revista de Medicina*, v. 94, n. 4, p. 256-262, 2015.
- COSTA, R; LOCKS, M. O. H.; GIRONDI, J. B. R. Pesquisa exploratória descritiva. In: LACERDA, M. R. e COSTENARO, R. G. S. (Org.). *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática – Porto Alegre: Moriá, 2015.*
- DAYRREL, J. *A juventude e suas escolhas: as relações entre projeto de vida e escola – Habitar a escola e suas margens: geografias plurais em confronto*. Instituto Politécnico de Portalegre - Escola Superior de Educação, 2013. Disponível em: <chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://repositorio.ul.pt/jspui/bitstream/10451/10729/1/ICS_MMVieira_Habitar_LEN.pdf#page=65>. Acesso em: 15 nov 2016.
- COSTA, R. L. C. *Prevenção do uso de drogas na adolescência: uma intervenção educativa integrando unidade de saúde e escola*. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Saúde da Família), Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.
- GUEDES, J. D. e NÓBREGA, A. F. Efeitos do Programa de Resistência às Drogas e à violência (PROERD) entre estudantes do ensino fundamental no Cariri cearense: um estudo comparativo. *Id online Rev. De Psicologia*, v. 28, n. 9, 2015. Disponível em: <chrome-extension://oemmndcbldboiebfnladdacbfmadadm/https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/362/497> Acesso em: 15 nov 2016.

GUEDES, E. C. et al. A enfermagem promovendo saúde na escola: uma revisão integrativa. *Anais. II Jornada Internacional de Enfermagem. Visibilidade Profissional do Enfermeiro: avanços e conquistas*, UNIFRA: 2012.

IBGE – Censo 2010. Características da população por estados. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?lang=&sigla=rs>>. Acesso em: 20 set 2016.

_____. Censo 2010. Características da população por cidades. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=431680&idtema=90&se arch=rio-grande-do-sul|santa-cruz-do-sul|censo-demografico-2010:-resultados-da- amostra-caracteristicas-da-populacao->>>. Acesso em: 20 set 2016.

_____. Censo 2010. Censo Demográfico 2010: Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_religiao_deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia_tab_xls.shtm>. Acesso em: 20 set 2016.

LEOPARDI, M. T. *Metodologia da pesquisa na saúde*. 2. ed. Florianópolis: UFSC/Pós Graduação em Enfermagem, 2002.

MENESES, C. R. A. M.; MAGALHÃES, V. C. Como estão nossos adolescente? Saúde, educação e trabalho. In: LIBERAL, E. F.; VASCONCELOS, M. M. (Org.); NOGUEIRA, K. T (Coord.). *Adolescência*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

MOREIRA, A; VÓVIO C. L.; MICHELI, D. D. Prevenção ao consumo abusivo de drogas nas escolas: desafios e possibilidades para atuação do educador. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 41, n. 1, p. 119-134, 2015.

NIEL, M.; SILVEIRA, D. X. (Orgs). *Drogas e redução de danos: uma cartilha para profissionais de saúde*. São Paulo, 2008. Disponível em: <chrome-extension://oemmnxcbldboiebfnladdacbfmadadm/https://www.researchgate.net/profile/Dartiu_Silveira/publication/230824010_Drogas_e_reducao_de_danos_uma_cartilha_para_profissionais_de_saude/links/0912f5091662c969f2000000.pdf#page=7> Acesso em: 24 set 2016.

OMS, Organização Mundial de Saúde - *Neurociências: consumo e dependência de substâncias psicoativas*. Genebra, 2004. Disponível em: <chrome-extension://oemmnxcbldboiebfnladdacbfmadadm/http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_P.pdf> Acesso em: 29 ago 2016.

OLIVEIRA, D. C.,; GOMES, A. M T. O processo de coleta e análise dos conteúdos e da estrutura das representações sociais: desafios e princípios para a enfermagem. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. (Org.). *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática*. Porto Alegre: Moriá, 2015.

SANCHEZ, R. N. O adolescente é um sujeito em risco?. In: LIBERAL, E. F.; VASCONCELOS, M. M. (Org.); NOGUEIRA, K. T (Coord.). *Adolescência*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SCARTON, S. As drogas no sistema de saúde. *Jornal da Lei*, Porto Alegre, 16 de Agosto de 2016. Nº 45, ano 19. Especial Drogas.

SENAD, Secretaria nacional de Políticas Sobre drogas. *Prevenção do uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias*. 5.ed. Brasília: Ministério da Justiça, 2013. Disponível em: <chrome-extension://oemmnadbldboiebfnladdacbdm/adm/http://www.conseg.pr.gov.br/arquivos/File/Livro_completo_SENAD5.pdf> Acesso em: 29 ago 2016.

SILVA, C. N. L. et al. Dependência química entre crianças e adolescentes: uma das facetas da questão social. *Rev. Interfaces*, v. 3, n. 11, p. 103-111, 2016.

SILVA, C. C. et al. Iniciação e consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes e adultos jovens de Centro de Atenção Psicossocial Antidrogas/CAPS-AD. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 3, p. 737-745, 2014.

SILVA, A. M. B.; ENUMO, S. R. F. Teses e dissertações brasileiras sobre fatores de risco e proteção, vulnerabilidade e resiliência na adolescência. *Rev. Brasileira Adolescência e Conflitualidade*, v.14, p.13-20, 2016.

SOUSA, F. G. M; ERDMANN, A. L.; MAGALHÃES, A. P. Contornos conceituais e estruturais da pesquisa qualitativa. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. (Org.) *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática*. Porto Alegre: Moriá, 2015.

TATSCH, J. Drogas: os caminhos das políticas públicas no Brasil. *Jornal da Lei*, Porto Alegre, 9 de agosto de 2016. Nº 44, ano 19. Especial Drogas.

TAVARES, M. C.; VIVEIROS, A. O adolescente e a escola. In: LIBERAL, E. F.; VASCONCELOS, M. M. (Org.); NOGUEIRA, K. T (Coord.). *Adolescência*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

VALENÇA, C. N. et. al. Abordagem da dependência de substâncias psicoativas na adolescência: reflexão ética para a enfermagem. *Esc. Anna Nery*, v. 17, n. 3, p. 562-567, 2013.

APÊNDICE A - Ofício de solicitação junto a Instituição
UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL - UNISC
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA
CURSO DE ENFERMAGEM
NUCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA

Ilmo. Sr Diretor

Cumprimentando cordialmente, solicitamos autorização para desenvolver um estudo monográfico, orientado pela Prof^a. Ms. Enf^a. Ingre Paz, referente ao tema: PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NAS ESCOLAS, que será o trabalho de conclusão do curso da acadêmica de enfermagem Daniela Knak. O presente estudo tem como objetivo principal *Investigar a participação de adolescentes em atividades de prevenção ao uso de drogas na escola* e específicos:

- Verificar como ocorrem às atividades de prevenção ao uso de drogas na escola e quem as aplica;
- Identificar o comportamento dos adolescentes em relação ao uso de drogas;
- Aferir as percepções dos adolescentes em relação às intervenções educativas sobre prevenção ao uso de drogas vivenciadas por eles;
- Questionar quais os fatores que levam os jovens a utilizarem drogas na concepção dos adolescentes;
- Pesquisar a atuação do enfermeiro como educador em saúde na escola na prevenção ao uso de drogas;
- Relatar o resultado da pesquisa sobre atividades de educação em saúde na escola com foco na prevenção ao uso de drogas.

Esclarecemos que as pesquisadoras obedecerão às normas da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos, sendo preservado o anonimato dos alunos, e ainda estaremos atentas para não interferir na dinâmica de trabalho e funcionamento dessa instituição.

Assim, após o seu consentimento formal, pretende-se encaminhar o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para apreciação. Uma vez aprovado pelo CEP será iniciada a coleta de dados.

Salientamos que estamos à disposição para esclarecimento de quaisquer dúvidas e, desde já agradecemos a compreensão.

Atenciosamente,

Daniela Knak
Acadêmica do Curso de Enfermagem

Ingre Paz
Orientadora

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NA ESCOLA

O estudo tem como objetivo principal investigar a participação de adolescentes em atividades de prevenção ao uso de drogas na escola.

Uma das maiores preocupações referente aos adolescentes hoje, tanto dos pais quanto da sociedade, é o uso de drogas e como fazer para preveni-lo. O uso indevido de drogas lícitas e ilícitas é um fenômeno mundial, e vem crescendo gradativamente no Brasil entre os adolescentes e jovens, sendo a causa de muitos agravos vivenciados pelos adolescentes, destacando-se os acidentes de trânsito, as agressões, depressões, suicídios, distúrbios de conduta, comportamentos de risco no âmbito sexual, abandono escolar e rompimento de laços sociais. Neste sentido, o presente estudo visa reforçar a importância de se realizar atividades de prevenção ao uso de drogas como uma forma de enfrentamento a esse problema de saúde pública, além de servir como subsídio na elaboração e melhoria de projetos e atividades de educação em saúde sobre esse tema.

Para obtenção dos dados serão utilizados dois questionários, um auto-aplicável e outro que será preenchido pela pesquisadora, relacionados aos objetivos da pesquisa com os adolescentes, durante o período de aula e em horário e data previamente agendados. O preenchimento dos mesmos não oferece riscos nem desconforto aos participantes, e sua identidade será mantida em anonimato.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informado, de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, dos riscos, desconfortos e benefícios, assim como das alternativas às quais poderia ser submetido, todos acima listados.

Ademais, declaro que, quando for o caso, autorizo a utilização de minha imagem e voz de forma gratuita pelo pesquisador, em quaisquer meios de comunicação, para fins de publicação e divulgação da pesquisa, desde que eu não possa ser identificado através desses instrumentos (imagem e voz).

Fui, igualmente, informado:

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida a cerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuação de meu cuidado e tratamento;
- da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados ao presente projeto de pesquisa;
- do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- da disponibilidade de tratamento médico e indenização, conforme estabelece a legislação, caso existam danos a minha saúde, diretamente causados por esta pesquisa;
- de que se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

A Pesquisadora Responsável por este Projeto de Pesquisa é Prof^a Enf^a Ms. Ingre Paz, (51) 98148-5225 e a pesquisadora de campo, a acadêmica Daniela Knak, contato: (51) 99702-3974, e, tendo este documento sido revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNISC em 09/03/2017, parecer nº 1.955.677.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa ou seu representante legal e outra com o pesquisador responsável.

O Comitê de Ética em Pesquisa responsável pela apreciação do projeto pode ser consultado, para fins de esclarecimento, através do telefone: 051 3717 7680.

Data __ / __ / ____

Nome e assinatura do
Paciente ou Voluntário

Nome e assinatura do
Responsável Legal,
quando for o caso

Nome e assinatura do
responsável pela
obtenção do presente

APÊNDICE C - Termo de Assentimento do Menor
UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL - UNISC
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA
CURSO DE ENFERMAGEM
NUCLEO DE ESTUDOS E PESQUISA

O termo de assentimento não elimina a necessidade de fazer o termo de consentimento livre e esclarecido, que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NA ESCOLA**. Seus pais permitiram que você participe. Com essa pesquisa queremos:

- Investigar a participação de adolescentes em atividades de prevenção ao uso de drogas na escola;
- Verificar como ocorrem às atividades de prevenção ao uso de drogas na escola e quem as aplica;
- Identificar o comportamento dos adolescentes em relação ao uso de drogas;
- Aferir as percepções dos adolescentes em relação às intervenções educativas sobre prevenção ao uso de drogas vivenciadas por eles;
- Questionar quais os fatores que levam os jovens a utilizarem drogas na concepção dos adolescentes;
- Pesquisar a atuação do enfermeiro como educador em saúde na escola na prevenção ao uso de drogas;
- Relatar o resultado da pesquisa sobre atividades de educação em saúde na escola com foco na prevenção ao uso de drogas.

Os adolescentes que irão participar dessa pesquisa têm de 10 a 19 anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu. Não haverá nenhum problema se desistir. A pesquisa será feita na escola onde as crianças responderão dois questionários, um de perguntas feitas individualmente pela pesquisadora e o outro que preencherão sozinhos. Para isso, serão usados papel e caneta fornecidos pela pesquisadora, sem riscos a saúde dos participantes. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelo telefone **(51) 99702-3974** da pesquisadora **Daniela Knak**. Mas há coisas boas que podem acontecer como melhorar as atividades de prevenção ao uso de drogas nas escolas. Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar os adolescentes que participaram da pesquisa. Quando terminarmos a pesquisa ela será apresentada como trabalho de conclusão de curso de enfermagem e, posteriormente, será publicado em forma de artigo. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar. Eu escrevi o telefone na parte de cima desse texto.

Eu _____ aceito participar da pesquisa **PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES EM ATIVIDADES DE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS NA ESCOLA**, que tem os objetivos acima apresentados. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e informaram os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Santa cruz do Sul, ____ de _____ de _____.

Assinatura do/a menor

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE D – Questionário semi-estruturado para pesquisa
UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL - UNISC
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA
CURSO DE ENFERMAGEM

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO
<p>1) Sexo: Masculino () Feminino ()</p> <p>2) Idade: () 10 () 11 () 12 () 13 () 14 () 15 () 16 () 17 () 18 () 19</p> <p>3) Ano escolar: Ensino Fundamental () 5º () 6º () 7º () 8º () 9º () 1º ano ensino médio () 2º ano do ensino médio () 3º ano do ensino médio</p> <p>4) Reside com família nuclear biológica? () Sim () Não</p> <p>5) Quem são as pessoas que residem na casa? Mãe () Pai () Irmão(s) () Madrasta () Padrasto () Avó () Avô () Tio(a) () Outros ()</p> <p>6) Área: Área urbana () Área Rural ()</p>
ATIVIDADES EXTRACURRICULARES
<p>7) Quanto a religião, você se declara: () católico () evangélico () espírita () outra _____ () não pratico nenhuma religião</p> <p>8) Você participa das atividades realizadas pela sua religião? () sim () não</p> <p>9) O que faz nas horas vagas e/ou como fonte de lazer? _____ _____ _____</p> <p>10) Você trabalha? () Sim, quantas horas por dia: _____</p>

() Não
INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS
<p>11) Na sua casa é falado sobre o tema uso de drogas abertamente? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> <p>12) Qual sua principal fonte de informações sobre drogas? <input type="checkbox"/> família <input type="checkbox"/> escola <input type="checkbox"/> amigos <input type="checkbox"/> televisão <input type="checkbox"/> internet <input type="checkbox"/> outros. Qual? _____</p> <p>13) Cite 3 fatores que você acredita que levam os jovens a usarem drogas 1- _____ 2- _____ 3- _____</p>
PARTICIPAÇÃO EM PROJETOS SOBRE PREVENÇÃO AO USO DE DROGAS
<p>14) Participou de algum evento e/ou projeto de prevenção ao uso de drogas na escola? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> não Em que ano escolar? Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> 7º <input type="checkbox"/> 8º <input type="checkbox"/> 9º <input type="checkbox"/> 1º ano ensino médio <input type="checkbox"/> 2º ano do ensino médio <input type="checkbox"/> 3º ano do ensino médio</p> <p>15) Qual foi o tipo de evento/projeto? (palestra, curso, seminário) _____</p> <p>16) Quem ministrou o evento/projeto? _____</p> <p>17) Qual foi a duração do evento/projeto? _____</p> <p>18) Já participou de algum evento e/ou projeto sobre prevenção as drogas realizado por enfermeiros(as)? <input type="checkbox"/> sim. Local: _____ <input type="checkbox"/> não</p> <p>19) Participou do PROERD? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> não Em que ano escolar? Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> 5º <input type="checkbox"/> 6º <input type="checkbox"/> 7º <input type="checkbox"/> 8º <input type="checkbox"/> 9º <input type="checkbox"/> 1º ano ensino médio</p>

2º ano do ensino médio

3º ano do ensino médio

20) Participou de outro evento e/ou projeto de prevenção ao uso de drogas fora da escola?

sim. Onde? _____ não

21) Você acredita que os projetos de prevenção ao uso de drogas de que participou influenciaram seu modo de pensar em relação às drogas?

sim não

22) Cite os 3 principais assuntos que foram abordados nas ações de prevenção ao uso de drogas das quais participou?

23) Durante as ações de prevenção ao uso de drogas você teve oportunidade de falar ou expressar de alguma forma suas dúvidas e opiniões sobre o tema? Você acha isso importante?

APÊNDICE E – Questionário auto-aplicável para pesquisa
UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL - UNISC
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA
CURSO DE ENFERMAGEM

1) Sexo:

() feminino () masculino **Idade:** _____

2) Você já experimentou alguma destas substâncias:

() álcool () cigarro () maconha () cocaína () crack
() ecstasy () LSD () outra. Qual? _____

3) Nos últimos 30 dias, quantas vezes você utilizou:

() álcool () cigarro () maconha () cocaína () crack
() ecstasy () LSD () outra. Qual? _____

4) Você alguma vez já ficou embriagado?

() sim () não

5) Das pessoas que moram com você alguma usa:

() álcool () cigarro () drogas ilícitas

6) Você conhece algum adolescente (entre 10 e 19 anos) que utiliza drogas ilícitas?

() sim () não

7) Para você o que é projeto de vida?

8) Você já sabe o quer para sua vida em relação ao âmbito familiar (casamento, filhos, etc)

() sim () não

9) Você já sabe o que quer para a sua vida em relação ao âmbito profissional (em que quer trabalhar, cursos, faculdade, etc.)?

() sim () não

10) Fale sobre os seus planos para o futuro:

