REFACS

Artigo Original
Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.
http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/index
ISSN: 2318-8413 DOI: 10.18554/refacs.v10i2.5460

Perfil de adolescentes usuários de drogas atendidos em um centro de atenção psicossocial

Profile of teenage drug users treated at a psychosocial care center

Perfil de adolescentes usuarios de drogas atendidos en un centro de atención psicosocial

Giseli Moretti Oliveira[1], Elton Faria Bastos[2], Raul Aragão Martins[3]
Regina de Cássia Rondina[4]

Recebido: 28/04/2021 **Aceito:** 11/03/2021 **Publicado:** 29/06/2022

Objetivo: investigar características sociodemográficas, clínicas e comportamentais de adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. **Método**: estudo documental retrospectivo, de natureza básica e descritiva com dados de prontuários de adolescentes, atendidos entre 2013 a 2018, numa cidade do interior de São Paulo. Realizou-se estatística descritiva com frequências absolutas e cálculo das relativas, que foram cruzadas por sexo. Em relação à idade, foi realizada análise de variância, utilizando-se nível de significância de 0,05. **Resultados**: dentre 1.852 prontuários encontrados no serviço, 93 deles eram adolescentes, sendo 73 (78,5%) do sexo masculino, com 14 a 16 anos (54,8%), cor referida branca (52,2%) e preta e parda juntas (47,6%), ensino fundamental incompleto (68,9%). A iniciação do consumo se deu entre 11 e 12 anos, com idade de ingresso no serviço de saúde mental de 12 a 19 anos (M=15,83; DP=1,86), sem diferença significante entre os sexos. As substâncias mais utilizadas foram maconha (51,6%), tabaco (20,4%) e álcool (19,3%), com policonsumo (84,9%) e usuários familiares (83,1%,) com maior representação de uso pelo pai (32,8%). Nas motivações para o consumo de drogas, destacou-se: curiosidade (58,3%) e influência de amigos (27,4%). **Conclusão**: dificuldades escolares podem ser entrelaçadas de forma complexa ao consumo de drogas na adolescência. Os achados desta investigação apontam a necessidade de ampliação e qualificação da oferta assistencial aos jovens com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas, bem como mais estudos, sobretudo aqueles em rede de atenção psicossocial em diferentes regiões do país para embasamento de ações preventivas articuladas, envolvendo os sistemas familiar, educacional, de saúde e judiciário.
Descritores: Adolescente; Comportamento de procura de droga; Serviços de saúde mental.

Objective: to investigate sociodemographic, clinical and behavioral characteristics of adolescents treated at a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs. **Methods:** a retrospective documentary study, of a basic and descriptive nature, with data from the medical records of adolescents, cared for between 2013 and 2018, in a city in the interior of the state of São Paulo, Brazil. Descriptive statistics were performed with absolute frequencies and calculation of relative frequencies, which were crossed by sex. Regarding age, analysis of variance was performed, using a significance level of 0.05. **Results:** among 1,852 medical records found at the service, 93 of them were adolescents, 73 (78.5%) were male, aged between 14 and 16 (54.8%), self-reported white (52.2%) and black and mixed race (47.6%), incomplete elementary education (68.9%). Initiation of consumption took place between 11 and 12 years old, with age of entry into the mental health service from 12 to 19 years old (M=15.83; SD=1.86), with no significant difference between the sexes. The most used substances were marijuana (51.6%), tobacco (20.4%) and alcohol (19.3%), with polyconsumption (84.9%) and family users (83.1%), with greater representation of use by the father (32.8%). In terms of motivations for drug consumption, the following stood out: curiosity (58.3%) and influence of friends (27.4%). **Conclusion:** school difficulties can be intertwined in a complex way with drug use in adolescence. The findings of this investigation point to the need to expand and qualify the offer of assistance to young people with disorders resulting from the use of psychoactive substances, as well as more studies, especially those in a psychosocial care network in different regions of the country to support articulated preventive actions, involving the family, education, health and judicial systems.
Descriptors: Adolescent; Drug-seeking behavior; Mental health services.

Objetivo: investigar características sociodemográficas, clínicas y conductuales de adolescentes atendidos en un Centro de Atención Psicosocial Alcohol y Drogas. **Método:** estudio documental retrospectivo, de carácter básico y descriptivo con datos de historias clínicas de adolescentes, atendidos entre 2013 y 2018, en una ciudad del interior de São Paulo. Se realizaron estadísticas descriptivas con frecuencias absolutas y cálculo de frecuencias relativas, que se cruzaron por sexo. En cuanto a la edad, se realizó un análisis de varianza, utilizando un nivel de significación de 0,05. **Resultados**: De las 1.852 historias clínicas encontradas en el servicio, 93 eran adolescentes, 73 (78,5%) eran de sexo masculino, de 14 a 16 años (54,8%), blancos (52,2%) y negros y pardos juntos (47,6%), con educación primaria incompleta (68,9%). El inicio del consumo se produjo entre los 11 y los 12 años, con una edad de ingreso en el servicio de salud mental de 12 a 19 años (M=15,83; SD=1,86), sin diferencias significativas entre sexos. Las sustancias más consumidas fueron marihuana (51,6%), tabaco (20,4%) y alcohol (19,3%), con policonsumo (84,9%) y usuarios familiares (83,1%,) con mayor representación del uso por parte del padre (32,8%). En las motivaciones para el consumo de drogas, destacan: la curiosidad (58,3%) y la influencia de amigos (27,4%). **Conclusión:** las dificultades escolares pueden entrelazarse de forma compleja con el consumo de drogas en la adolescencia. Los resultados de esta investigación apuntan a la necesidad de ampliar y cualificar la oferta de asistencia a los jóvenes con trastornos decurrentes del uso de sustancias psicoactivas, así como de realizar más estudios, sobre todo aquellos en red de atención psicosocial en diferentes regiones del país, para la realización de acciones preventivas articuladas, abarcando los sistemas familiar, educativo, de salud y judicial.
Descriptores: Adolescente; Comportamiento de búsqueda de drogas; Servicios de salud mental.

Autor Correspondente: Regina de Cássia Rondina – regina.rondina@unesp.br
1. Psicóloga Clínica, São José do Rio Preto/SP, Brasil.
2. Psicólogo Clínico, Marília/SP, Brasil.
3. Departamento de Educação da Universidade Estadual Paulista (UNESP), campus de São José do Rio Preto/SP, Brasil.
4. Departamento de Educação e Desenvolvimento Humano da UNESP, campus Marília/SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são pontos de atenção estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), constituídos por equipes multiprofissionais. Atuam sobre a ótica interdisciplinar e realizam atendimentos a pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em situações de crise ou em processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar[1].

O Brasil conta com cinco modalidades de CAPS, classificadas de acordo com o tamanho e clientela a ser atendida[2]. Os CAPS I são unidades destinadas a municípios com até 80 mil habitantes. O CAPS II é exclusivo para municípios com até 200 mil habitantes e o CAPS III, para municípios com mais de 200 mil habitantes, atendendo a maiores de 18 anos. O CAPS II disponibiliza atendimento diário e o III, diurno e noturno todos os dias da semana. O CAPS II comporta as modalidades CAPS i II, que oferecem atendimento diário a crianças e adolescentes, e o CAPS ad II e III, a usuários de álcool e outras drogas[1].

As propostas desse modelo de atenção à saúde são: reabilitação psicossocial, fortalecimento dos vínculos familiares e sociais e estímulo à autonomia dos usuários. Organizam atenção a partir dos doze anos de idade, com atendimento individual de evolução contínua, oferecendo atividades individuais e grupais[2-3]. Visam a redução de danos ou minimização de prejuízos individuais e sociais resultantes do consumo drogas, e consideram o usuário como protagonista de seu tratamento[4-5].

O consumo de álcool e drogas inicia-se geralmente na adolescência[6-7], período em que as estruturas cerebrais responsáveis pela percepção de tempo e controle dos impulsos ainda são imaturas[8]. A interação entre um conjunto de variáveis favorece a iniciação e/ou progressão do consumo de drogas em adolescentes. Aspectos como a identidade em formação e o ajuste psicossocial em desenvolvimento, aliados à flutuação nos estados de ânimo e a busca de novas sensações, podem tornar o adolescente mais suscetível ao consumo recreativo de drogas[9]. Falta de suporte familiar e social, precariedade econômica, defasagem educacional, entre outros aspectos, podem aumentar a vulnerabilidade ao consumo de substâncias psicoativas em geral[3,5].

Considerando as peculiaridades dessa fase do ciclo evolutivo, conhecer as principais características que conferem vulnerabilidade para o problema é essencial para embasamento de ações de natureza preventiva e/ou terapêutica e melhoria ou adequação dos serviços de saúde que assistem essa clientela no país[2-3,8,10]. Há um consenso quanto à importância de

conhecer o perfil de adolescentes atendidos em CAPS nas diferentes regiões do país, de modo a planejar intervenções adequadas à realidade de cada grupo populacional e ambiente cultural[3].

No Brasil, há relativa escassez de estudos nesse sentido. Assim, este trabalho tem como objetivo investigar características sociodemográficas, clínicas e comportamentais de adolescentes atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas.

MÉTODO

Este é um estudo documental retrospectivo, de natureza básica e descritiva. Os dados foram coletados junto aos prontuários de um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas 24h (CAPSad 24 horas), em São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil, no período de outubro a dezembro de 2019.

Três requisitos foram considerados, na escolha do prontuário: idade entre 12 e 19 anos à época do atendimento, que ocorreu entre os anos de 2013 e 2018; conter apontamentos de relatos de que o adolescente sofreu prejuízos em alguma área da sua vida (saúde, social, familiar, profissional, financeira) em decorrência do uso de álcool ou outras drogas; e adolescente avaliado por equipe multiprofissional (Psicologia, Serviço Social, Enfermagem e Psiquiatria).

Foram selecionadas as informações referentes às características sociodemográficas dos adolescentes como: padrão de atividade física, consumo de substâncias psicoativas e hipótese diagnóstica de transtornos mentais.

Os dados foram digitados em uma planilha eletrônica, e realizou-se a estatística descritiva com frequências absolutas e cálculo das relativas, que foram cruzadas por sexo dos participantes. Em relação à idade, foi realizada análise de variância, utilizando-se nível de significância de 0,05.

Este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas da Universidade Estadual Paulista, campus São José do Rio Preto, parecer nº 2.970.835.

RESULTADOS

Dentre 1.852 prontuários encontrados no serviço, considerou-se 93, sendo 73 (78,5%) de adolescentes do sexo masculino e 20 (21,5%) do sexo feminino. A idade de ingresso no serviço de saúde mental variou de 12 a 19 anos (M=15,83; DP=1,86), sem diferença significante entre os sexos. Ocorreram variações numéricas de acordo com a característica, uma vez que faltava informações em alguns prontuários.

Quanto à etnia, 52,2% era de cor branca e 47,6% de cor preta e parda. 88,4% consideravam-se heterossexuais, sendo 21,8% do sexo feminino. Verificou-se que 97,7% eram solteiros, sendo 75,9% do sexo masculino. Houve interrupção dos estudos em 68,8% no Ensino Fundamental I, sendo 15,5% sexo feminino e 53,3% masculino. Apenas 25,6% dos adolescentes possuíam trabalho remunerado, e 58,5% não pratica quaisquer modalidades de esportes (Tabela 1).

Tabela 1. Adolescentes usuários da atenção psicossocial entre 2013 a 2018, conforme características sociodemográficas. São José do Rio Preto - SP, 2019.

		Feminino		Masculino		Total	
		f	%	*f*	%	*f*	%
Idade							
12 a 13		3	3,2	5	5,3	8	8,6
14 a 16		11	11,8	40	43,0	51	54,8
17 a 19		6	6,4	28	30,1	34	36,6
	Total	**20**	**21,0**	**73**	**78,0**	**93**	**100,0**
Cor							
Branca		8	9,0	38	43,1	46	52,3
Preta		8	9,0	10	11,3	18	20,5
Parda		3	3,4	21	23,8	24	27,2
	Total	**19**	**21,5**	**69**	**78,4**	**88**	**100,0**
Orientação sexual							
Heterossexual		13	15,1	63	73,3	76	88,3
Homossexual		3	3,5	0	0,0	3	3,5
Bissexual		2	2,3	1	1,2	3	3,5
Transexual		0	-	4	4,7	4	4,7
	Total	**18**	**20,9**	**68**	**79,1**	**86**	**100,0**
Estado Civil							
Solteiro		19	21,8	66	75,9	85	97,7
Casado		1	1,1	1	1,1	2	2,3
	Total	**20**	**23,0**	**67**	**77,0**	**87**	**100,0**
Ter Religião							
Sim		10	11,2	39	43,8	49	55,1
Não		10	11,2	30	33,7	40	44,9
	Total	**20**	**22,4**	**69**	**77,5**	**89**	**100,0**
Orientação Religiosa							
Evangélico		8	16,3	23	46,9	31	63,32
Católico		2	4,0	10	20,4	12	24,54
Afro brasileira		-		5	10,2	5	10,2
Espírita		-		1	2,0	1	2,0
	Total	**10**	**20,4**	**39**	**79,5**	**49**	**100,0**
Grau de Escolaridade							
Analfabeto		1	1,1	2	2,2	3	3,3
Fundamental I		14	15,5	48	53,3	62	68,9
Fundamental II		5	5,5	18	20,0	23	25,6
Médio		-	-	2	2,2	2	2,2
	Total	**20**	**22,2**	**70**	**77,7**	**90**	**100,0**

Predominou a residência em casa própria (33,7%) e, em seguida, alugada (25,8%), sendo que 16,9% dos adolescentes do sexo masculino não possuíam residência fixa. No sexo masculino, 11,2% dos adolescentes já passaram por instituições de acolhimento de longa

permanência. A maioria vive em residências com 3 a 4 pessoas (52,9%). O grau de parentesco mais presente na residência foi a mãe. O percentual de lares que contam com a presença paterna foi baixo, representando apenas 26,4%. Já são genitores 18,1% dos adolescentes, 7,2% do sexo feminino e 0,8% do masculino (Tabela 2).

Tabela 2. Adolescentes usuários da atenção psicossocial entre 2013 a 2018, segundo perfil da residência e composição familiar. São José do Rio Preto - SP, 2019.

	Feminino		Masculino		Total	
Tipo de Residência	***f***	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**
Própria	8	9,0	22	24,7	30	33,7
Alugada	6	6,7	17	19,1	23	25,8
Cedida	3	3,4	7	7,9	10	11,2
Sem residência fixa	-	-	15	16,9	15	16,9
Institucionalizada (o)	1	1,1	10	11,2	11	12,4
Total	**18**	**20,2**	**71**	**79,8**	**89**	**100,0**
Número de pessoas na residência						
1 a 2 pessoas	2	2,9	9	13,2	11	16,2
3 a 4 pessoas	11	16,2	25	36,8	36	52,9
5 ou mais pessoas	6	8,8	15	22,1	21	30,9
Total	**19**	**27,9**	**49**	**72,1**	**68**	**100,0**
Parentesco						
Avós e outros parentes	2	11,8	5	11,6	7	11,7
Mãe e outros parentes	5	29,4	15	34,9	20	33,3
Mãe com o padrasto	3	17,6	6	14,0	9	15,0
Mãe com o pai	3	17,6	10	23,3	12	21,7
Pai e outros parentes	1	5,9	2	4,7	3	5,0
Outras composições familiares	3	5,0	5	8,3	8	13,3
Total	**17**	**28,3**	**43**	**71,7**	**60**	**100,0**
Possuir Filhos						
Sim	6	7,2	9	10,8	15	18,1
Não	14	16,9	54	65,1	68	81,9
Total	**20**	**24,1**	**63**	**75,9**	**83**	**100,0**

Quanto à idade de iniciação do consumo, a maioria experimentou algum tipo de substância psicoativa pela primeira vez aos 11 ou 12 anos de idade. O maior percentual se refere a maconha (51,6%), seguida pelo tabaco (20,4%) e em terceiro lugar, o álcool (19,3%). Houve registros de consumo de drogas como cocaína e crack em menores percentuais. Proporcionalmente, adolescentes do sexo feminino consomem mais crack e solventes. No sexo masculino, predominou o consumo de maconha, seguida pelo tabaco. Ambos os sexos informaram consumir ou ter experimentado uma grande variedade de substâncias precocemente. 84,9% dos adolescentes também informaram consumir, simultaneamente, três ou mais drogas (Tabela 3).

Tabela 3. Adolescentes usuários da atenção psicossocial entre 2013 a 2018, de acordo com a indicação de policonsumo de substâncias psicoativas. São José do Rio Preto - SP, 2019.

Número de drogas	*f*	%
1 droga	1	1,1
2 drogas	13	14,0
3 ou mais drogas	79	84,9
Total	**93**	**100,00**

Dentre os 77 prontuários, foi encontrada uma prevalência de 83,1% de adolescentes que relataram conviver com familiares usuários de substâncias, sendo a incidência maior no sexo masculino (59,7%) (Tabela 4).

Tabela 4. Adolescentes usuários da atenção psicossocial entre 2013 a 2018, considerando familiares em uso de substâncias psicoativas. São José do Rio Preto - SP, 2019.

	Feminino		**Masculino**		**Total**	
	f	%	*f*	%	*f*	%
Sim	18	23,4	46	59,7	64	83,1
Não	1	1,3	12	15,6	13	16,9
Total	**19**	**24,7**	**58**	**75,3**	**77**	**100,0**

Dentre 64 prontuários, o membro da família usuário mais citado foi "*apenas o pai*" (32,8%), seguido por "*irmãos*" (20,3%). Entre os sexos, é maior o percentual dos que indicaram "*apenas o pai*" entre os meninos (26,6%) em relação às meninas (6,3%) (Tabela 5).

Nas motivações para o consumo de drogas, os fatores mais citados pelos adolescentes foram curiosidade (58,3%) e influência dos amigos (27,4%).

Tabela 5. Adolescentes usuários da atenção psicossocial entre 2013 a 2018 conforme grau de parentesco dos familiares em uso de substâncias psicoativas. São José do Rio Preto - SP, 2019.

	Feminino		**Masculino**		**Total**	
	f	**%**	***f***	**%**	***f***	**%**
Mãe e pai	1	1,6	10	15,6	11	17,2
Apenas a mãe	5	7,8	4	6,3	9	14,1
Apenas o pai	4	6,3	17	26,6	21	32,8
Irmãs(os)	5	7,8	8	12,5	13	20,3
Outros parentes	3	4,7	7	10,9	10	15,6
Total	**18**	**28,1**	**46**	**71,9**	**64**	**100,0**

DISCUSSÃO

Houve predominância de adolescentes do sexo masculino na faixa etária entre 12 e 19 anos, aqui encontrada, que ratifica estudos similares realizados em diferentes regiões do Brasil[2,4,8,10-13]. O maior número de atendimentos a adolescentes do sexo masculino reflete uma tendência global. Estima-se que, em 2015, uma a cada três pessoas que consumiam substâncias

psicoativas pertenciam ao sexo feminino; porém, apenas uma de cada cinco atendida em serviços de tratamento eram mulheres[10].

O estigma relacionado ao uso abusivo de substâncias entre mulheres é considerado uma das principais barreiras de acesso ao tratamento, dificultando o reconhecimento do problema e a consequente busca por ajuda[4,10,14]. Por outro lado, é possível também que isso se deva à diferença observada entre os sexos no tocante ao tipo de droga mais utilizada. Aparentemente, o consumo de substâncias relacionadas a perdas sociais é menos frequente entre adolescentes do sexo feminino em comparação aos do sexo masculino. Esse fato pode favorecer sua exclusão do modelo de assistência psicossocial, que tende a ser focado na clientela que sofre mais perdas relacionadas ao consumo, como penalidades legais, conflitos familiares e sociais, entre outras[8].

O grau de escolaridade é baixo, pois em 68,8% dos casos houve interrupção dos estudos no Ensino Fundamental. Esse panorama é compatível com pesquisas similares[2-3,5,8,12-13]. Uma pesquisa[8] que também analisou prontuários de adolescentes detectou evasão escolar em 62,9% dos casos. Um estudo[2] realizado no estado do Paraná relatou que, em 60,03% dos casos, a criança ou adolescente estudava ou tinha parado de estudar no período do quinto ao nono ano do ensino fundamental com elevado índice de reprovação.

Um levantamento[11] realizado na cidade de Brasília detectou que 76% dos adolescentes estava matriculada em escola, embora 18% não a frequentassem, e 24% não estavam sequer matriculados. A maioria cursava o ensino fundamental (77%), e já tinha mais de uma reprovação (90,5%). Um estudo[12] realizado com 30 adolescentes usuários de drogas mostrou que 80% possuíam ensino fundamental incompleto, e 43,3% tinham abandonado a escola, sendo que 83,3% repetiram de ano alguma vez.

Supõe-se que o consumo de substâncias psicoativas interfira no rendimento escolar. Possivelmente, em muitos casos a evasão escolar seja consequência do abuso de drogas, o que leva a crer que essa questão configura-se em um indicador da necessidade de ações preventivas[2-3,8]. No entanto, há outros ângulos de interpretação.

É preciso levar em conta a inadequação da escola em acolher, dar assistência e auxiliar tais adolescentes na superação de conflitos[8]. Fatores como o estigma atribuído a usuários de drogas podem agravar o problema, levando à rejeição por terceiros. Usuários de substâncias em geral tendem a desenvolver estratégias como isolamento social e confrontação ou evitação de situações percebidas como ameaçadoras. A evasão escolar aparentemente reduz ainda as possibilidades de que o adolescente desenvolva estratégias saudáveis de enfrentamento e acabe por optar pelo consumo. Assim, a busca por drogas atuaria como elemento de escape, possibilitando a obtenção de prazer não obtida por outros meios[8].

Ter baixo nível de escolaridade e enfrentar dificuldades escolares são apontados como possíveis fatores de vulnerabilidade entre adolescentes e adultos jovens, contribuindo para perpetuação de um ciclo vicioso; uma vez que dificultam a inserção e a permanência na escola e no trabalho; e as relações interpessoais aumentam o risco de condutas antissociais, de progressão do consumo e de envolvimento com o narcotráfico[3]. Em outro trabalho[5], o consumo acarretou um conjunto de consequências: afetou relacionamentos, levou à evasão escolar e, então, novos grupos de amigos também usuários substituíram os valores morais e sociais; os sonhos foram sendo abandonados à medida que a dependência de drogas aumentava. A evasão escolar é vista como um dos fatores de risco para o consumo de substâncias; a dificuldade em acompanhar o ensino regular pode se refletir no abandono dos estudos e, consequentemente, na fuga para as drogas[5].

Apenas 55% dos prontuários analisados apresentavam registro de crença religiosa, sendo 11,2% do sexo feminino e 43% do sexo masculino. Consideram-se evangélicos 63,2% do total, e católicos, 24,4%. Estudo semelhante[12] mostrou que, dentre 30 adolescentes usuários, 43,3% informaram não ter religião; 3,3% se declararam católicos; 23,3% evangélicos; e 10,% espíritas. Outro trabalho também mostrou que apenas 54,35% dos prontuários apresentavam a informação sobre religião, e destes, as crianças e adolescentes que declaravam católicos (26,30%), seguidos de evangélicos (10,66%)[2].

Estudo sobre o perfil de crianças e adolescentes atendidos em um serviço de emergência psiquiátrica do interior paulista descobriu que a população atendida era predominantemente do sexo masculino e se declararam católicos. Destes atendimentos, 24% foram relacionados a abuso de substâncias[15]. As pesquisas na relação uso de drogas em adolescente atendidos em CAPS e religião são poucas.

O acesso ao mercado de trabalho mostra-se difícil para esses adolescentes, pois apenas 25,6% deles tiveram acesso. Um levantamento[4] realizado junto a prontuários de adolescentes usuários de substâncias atendidos em CAPS detectou que apenas 19% dos adolescentes possuía ocupação. Outro estudo[12] apontou que 60% dos adolescentes entrevistados eram estudantes, 23,4% trabalhavam, 10% informaram estar desempregados e 6,7%, não trabalhavam nem estudavam.

Os resultados aqui encontrados permitem supor que variáveis como a interrupção dos estudos e a dificuldade em ingressar no mercado de trabalho estão presentes no cotidiano de muitos jovens, se tornando um ciclo de desengajamento tanto para o trabalho como para os estudos. Uma pesquisa[16] neste campo investigou aspectos do cotidiano de adolescentes em um CAPSad, sob a ótica dos próprios adolescentes, e verificou que eles passam por um processo de

exclusão social e desengajamento em diversas esferas da vida, como iniciação no mercado de trabalho e acesso à escola; veem como forma de tratamento as internações e percebem o CAPSad como um espaço importante no dia a dia; porém, ainda restrito nas ações de atenção e cuidado; apontando a necessidade de dar voz aos adolescentes, neste contexto.

Possivelmente, muitos desses adolescentes tenham envolvimento com o tráfico de drogas e/ou prostituição como estratégia para geração de renda e/ou para custear o uso de drogas. Uma pesquisa[13] demonstrou que a maioria dos entrevistados relatam envolvimento com o tráfico, encarando-o como alternativa para aquisição de bens materiais e como possibilidade de reconhecimento ou *status* de poder no território em que viviam. Em outra pesquisa com adolescentes usuários infratores em situação de semiliberdade, demonstrou-se que, para muitos jovens nessa situação, a justificativa apresentada para o ingresso no tráfico foi a de que o rendimento diário nesse tipo de atividade é muito superior ao obtido por meio de trabalho legalizado[17]. O envolvimento em atividades ilícitas, em especial o tráfico, pode ainda configurar estratégia para obtenção da substância. Mesmo quando o adolescente não utiliza drogas, o tráfico facilita o acesso, favorecendo a iniciação do consumo[13].

Um estudo feito pelo Observatório de Favelas em 2018 ouviu 150 jovens inseridos na rede do tráfico de drogas e 111 adolescentes do Departamento Geral de Ações Socioeducativas (DEGASE)[18], e a maioria ingressou nesse tipo de atividade entre 13 e 15 anos de idade. O estudo também detectou associação entre grau de escolaridade e ingresso no universo do tráfico. A maior parte dos entrevistados parou de estudar aos 15 ou 16 anos. Como justificativa para o abandono da escola, 40,4% afirmaram que foi para ganhar dinheiro para ajudar a família ou ainda para comprar bens de consumo. Sobre as motivações para entrar na rede do tráfico, as justificativas estão ligadas, em sua maioria, à situação econômica. "*Ajudar a família*" ocupa o primeiro lugar, com 62,1% das respostas, seguida pelo desejo de "*ganhar muito dinheiro*", que corresponde a 47,5% das motivações[18].

No presente trabalho, foi detectado que a maioria dos adolescentes não tem acesso a qualquer esporte, o que prejudica a prática de exercícios físicos. Há escassez de estudos brasileiros envolvendo adolescentes usuários atendidos em CAPS, contendo dados nesse sentido. Pesquisa[12] que investigou essa característica apontou que 40% dos entrevistados afirmaram não praticar esportes. Há associação entre baixos níveis de atividade física e consumo de substâncias em adolescentes na população em geral[19-21]. Contudo, o assunto é controverso[22-23]. Outro estudo[23] sugere que a prática de atividades físicas, por si só, não representa fator protetivo para o consumo na adolescência.

Em relação ao perfil da residência e composição familiar predominaram adolescentes que residem com 3 ou 4 pessoas (52,9%). O grau de parentesco mais presente na residência foi a mãe (68,9%), comparado à presença do pai (24,6%). 18,1% dos adolescentes já são pais; contudo, esses dados não sugerem taxas expressivas de gravidez na adolescência.

Há relativa escassez de publicações brasileiras descrevendo o perfil da residência e composição familiar de adolescentes usuários atendidos em CAPS. Um levantamento[11] realizado revelou que 45% dos adolescentes moravam só com a mãe, e 27%, moravam com o pai e a mãe. A minoria (12%) morava só com o pai. Em pesquisa[13] com adolescentes atendidos em CAPS-ad, foi constatado que 50% eram pertencentes a família monoparental do sexo feminino e 33% eram acolhidos institucionalmente. Essa condição consistiu em variável de risco para o consumo de drogas, sendo que famílias chefiadas por mulheres são consideradas mais vulneráveis socialmente[13].

O percentual de famílias chefiadas por mulheres no país passou de 22,2% para 37,3%, entre 2000 e 2010. As brasileiras empregadas dedicam mais tempo aos cuidados domésticos do que os homens desempregados. Mais de 80% das crianças têm como primeiro responsável uma mulher, o que demonstra a força da presença feminina e da ausência paterna na educação dos filhos[24]. Dados semelhantes aparecem em pesquisa do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). O número de lares chefiados por mulheres passou de 23% para 40% entre 1995 e 2015. Em 34% dessas famílias, há a presença do cônjuge. A ausência masculina aumenta o risco de vulnerabilidade social, já que a renda média das mulheres, especialmente a das mulheres negras, continua inferior à dos homens e à das mulheres brancas[25].

A idade de iniciação e o padrão de consumo mostra que os adolescentes experimentaram substâncias psicoativas pela primeira vez entre os 11 e 12 anos de idade. Em outros trabalhos similares, há iniciação do consumo em idade precoce entre adolescentes atendidos em CAPS no país[3-4,13]. Na população em geral, observa-se a mesma tendência. A iniciação do consumo de álcool e de tabaco ocorre nos anos iniciais da adolescência. Por outro lado, a experimentação de drogas ilícitas se dá, em média, aproximadamente em torno dos 15 anos de idade ou mais[26].

No presente trabalho, a substância citada com maior frequência nos prontuários foi a maconha. Entre adolescentes atendidos em CAPS de diferentes estados brasileiros, a maconha tende a ser a substância preferida[2,4,8,11-13]. A segunda substância mais frequente neste trabalho foi o tabaco, seguido pelo álcool, o que difere de pesquisas similares. Em um estudo[11] predominou o consumo de maconha, seguido por álcool e tabaco, respectivamente. Em outra investigação[2], a maconha também foi a substância mais frequente, seguida de álcool, tabaco e crack.

Em outra pesquisa[8], a droga mais utilizada por adolescentes foi a maconha, seguida por crack, cocaína, álcool e tabaco, respectivamente. Apesar de as substâncias mais consumidas por essa população terem sido álcool, tabaco e maconha, os transtornos por uso de tabaco não figuraram entre as principais causas do atendimento, e os decorrentes do uso de álcool ocuparam a quarta posição. Isto sugere despreocupação com abuso de substâncias lícitas entre adolescentes.

Chama a atenção a elevada prevalência de policonsumo aqui detectada, sendo que 84,9% dos adolescentes referiram o consumo simultâneo de três ou mais drogas. Estudos similares também denotam altas taxas de policonsumo[8,10]. Pesquisadores[10] realizaram um levantamento sobre as causas de atendimentos a crianças e adolescentes com transtornos mentais e comportamentais por uso de substâncias em CAPS do Brasil no período compreendido entre os anos de 2008 e 2012, e verificou-se que o maior número de atendimentos a crianças e adolescentes foi devido à presença de transtornos mentais e comportamentais pelo uso de múltiplas substâncias.

É essencial que a comunidade científica compreenda mais a fundo os aspectos envolvidos no consumo e, mais especificamente, no policonsumo de drogas entre os mais jovens. Os critérios para definição desses transtornos têm como referenciamento a população adulta, o que limita sua generalização para populações infantojuvenis[8,10].

O Relatório Mundial sobre Drogas aponta que é crescente o fluxo de policonsumo de drogas no mundo, definido como *poly drugs* – quando uma pessoa faz uso combinado de duas ou mais drogas/medicamentos; sendo que a adolescência precoce (12-14 anos) e a tardia (15-17 anos) são períodos de risco, ou críticas para o início do uso; podendo atingir o pico entre jovens de 18 a 25 anos[27].

Atualmente, o consumo simultâneo de diferentes substâncias na adolescência é considerado um problema de saúde em nível mundial. Tudo indica que existem diferentes tipologias ou padrões de policonsumo nessa etapa da vida. O padrão A consiste no consumo combinado de álcool e tabaco; o padrão B caracteriza-se pelo consumo de maconha associada a álcool e/ou tabaco, e o padrão C se refere a adolescentes que consomem maconha, álcool, tabaco e, no mínimo, uma outra droga ilegal[9].

Um conjunto de fatores pode favorecer o policonsumo nessa fase da vida. Variáveis como ser vítima de maus tratos ou abusos físicos e/ou psicológicos, ser vítima de negligência, presença de quadros psicopatológicos e ter progenitores alcoolistas são associadas ao problema[28]. Entre outros fatores, a baixa percepção dos riscos à saúde pode aumentar a

vulnerabilidade para o policonsumo; sendo que o uso precoce de álcool e maconha é associado a maiores déficits neurocognitivos em adolescentes e jovens[9].

As principais motivações para o consumo detectadas neste trabalho foram a curiosidade e a influência dos amigos. Há escassez de estudos descrevendo os motivos que favoreceram a iniciação e/ou progressão do consumo de drogas, informados por adolescentes atendidos em CAPS. Em um trabalho[5], foram citados aspectos como a falta de comunicação com os pais, curiosidade, sensação de poder e influência de amigos.

É importante notar que, no presente estudo, foi encontrado elevado percentual de "*familiares usuários*" nas residências dos adolescentes (83%). Em 62,34% dos prontuários analisados em um CAPS, os adolescentes conviviam com parentes que também enfrentavam problemas com uso/abuso de álcool e outras drogas[2]. Dados de pesquisa[8] detectaram que 56,8% da amostra pesquisada residia com familiares que consumiam algum tipo de substância psicoativa. Resultados de pesquisa[12] similar apontaram que 43,3% dos adolescentes entrevistados informaram que algum familiar usou maconha ou cocaína no último ano, e 33,3% referiram que algum familiar usou álcool a ponto de causar problemas em casa, no trabalho ou com amigos.

Em dados encontrados em outra investigação[13], os adolescentes relataram que interferem no seu uso de drogas: conflitos familiares, a não convivência com alguns membros da família e o fato de possuírem parentes próximos também usuários. Também em outro estudo[5], os entrevistados afirmaram ter parentes usuários e que, em sua percepção, a proximidade com os mesmos era negativa. A influência de parentes pode não ser a causa direta da iniciação; porém, o consumo recreativo por familiares pode contribuir para que o jovem se sinta inclinado ao consumo[5].

Um estudo qualitativo sobre as relações familiares, observadas sob a percepção dos pais de adolescentes usuários de substâncias psicoativas atendidos em um CAPS, demonstrou que os pais apresentaram dificuldade em estabelecer diálogo assertivo com seus filhos, desenvolver seu papel hierárquico, bem como estabelecer limites[29]. Os pais tenderam a atribuir tal dificuldade ao comportamento inadequado dos filhos e ao confronto do adolescente para com os genitores.

O mesmo trabalho indica que os pais também eram usuários de alguma substância psicoativa. Tais situações geraram sentimentos ambivalentes e emoções negativas, que os mobilizaram na busca por recursos internos e externos à unidade familiar para desenvolver seu papel hierárquico, bem como estabelecer limites[29]. Supõe-se, então, que o cuidado não pode

restringir-se apenas ao adolescente que consome drogas, mas também ao sistema familiar, considerando os seus aspectos interacionais, organizacionais e comunicacionais[29].

CONCLUSÃO

Neste levantamento, predominaram adolescentes do sexo masculino, com ensino fundamental incompleto, com elevado o índice de evasão escolar. A substância mais utilizada foi a maconha e houve elevada prevalência de policonsumo. O percentual de adolescentes que residiam com parentes que também consumiam drogas foi alto.

Não é possível afirmar que algum familiar tenha interferido em maior ou menor grau no uso de substância psicoativa por parte dos adolescentes, por se tratar de um estudo transversal descritivo, que não permite inferências de causalidade. Aponta-se a necessidade de pesquisas com outro tipo de desenho, para averiguar se a presença de familiares usuários é variável preditora da iniciação e/ou progressão do consumo, especificamente entre essa clientela. Pesquisas de natureza longitudinal, com maior tamanho amostral e envolvendo adolescentes atendidos em CAPS nas diversas regiões do país poderiam elucidar questões dessa natureza, contribuindo para a compreensão do assunto.

Recomenda-se a ampliação do debate entre profissionais que lidam com essa realidade. O presente trabalho buscou estimular esse debate e representa uma contribuição para o conhecimento e planejamento de ações direcionadas à população infanto-juvenil com necessidades relacionadas ao consumo de substâncias psicoativas.

Os achados deste estudo apontam a necessidade de ampliação e qualificação da oferta assistencial aos adolescentes com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas. Mostra-se necessária a ampliação de estudos em de CAPSi e de CAPS AD, para entender as demandas relacionadas ao consumo de drogas pela população juvenil.

Considera-se, ainda, que os resultados podem retroalimentar o ensino de graduação e de pós-graduação nas áreas de saúde, educação, assistência social e áreas afins. As informações aqui levantadas podem contribuir para o debate e reflexão acadêmica, subsidiando o entendimento desta complexa realidade.

Ainda é necessário avaliar em que medida o envolvimento com drogas nessa fase da vida possa ser relacionado a problemas na vida escolar, entre outros aspectos. É possível que, em muitos casos, a iniciação e/ou progressão do consumo de substâncias na adolescência seja entrelaçada, de forma complexa e intrincada, às dificuldades de aprendizagem e/ou de integração no ensino regular. Pesquisas de natureza qualitativa, envolvendo a perspectiva de adolescentes atendidos em CAPS de diferentes regiões do país poderiam subsidiar ações de

natureza preventiva/terapêutica integradas, envolvendo a articulação entre os sistemas familiar, educacional, de saúde e judiciário.

Em relação às limitações do presente estudo, ressalta-se o pequeno tamanho amostral. Futuros estudos com população maior, considerando diferenças regionais e culturais, poderão atribuir diferentes explicações para os fenômenos encontrados. A amostra extraída junto a apenas um CAPS e informações provenientes apenas de registros em prontuários são fatores que impossibilitam a generalização dos resultados.

REFERÊNCIAS

1. Azevedo CM, Bonis R. Modelos e práticas institucionalizadas de atenção à saúde psicossocial: revisão bibliográfica. Revista Científica do Instituto Idea [Internet]. 2020 [citado em 17 abr 2021]; 9(1):125-34. Disponível em: https://revistaideario.com/pdf/revistas/Revista.Ideario.N16.01_2020.pdf
2. Costacurta R, Toso BR, Frank BR. Perfil de crianças e adolescentes atendidos em centro de atenção psicossocial. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2015 ago [citado em 12 mar 2021]; 9(7):8976-84. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10688/11746
3. Silva CC, Costa MCO, Carvalho RCD, Amaral MTR, Cruz NLDA, Silva MRD. Iniciação e consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes e adultos jovens de Centro de Atenção Psicossocial Antidrogas/CAPS-AD. Ciênc Saud Colet. [Internet]. 2014 [citado em 12 mar 2021]; 19(3):737-45. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00737.pdf
4. Araujo NBD, Marcon SR, Silva NG, Oliveira JRTD. Perfil clínico e sociodemográfico de adolescentes que permaneceram e não permaneceram no tratamento em um CAPSad de Cuiabá/MT. J Bras Psiquiat. [Internet]. 2012 [citado em 8 mar 2021]; 61(4):227-33. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/FNFrY6nMTzBnJTDGvcBc4Ns/?format=pdf&lang=pt
5. Leandro MM, Rosas MA, Nóbrega KBG, Albuquerque-Maranhão LC, Epalanga AKPS, Facundes VLD. Características do uso e abuso de drogas da população em tratamento em centro atenção psicossocial infantojuvenil na cidade do Recife. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2020 set/out [citado em 8 mar 2021]; 3(5):12294-314. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/16521
6. Reis TG, Oliveira LCM. Padrão de consumo de álcool e fatores associados entre adolescentes estudantes de escolas públicas em município do interior brasileiro. Rev Bras Epidemiol. [Internet]. 2015 mar [citado em 3 fev 2021]; 18(1):13-24. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010002
7. Canavez MF, Alves AR, Canavez LS. Fatores predisponentes para o uso precoce de drogas por adolescentes. Cadernos UniFOA [Internet]. 2017 dez [citado em 3 fev 2021]; *5*(14):57-63. DOI: https://doi.org/10.47385/1021rt
8. Bittencourt ALP, França LG, Goldim JR. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. Rev Bioét. [Internet]. 2015 maio/ago [citado em 28 nov 2020]; 23(2): 311-9. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-80422015232070
9. Del Mar Molero-Jurado M, Del Carmen Pérez-Fuentes M, Gázquez-Linares JJ, Barragán-Martín AB. Análisis y perfiles del consumo de drogas en adolescentes: percepción del apoyo familiar y valoración de consecuencias. Atención Familiar [Internet]. 2017 [citado em 28 nov 2020]; 24(2):56-61. DOI: https://doi.org/10.1016/j.af.2017.02.001
10. Conceição DS, Andreoli SB, Esperidião MA, Santos DND. Atendimentos de crianças e adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas nos Centros de Atenção Psicossocial no Brasil, 2008-2012. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2018 [citado em 02 jan 2020]; 27(2):e2017206. DOI: https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200002

11. Teixeira BS. DesCAPSulando adolescentes: perfil da população infantojuvenil de um CAPS adi-DF em situação de uso de drogas e saúde mental. [dissertação]. Brasília, DF: Universidade de Brasilia; 2013 [citado em 02 jan 2020]. 119p. Disponível em: https://repositorio.unb.br/handle/10482/16959
12. Cavalheiro HDF. Indicadores psicossociais associados ao consumo de álcool e outras drogas por adolescentes [dissertação]. Porto Alegre, RS: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2017 [citado em 02 jan 2020]. 50p. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/182626
13. Mancilha GB, Colvero LA. Vulnerabilidade social de adolescentes que permaneceram em tratamento em CAPS-AD. Adolesc Sauúde [Internet]. 2017 out/dez [citado em 02 jan 2020]; 14(4):41-7. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v14n4a06.pdf
14. Ait-Daoud N, Blevins D, Khanna S, Sharma S, Holstege CP. Women and addiction. Psychiatr Clin N Am. [Internet]. 2017 Jun [citado em 28 dez 2020]; 40(2):285-97. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28477653/
15. Martins MMM, Souza J, Silva AA. Crianças e adolescentes usuários de substâncias no serviço de emergência psiquiátrica. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2015 jan/fev [citado em 28 dez 2020]; 28:13-8. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-0194201500004
16. Galhardi CC, Matsukara TS. O cotidiano de adolescentes em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e outras drogas: realidades e desafios. Cad Saude Pública [Internet]. 2018 [citado em 28 dez 2020]; 34(3):e00150816 DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00150816
17. Teixeira PS, Campos TE, Martins RA. Consumo de álcool e outras drogas em adolescentes infratores de uma unidade de semiliberdade do interior do Estado de São Paulo. Colloquium Humanarum [Internet]. 2017 [citado em 26 dez 2020]; 14(4):15-20. Disponível em: https://revistas.unoeste.br/index.php/ch/article/view/2212
18. Willadino R, Nascimento RC, Silva JS, coordenadores. Novas configurações das redes criminosas após a implantação das UPPS [Internet]. Rio de Janeiro: Observatório de Favelas; 2018. [citado em 02 jan 2020]. 180p. Disponível em: https://docplayer.com.br/110452383-Novas-configuracoes-das-redes-criminosas-apos-a-implantacao-das-upps-raquel-willadino-rodrigo-costa-do-nascimento-jailson-de-souza-e-silva.html
19. Balbinot AD, Araujo RB, Alves GSL. Níveis de atividade física e uso de substâncias psicoativas em adolescentes escolares da região metropolitana de Porto Alegre. Clin Bio Med Res. [Internet]. 2013 nov [citado em 27 dez 2020]; 33(3/4):205-11. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/39628
20. Ashdown-Franks G, Sabiston CM, Vancampfort D, Smith L, Firth J, Solmi M, et al. Cannabis use and physical activity among 89,777 adolescents aged 12-15 years from 21 low-and middle-income countries. Drug Alcohol Depend [Internet]. 2019 Dec [citado em 28 dez 2020]; 20:107584. DOI: https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.107584
21. Lievirisci RD. Prevalência e fatores de risco para o estilo de vida sedentário entre escolares brasileiros [dissertação]. São Paulo, SP: Universidade Santo Amaro; 2017 [citado em 02 jan 2020]. 115p. Disponível em: http://dspace.unisa.br/bitstream/handle/123456789/172/Ricardo%20Destra%20Lievirisci.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Tavares BF, Béria JU, Lima, MSD. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. Rev Saúde Pública [Internet]. 2004 [citado em 28 dez 2020]; 38(6):787-96. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n6/06.pdf
23. Pinheiro BO, Andrade ALM, Micheli DD. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida no uso de drogas em adolescentes. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. [Internet]. 2016 [citado em 22 nov 2020]; 12(3):178-87. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/120790
24. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010. Manual do recenseador. CD - 1.09 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [citado em 25 dez 2019]. 169p. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc2601.pdf

25. Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada. Retrato das desigualdades de gênero e raça [Internet]. Brasília: IPEA; 2011 [citado em 02 dez 2019] Disponível em: https://www.ipea.gov.br/retrato/indicadores.html
26. Raposo JCS, Costa ACQ, Valença PAM, Zarzar PM, Diniz AS, Colares V, et al. Binge drinking and illicit drug use among adolescent students. Rev Saúde Pública [Internet]. 2017 [citado em 18 fev 2021]; 51:83. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/djRc7Y7bTvNqp3W6xs7K3Fc/?format=pdf&lang=en
27. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2018. Methodology report: research and trend analysis branch [Internet]. Viena: UNODC; 2018 [citado em 15 nov 2019]. Disponível em: https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR-2018-Methodology-web.pdf
28. Álvarez-Alonsoa MJ, Jurado-Barbaab R, Martínez-Martínd N, Espín-Jaimed JC, Bolaños-Porreroe C, Ordóñez-Francoe A, et al. El policonsumo de sustancias y el maltrato infantil entre adolescentes. In: Consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes: una mirada ecológica. Universidade de Deusto: Servicio de Publicaciones Argitalpen Zerbitzua; 2014. p.97-109
29. Zerbetto SR, Ruiz BO, Galera SAF, Zanetti ACG. As relações familiares com adolescentes usuários de substâncias psicoativas: percepção dos pais. Rev Eletrônica Enferm. [Internet]. 2018 [citado em 23 nov 2020]; 20:v20a16. Disponível em: https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/46353

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

CONTRIBUIÇÕES
Giseli Moretti Oliveira e **Regina de Cássia Rondina** participaram da concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Elton Faria Bastos** contribuiu na redação e revisão. **Raul Aragão Martins** colaborou na coleta e análise dos dados e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)
Oliveira GM, Bastos EF, Martins RA, Rondina RC. Perfil de adolescentes usuários de drogas atendidos em um centro de atenção psicossocial. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2022 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 10(2):100-115. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)
OLIVEIRA, G. M.; BASTOS, E. F.; MARTINS, R. A.; RONDINA, R. C. Perfil de adolescentes usuários de drogas atendidos em um centro de atenção psicossocial. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 2, p. 100-115, 2022. DOI: *inserir link do DOI.* Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)
Oliveira, G.M., Bastos, E.F., Martins, R.A., & RONDINA, R.C. (2022). Perfil de adolescentes usuários de drogas atendidos em um centro de atenção psicossocial. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 10*(2), 100-115. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons