

## COMPREENSÃO DA ESCALA DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO CONSUMO DE ÁLCOOL E DROGAS POR ADOLESCENTES ESCOLARES

Lídia Tarciana Santos da Paz<sup>1</sup>; Iracema da Silva Frazão<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Enfermagem- CCS – UFPE; E-mail: lidia\_tsp@hotmail.com, <sup>2</sup>Docente/pesquisador do Depto de Enfermagem– CCS – UFPE. E-mail: isfrazao@gmail.com.

**Sumário:** A fase da adolescência é marcada por mudanças e adaptações em que o indivíduo vivencia a transição para a fase adulta. Dados do Relatório Mundial sobre Drogas destacam que o abuso de substâncias psicoativas tornou-se um dos 20 principais fatores de risco à saúde. Compreender as crenças, atitudes, cultura e as representações sociais dos adolescentes perante as drogas, propicia a elaboração de programas de prevenção e tratamento direcionados às demandas deste grupo, promovendo o reconhecimento prévio da realidade e das condicionalidades desta população. O presente estudo teve como objetivo Verificar a compreensão da Escala de Representações Sociais do Consumo de Álcool e Drogas por adolescentes de uma Escolares. Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem quantitativa. As informações foram coletadas através da Escala de Representações Sociais do Consumo de Álcool e Drogas em versão adaptada para o Brasil e um questionário sociodemográfico. Entre os principais resultados, observas-se que os adolescentes reconhecem a importância da estrutura familiar como fator de proteção e apontam a família e a escola como ambientes adequados para discutir sobre o consumo de drogas. Quanto a compreensão da escala, observou-se respostas positivas acerca do entendimento e da facilidade de responder, provando, portanto, a aplicabilidade da mesma para possível investigação com adolescentes em diferentes contextos. Conclui-se que este estudo poderá auxiliar na construção de uma das etapas da pesquisa da adaptação transcultural e validação da Escala de Representações Sociais do Consumo de Álcool e Drogas em Adolescentes para a realidade do Brasil

**Palavras-chave:** educação em saúde; saúde escolar, saúde mental e qualidade de vida no ciclo vital; transtornos mentais relacionados ao uso de substâncias;

### INTRODUÇÃO

A adolescência é considerada a faixa etária entre 10 a 19 anos e é conhecida por uma fase rodeada de mudanças e adaptações do organismo (CAVALCANTI, 2008). Por estarem num processo de transformação e sob influência da mídia e do consumismo as drogas são vistas pelos adolescentes como uma forma de explorar o mundo e aumentar a intensidade das experiências sensoriais e estéticas e ter novas descobertas. Devido ao fato de a primeira experiência com drogas ocorrer prevalente na adolescência é importante se estudar este fenômeno nesse grupo (CAVALCANTI, 2008; VASTERS, PILLON, 2011). Dados do Relatório Brasileiro sobre drogas, publicado em 2009 (BRASIL, 2009) mostram que no Brasil cerca de 1,2% das internações no SUS, com exceção dos atendimentos emergenciais e das consultas ambulatoriais, estão diretamente associadas ao consumo de drogas. Esta

conjuntura remete a necessidade da elaboração de novas propostas que visem o fortalecimento das estratégias de prevenção e combate ao uso abusivo de drogas por adolescentes.

Considerando a adolescência como uma fase vulnerável à aquisição de hábitos, os quais podem se tornar duradouros ao longo da vida, e a necessidade de melhor compreensão do binômio adolescência/drogas este trabalho tem como objetivo verificar a compreensão da Escala de Representações Sociais do Consumo de Álcool e Drogas por adolescentes escolares.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo Descritivo exploratório de abordagem quantitativa, recorte do estudo de dissertação: Adaptação Transcultural da Escala de Representações Sociais do Consumo de Álcool e Drogas por Adolescentes para o Brasil, de caráter metodológico, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco.

Participaram do estudo 78 alunos matriculados no ensino fundamental e médio do turno da manhã do Colégio de Aplicação do Recife, determinados pela idade de 10 a 19 anos. A amostra foi selecionada por conveniência e disponibilidade das turmas, sendo composta pelos alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental e do 1º ao 3º ano do ensino médio do Colégio de Aplicação do Recife. Foram considerados como critérios de inclusão estar devidamente matriculado e frequentando assiduamente a escola, dispor do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo seu responsável e encontrar-se em sala de aula no momento da pesquisas.

A coleta foi realizada no mês de dezembro de 2014, dividida em dois momentos. Primeiramente, foram dadas as devidas informações e esclarecimentos aos adolescentes sobre o estudo nas salas de aula, onde foram entregues os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a todos os alunos presentes no momento da abordagem nas oito turmas de ensino fundamental e médio no turno da manhã. O segundo momento ocorreu dois dias após a entrega dos TCLEs aos adolescentes. Aqueles que portavam o termo devidamente preenchido pelos responsáveis e aceitaram assinar o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), participaram da pesquisa.

Foram utilizados: o Questionário Sociodemográfico e o Instrumento “Escala de Representações Sociais do Consumo de Álcool e drogas em adolescentes” em versão adaptada para o Brasil, visando identificar a compreensão dos itens do instrumento pelos adolescentes, assim como traçar um perfil da amostra.

Para análise do trabalho foi construído um banco de dados no programa EPI INFO, versão 3.5.2, o qual foi exportado para o software SPSS, versão 17, onde foi realizada a análise. Todas as conclusões foram tiradas considerando o nível de significância de 5%.

Este estudo encontra-se embasado nas Normas Regulamentadoras das Pesquisas que Envolvem Seres Humanos, seguindo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde/ CNS número 466/2012. O mesmo recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do

## RESULTADOS

A maioria dos alunos participantes era do sexo feminino (51,3%) e da cor parda (51,9%), entretanto ambas variáveis não apresentaram diferenças estatisticamente significativas. A maioria possuía entre 13 a 15 anos (47,4%), morava com os pais e irmãos. (75,6%), possuía renda familiar de 6 a 8 salários mínimos (31,4%), o imóvel em que moravam é próprio (80,8%), a mãe e o pai possuíam pós-graduação (43,6% e 41,1%, respectivamente) e eram católicos (48,7%).

A maioria dos alunos concorda totalmente/na maior parte que a maconha (96,1%), o crack (100,0%), a cocaína (97,4%), o álcool (78,2%), o cigarro (84,6%) e o ecstasy (82,9%) são tipos de drogas. Ainda, a maioria também concorda totalmente/na maior parte que o uso destas drogas pode causar dependência: Crack (97,4%), cocaína (96,2%), tabaco (92,2%), álcool (90,9%), maconha (88,3%) e ecstasy (80,0%).

Quanto à influência dos amigos no uso das drogas, a maioria dos alunos discorda na maior parte/totalmente que aceitaria bebidas alcoólicas dos amigos se estivesse numa festa e eles incentivassem a consumir (89,6%). A maioria deles discorda totalmente/na maior parte que poderiam consumir mais do que o de costume numa festa caso fossem incentivados pelos amigos (90,8%) ou que se sentiria tentado a beber mais porque o ambiente é adequado (91,6%). Além disso, 91,0% dos alunos discordaram que são levados a beber para não se sentirem diferentes quando estão entre grupo de amigos em que quase todos consomem bebidas alcoólicas.

Em todos os itens avaliados na escala o teste de comparação de proporção foi significativo ( $p$ -valor  $< 0,05$ ) indicando que a descrição feita da percepção dos alunos é de fato a mais frequente no grupo avaliado. Da mesma forma, para todos os itens da escala, tanto para compreensão como para facilidade de escolher a resposta, o teste de comparação de proporção foi significativo ( $p$ -valor  $< 0,05$ ) indicando que a compreensão e a facilidade de responder aos itens da escala é relevantemente mais frequente. Ao analisar os fatores demográficos, sua relação com a compreensão da escala e a facilidade para responder aos itens, também não foram observadas diferenças significativas.

## DISCUSSÃO

Os alunos participantes da pesquisa representaram uma amostra sem diferenças significativas em relação ao sexo e etnia, favorecendo a análise por não apresentar possibilidade de vieses relacionados a estes elementos. Quanto aos demais, apesar de apresentarem diferenças significativas entre si, ao serem analisados em relação a compreensão da escala de Representação Social, não evidenciaram diferenças significativas, o que pode indicar que a escala é aplicável para adolescentes com perfis diversos.

Os estudantes que integraram a população neste estudo são previamente testados por processo seletivo para ingresso nas turmas ao 6º ano do ensino fundamental e ao 1º ano do ensino médio e possuem maior poder aquisitivo, mais acesso a informações e à serviços de saúde, mostrando que esta é uma população de adolescentes inseridos num âmbito socioeconômico de classe média a alta.

Em diferentes contextos socioculturais estudos (DALGALARRONDO,2004; SANCHEZ, NAPPO, 2007) afirmam haver associação entre a pouca crença religiosa dos adolescentes e maior uso de álcool e drogas. Na instituição em estudo, 84,6 % dos adolescentes afirmam que seguem alguma religião, o que pode ser determinante do comportamento racional destes jovens discutido mais em breve. Por seguirem preceitos e doutrinas religiosas, estes estudantes podem ter recebido uma educação mais rigorosa e com maior presença de normas morais e comportamentais.

Isso pode ser explicado por haver entre algumas denominações religiosas a proibição do consumo do álcool, que pode ser considerado uma porta à experimentação de outras substâncias psicoativas e ilícitas (DALGALARRONDO,2004). O conceito de religiosidade definido por autores como a crença e execução dos fundamentos propostos por uma religião (SANCHEZ, NAPPO, 2007).

A maioria dos estudantes que participaram da pesquisa concordam que “A escola é um ambiente adequado para discutir o consumo de drogas”. Estudos sugerem que as expectativas educacionais estão entre os principais fatores de proteção do adolescente contra o consumo de drogas. Estar entre os melhores da classe e ser considerado inteligente faz com que o adolescente se sinta entusiasmado para os estudos, e conseqüentemente se distanciem do consumo do álcool e das drogas ilícitas (MUZA, GILSON, 1997; PINHEIRO 2011).

O presente estudo identificou ainda que os adolescentes não reconhecem o álcool e o cigarro/tabaco como drogas, embora sejam tão utilizadas e guardarem uma relação estreita com o uso conciliado de outras substâncias psicoativas (MARQUES; CRUZ, 2011). A literatura mostra que essas substâncias lícitas também podem causar dependência e seu uso traz mais conseqüências devastadoras para a sociedade atualmente do que muitas das drogas ilícitas. O fato de serem comercializadas e alardeadas pela mídia passa para os adolescentes a idéia de que estas substâncias não oferecem grande risco, contribuindo inclusive para a iniciação precoce do uso dessas drogas lícitas não serem consideradas pelos adolescentes como perigosas, iniciando o uso destas ainda na adolescência sem que haja repulsa desta conduta na sociedade (MUZA, GILSON, 1997; PINHEIRO 2011).

## CONCLUSÕES

O presente estudo mostra que ao aplicar a escala de Representações Sociais do Consumo de Álcool e Drogas em Adolescentes obteve-se respostas positivas acerca do entendimento e da facilidade de responder, provando, portanto, a aplicabilidade da mesma para possível investigação com adolescentes em diferentes contextos.

Este estudo mostra ainda que a educação para o combate às drogas é fundamental desde a infância com a firmação de elos de confiança entre os adolescentes, pais, escola e

serviço de saúde para que o diálogo seja uma constante na formação dos princípios e valores fundamentais do Ser humano.

É importante o auxílio dos serviços de saúde como uma porta de acesso ao tema do consumo de drogas para discussão com os adolescentes, onde o enfermeiro, em conjunto com a equipe multiprofissional, possui plena capacidade de ser participante ativo no processo de parceria entre a escola, família e assistência à saúde (PENSO et al, 2013).

O enfermeiro como parte de uma equipe, deve buscar e valorizar as informações de sua clientela utilizando para isso instrumentos apropriados, como a Escala utilizada neste estudo, para intervir com ações eficazes na promoção da saúde e redução de danos. Utilizar os conhecimentos das Representações Sociais a favor do processo de trabalho que envolve a educação em saúde pode ser fator determinante no sucesso da ação dos profissionais envolvidos.

### AGRADECIMENTOS

Ao CNPq, pelo auxílio financeiro. Ao Colégio Aplicação da UFPE, por ter permitido a realização da pesquisa. A professora Iracema Frazão, pelo apoio e confiança. A professora Thassia Moura, pelas valiosas orientações e direcionamentos.

### REFERÊNCIAS

- UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME – UNODC. World Drug Report, 2014.
- CAVALCANTE MBPT, et al. **Adolescência, álcool e drogas: Uma revisão na perspectiva da promoção da saúde.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 set; 12 (3):555-59
- VASTERS GP, PILLON SC. **O uso de drogas por adolescentes.** Rev Lat- Am. Enfermagem 19(2): [08 telas] mar- abr, 2011.
- Brasil. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Relatório brasileiro sobre drogas / Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas; IME USP; organizadores Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte, Vladimir de Andrade Stempluk e Lúcia Pereira Barroso. – Brasília: SENAD, 2009.
- DALGALARRONDO, P; et al. **Religião e uso de drogas por adolescentes.** Rev Bras Psiquiatr 2004;26(2):82-90.
- SANCHEZ, Z.M; NAPPO, S.A. **A religiosidade, a espiritualidade e o consumo de drogas.** Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 73-81, 2007.
- MUZA, GILSON M.; et al, **Consumo de Substâncias Psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). I Prevalência do consumo por sexo, idade e tipo de substância.** Rev. Saúde Pública, 31 (1): 21-9, 1997.
- PINHEIRO, A, et al; **A realidade do consumo de drogas nas populações escolares.** Rev. Port. Clin. Geral, 27:348-55, 2011.



- MARQUES, ACPR; CRUZ, MS. **O adolescente e o uso de drogas.** Rev. Bras Psiquiatria;22 (Supl. II):32-6, 2000.
- PENSO, MA ET AL. **A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária a saúde no Distrito Federal.** Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.2, p.542-553, 2013